



# Guía de Clínicas de Fisioterapia 2014

Por tu visibilidad y por la tranquilidad de tus pacientes

# INSCRÍBETE

Centro inscrito en el Censo  
de Clínicas de Fisioterapia

del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

AÑO

2014

Para el control de la actividad  
económica que desempeñan los  
centros asistenciales acreditados  
por el Estado, según el  
Decreto 1/2013.



Colegio Profesional de  
**FISIOTERAPEUTAS**  
COMUNIDAD DE MADRID

José Picón, 9. 28028 Madrid  
Tel.: 91 504 55 85  
cpfm@cfisimad.org



## en este número

6

### EN PORTADA

Luces y sombras  
de la investigación  
en Fisioterapia



12

### ENTREVISTA

Carmen Sánchez

“La Fisioterapia  
es necesaria,  
nos alivia el dolor”



16

### VIDA COLEGIAL

Nueva Junta  
de Gobierno



---

4 TRIBUNA

---

5 EDITORIAL

---

16 VIDA COLEGIAL

18 Vídeo-consejo

20 Campaña escolar

22 Estudio de satisfacción

24 Talleres sobre envejecimiento  
activo

---

26 BIBLIOTECA

---

27 FORMACIÓN

---

28 AL DÍA

29 Registro de profesionales

30 Sanidad de suma a ‘España  
se Mueve’

---

32 MOTOR

---

33 DEVIAJE

---

34 AGENDA

# 30DÍAS



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

**Directora:** M<sup>a</sup> Sol García Flores. **Consejo de Redacción:** Carlos Valiente Siguero, José Santos Sánchez-Ferrer, Carlos Calleja de Frutos, M<sup>a</sup> Carmen San Frutos Hernández, M<sup>a</sup> Sol García Flores. **Colaboraciones:** Comisiones y Secciones Profesionales del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la CM. **Redacción:** Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) C/ José Picón, 9. 28028 Madrid. Teléfono: 91 504 55 85 Fax: 91 504 22 02 www.cfisiomad.org cpfm@cfisiomad.org **Editor:** CPFCM

**Realización:** Servimedia S.A. **Imprime:** Industrias Gráficas Afanias **Depósito Legal:** M-23102-1998 **Tirada mensual:** 8.500 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.

# Propuesta de modificación de Grados, ¿otra vez?



Por Juan Antonio González García, colegiado número 365

Leemos una noticia sobre las intenciones del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de proponer una modificación en la duración de los estudios que conducen a la obtención de los títulos de Grado en España. No es otra modificación más y nos ha provocado a escribir sobre algo que tiene tintes de trascendental.

Hace muy pocos cursos asistimos a la adaptación de los títulos universitarios al nuevo marco emanado de Bolonia. Hemos hablado en varias ocasiones de las implicaciones de aquel nuevo paradigma. Antes de ello, creíamos que la duración de la carrera de Fisioterapia, por entonces tres cursos, era evidentemente insuficiente. La experiencia clínica, la participación en multitud de actividades de formación de posgrado, algunas también como docente, el descubrimiento de nuevos campos de actuación, la constatación de la pobre formación en investigación, el conocimiento de planes formativos foráneos, y otras cosas, nos mostraban con claridad que se necesitaba más tiempo para convertirse en un fisioterapeuta “competente”. Efectivamente, los que salimos de las antiguas escuelas de Fisioterapia realizamos dignamente nuestro trabajo, pero también descubrimos muchas lagunas, echamos de menos más horas para adquirir conocimientos y destrezas. Quizás otras generaciones de diplomados vieron mejorada la formación, pero aún no era suficiente.

La ampliación a cuatro años de manera general pudo ser un tanto complaciente y seguro que evitó a los gestores del momento más de un dolor de cabeza. Nosotros no vamos a discernir sobre qué titulaciones requerían, o no, más duración, pero Fisioterapia precisa, al menos, de esos cuatro años para procurar las competencias recogidas en la orden que las regula, y de la que también hemos hablado aquí. Otra opción sería “embutir” todo el contenido actual, y del cual también tenemos quejas, en menos tiempo. O reducir las competencias de los futuros fisioterapeutas. Sospecho que esas soluciones no nos satisfacen a muchos, ni por supuesto a la profesión.

Podemos optar por el modelo 3+2, es decir, tres cursos para obtener el título y dos posteriores optativos para un máster. Aparentemente no parece mala opción. Los titulados podrían ejercer la profesión (supuestamente, a espera de que inventen un especie de pasantía) y los que tuvieran deseo de continuar en la Universidad tendrían dos cursos para “especializarse”. Tenemos alguna objeción. Primero, habríamos de aceptar una menor preparación y/o menores competencias de los graduados en tres años, además de asumir que estos convivirían con los actuales titulados en cuatro años, pudiendo desarrollar estas facetas que se pudieran ventar a los primeros. Estaríamos con el enredo de las competencias respectivas. Después, dada nuestra manía por la justicia y la equidad, las diferencias

de poder adquisitivo marcarían profesionales de primera (los 3+2) y de segunda (los simples titulados). Si estas categorías son por opción personal o familiar es otra cuestión. Tercero, parece obvio y necesario preguntarse cómo se puede justificar un menoscabo en las capacidades de los profesionales (no solo fisioterapeutas, también psicólogos, enfermeros o maestros) derivadas de la menor adquisición de conocimientos en su paso por la universidad. Finalmente, por no alargarnos y aburrir al lector, estos vaivenes a los que los administradores no son ajenos en cuestiones educativas, y otras, denotan una escasa preocupación por la solidez en decisiones de tan profundo calado en la vida personal, familiar y social.

Muchos de los que estudiamos Fisioterapia en la época de Mecano dedicamos esfuerzo, tiempo y mucho dinero a formarnos en ámbitos que creímos que debían abordarse en la carrera. Nuestra preocupación por la profesión y la docencia nos llevó a pensar que el Grado solucionaba gran parte de aquellas carencias, a la vez que nos otorgaba, finalmente y con base legal, las competencias que debíamos poseer y desarrollar. Luego, la experiencia nos ha hecho ver que es indispensable una dosis mayor de implicación y entusiasmo por parte de todos para que esto llegue a ser real; y ahora nos vienen con estas. Espero que no todos se suban a ese nefando carro. Nuestra insignificante capacidad de influencia nos permite implorar que sea así.

# Hay que seguir trabajando y demostrando

*El ámbito de la salud pública es clave en la profesión. Debemos ofrecer a los ciudadanos más estudios y trabajos de investigación, y una fisioterapia de calidad.*

El editorial anterior hizo un balance del crecimiento de la Institución y de la profesión en los últimos cuatro años, una época en la que se han potenciado y conseguido muchas, muchas cosas. Desde aquí, damos las gracias por ello a todos los que han colaborado y ayudado a la Junta de Gobierno del Colegio.

Hay algo por lo que tenemos que seguir trabajando, porque no lo hemos conseguido o, al menos, no en la medida en que habríamos querido. Partimos de la premisa de que “la Fisioterapia es una profesión autónoma, libre y con identidad propia dentro del ámbito sanitario”. A simple vista, parece obvio pero en Atención Especializada dista mucho de convertirse en realidad.

Queda mucho por hacer a nivel asistencial pero, sobre todo, en Atención Especializada. En Atención Primaria ha habido un gran avance y se han conseguido llevar a cabo varias propuestas presentadas por el Colegio (ver “30 Días” de noviembre de 2013). Es nuestra tarea defender una Fisioterapia de calidad en la sanidad pública.

Gran parte de lo que hacemos en el sistema público repercute en el privado y en la lucha contra el intrusismo; lo que no hacemos, no hacemos bien o no vendemos bien, los pacientes lo buscarán fuera.

Por lo tanto, es un deber, desde el punto de vista profesional y de la ética, velar por el buen hacer realizando estudios y trabajos de investigación, que demuestren tanto a la ciudadanía como a otros profesionales sanitarios lo eficaces que son nuestras técnicas en el tratamiento de muchas patologías.

Es importante realizar una fisioterapia de calidad y basada en la evidencia científica, sin olvidar nuestra labor asistencial, dando al paciente el tratamiento que precisa siempre basado en una valoración física y psíquica del mismo y de sus expectativas. Fijando unos objetivos consensuados, será más fácil su colaboración, indispensable para que se sienta responsable de su evolución y mejoría o mantenimiento.

Debemos reflexionar si eso es lo que estamos haciendo, o todo lo contrario, ya que, como estamos cansados de que nos pauten o impongan unas indicaciones de tratamiento y no nos sentimos valorados, nos es más cómodo pasar de un paciente a otro, para cubrir el expediente.

En muchas ocasiones, el tiempo pautado para cada tratamiento es corto pero no debe justificar el realizarlo de cualquier manera o suplir por mecanoterapia o ejercicios libres no supervisados.

Afortunadamente, esta circunstancia se da cada día menos, pero no debería existir. Tenemos que hacer al paciente más participe y colaborador, informándole de su proceso, de las alternativas y del enfoque terapéutico, marcando pautas que ayuden a conseguir el objetivo fijado. De esta forma verán en nosotros al profesional serio, responsable y comprometido, independientemente del tiempo que le dediquemos a cada paciente.

Es cierto que, cuando hay otros profesionales que imponen su criterio y no tienen en cuenta el de los propios fisioterapeutas, se construye un muro difícil de saltar. Pero hay que buscar la forma de hacerlo, consiguiendo que otros profesionales o especialistas nos conozcan más y mejor y valoren nuestro trabajo y eficacia.

Para saltar o derribar este muro, tenemos que ser fuertes y seguros. Esa fuerza y seguridad nos las dará la formación y motivación, motivación que tenemos que conseguir nosotros, no esperar que vengan otros a darnosla.

Vamos a trabajar para derribar el muro y conseguir la independencia que necesitamos para que la Fisioterapia sea de calidad en la sanidad pública.

# Investigar en Fisioterapia

En la última década, la situación de la investigación en Fisioterapia en España ha mejorado sustancialmente, con líneas de trabajo reconocidas en todo el mundo. Sin embargo, y a pesar del enorme potencial en este campo, quedan retos pendientes y son necesarios más recursos y apoyos.

**C**efaleas, ejercicio terapéutico, terapia manual ortopédica, promoción de la salud... Son muchas las líneas de investigación en Fisioterapia que se están desarrollando en España, donde contamos con grupos punteros que son referentes en todo el mundo. Sin embargo, cuando se les pregunta al respecto, los expertos advierten que, aunque se ha avanzado, queda mucho camino por recorrer en este ámbito.

Alfonso Gil Martínez, responsable de la Unidad de Investigación en Enfermería del Hospital Universitario La Paz y coordinador de la línea Cefaleas y Dolor Neuropático Grupo 2 del IdiPAZ, explica que “aunque se ha avanzado en esta competencia, seguimos muy alejados de los países del norte de Europa y, por supuesto, de países como Estados Unidos o Australia”. El principal problema es, a su juicio, que, a pesar de su enorme potencial, “la Fisioterapia basada en evidencias se encuentra infrautilizada, sobre todo en los sistemas sanitarios”.

José Santos, secretario general del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CFPCM) y presidente de su Comisión de Formación e Investigación, comparte



este diagnóstico y, aunque reconoce que la investigación en este campo crece día a día y se está consolidando con respecto a otros ámbitos sanitarios, sigue siendo escasa, y la investigación parte fundamentalmente de “iniciativas individuales de fisioterapeutas que se dedican a la docencia en el ámbito universitario”.

#### **Una disciplina muy joven**

El investigador y profesor titular de la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Vigo, Gustavo Rodríguez Fuentes cree que, para hacer valora-



X

En España, el origen de la Fisioterapia como disciplina es muy reciente: se remonta a la década de los 80.

ciones correctas sobre la situación actual, “hay que tener en cuenta que la Fisioterapia tiene una serie de consideraciones especiales con respecto a cualquier otro ámbito, a cualquier otra profesión, de Ciencias de la Salud”.

Rodríguez Fuentes desarrolló, en el año 2005, una de las pocas investigaciones científicas sobre la situación de la investigación en Fisioterapia que se ha realizado en España. Un trabajo en el que participaron 28 de los 38 centros universitarios españoles que, por aquel entonces, impartían estudios de Fisioterapia, y cuyos resultados se pu-

*Una de las razones de la escasa investigación es que es una carrera relativamente nueva*

blicaron un año después en un completo artículo titulado ‘Estado actual de la investigación en Fisioterapia en los centros universitarios’.

Según explica el investigador, una de las principales consideraciones a tener en cuenta es “el origen reciente de esta disciplina”.

En España, la Fisioterapia nació como carrera universitaria mediante el Real Decreto 2.965/80, de 12 de diciembre, sobre la integración en la Universidad de los Estudios de Fisioterapia como Escuela Universitaria de Fisioterapia. En el año 1982, se establecieron las directrices para elabo- >>

»rar los planes de estudio de estas escuelas y, en 1986, salía la primera promoción de diplomados en esta disciplina.

A esta juventud dentro de la Universidad hay que añadir, según el catedrático, que “empezó muy ligada a la práctica clínica y a la actividad profesional”, algo que también tuvo sus contras.

“Todos los que empezaron en el mundo de la docencia, sobre todo si tenían tiempo completo, tuvieron que dedicar mucho esfuerzo y tiempo a desarrollar las titulaciones y centros, y a preocuparse por el profesorado, por el material, la docencia e, incluso, la gestión. No veníamos de tradición investigadora y hubo que poner todos los cimientos académicos”, recuerda Rodríguez.

#### Más recursos económicos

Según coinciden en destacar los tres fisioterapeutas, uno de los principales problemas de la

*Otro de los problemas a los que se enfrenta la investigación es la falta de recursos*

investigación es la falta de recursos. “Al igual que para cualquier otra profesión sanitaria, el apoyo a la investigación en Fisioterapia es absolutamente insuficiente. Aunque hay algunos centros con recursos, la mayoría no dispone de ellos”, señala Alfonso Gil, quien también es profesor en el Centro Universitario La Salle.

Gustavo Rodríguez Fuentes comparte esta opinión y califica la situación actual como “muy triste”. “No podría decir otra cosa cuando todo el mundo conoce el problema de la fuga de cerebros. Hay cantidad de gente muy válida que se va, que sirve para Estados Unidos, Inglaterra, Alemania o Francia, pero no para España, porque aquí no hay medios. Algo está fallando, y creo que es la parte de I+D+i. Eso sí, está fallando, pero institucionalmente”, matiza.

“Ahora, todo se justifica con la crisis económica, pero realmente algo está pasando. Yo creo que

## ÉXITO DE PARTICIPACIÓN EN EL DÍA DE LA FISIOTERAPIA, DEDICADO A LAS CEFALIAS

**Más de 1,6 millones de personas sufren incapacidad en España por sufrir cefaleas diarias**

El CPFCM dedicó su Día de la Fisioterapia a hacer visible la situación de los afectados por estas patologías. Para ello, instaló una carpa en la meta de la carrera ‘Madrid corre por Madrid’, en la que también se sucedieron actividades y charlas.

Según datos de la Asociación Española de Pacientes con Cefaleas (AEPAC), en España más de 1.600.000 personas viven encerradas en sus hogares, totalmente incapacitadas por la migraña o cefalea crónica diaria, considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la cuarta enfermedad sufrida por mujeres que más discapacidad origina en el mundo.

Además, a nivel mundial, casi un 15 por ciento de la población sufre migraña; un cinco por ciento, cefalea crónica y diaria; y un tres por ciento, cefalea en racimos. Los afectados denuncian que, pese a su elevada prevalencia, a día de hoy sigue siendo una enfermedad poco conocida, subestimada, mal diagnosticada y mal tratada, en términos de inversión e investigación.

Consciente de esta problemática, el Colegio ha dedicado el Día de la Fisioterapia de la Comunidad de Madrid, celebrado el pasado domingo 21 de septiembre, a denunciar la situación de estas personas y a dar a conocer su problemática.

Con motivo de la jornada, la Institución colegial instaló una carpa en la meta de la carrera popular ‘Madrid corre por Madrid’, en el Parque del Retiro. Esta competición, organizada por la Asoc-



ciación Deportiva Mapoma, donó parte de su recaudación a la ayuda de los pacientes que sufren esta patología. En total, el donativo entregado por el presidente de la entidad, Guillermo Jiménez, ascendió a 9.500 euros.

En la carpa instalada por el Colegio también se sucedieron a lo largo de la mañana del domingo otra serie de actividades. En primer lugar, se proyectó un vídeo divulgativo sobre ‘Fisioterapia y cefaleas’, creado por el Colegio. Posteriormente, tuvo lugar la intervención de pacientes, de fisioterapeutas y de un neurólogo. Además, se realizaron diversos talleres prácticos dirigidos al público asistente.

En stands y mesas instaladas en la carpa también se informó a los visitantes sobre los beneficios de la Fisioterapia en la

el futuro del país no puede ser simplemente el turismo o la construcción. Los países que tienen más desarrollo e investigación están más cualificados y tienen un mejor futuro”, añade Rodríguez Fuentes.

José Santos también califica el apoyo económico a la investigación como “prácticamente inexistente”. “No existen casi convocatorias específicas para la Fisioterapia, –se lamenta Santos–, y tenemos que competir en las convocatorias, tanto públicas como privadas, con otros profesionales sanitarios con mayor experiencia y trayectoria en el ámbito de la investigación. En dichas convocatorias, al valorarse el currículum investigador, es casi imposible obtener una ayuda económica, por muy bueno que sea el proyecto presentado”.

Santos explica que, con la crisis, “se han reducido las cuantías dedicadas a la investigación y

*El colectivo lamenta que el apoyo económico es prácticamente inexistente*

se han eliminado convocatorias, por lo que en los últimos años se ha dificultado el acceso a ayudas económicas”.

“Con la situación actual en España y en Madrid, en la que se está recortando el gasto –añade–, el fisioterapeuta tiene muchas dificultades para acceder a un programa de investigación y, cuando accede, la ayuda económica con la que está dotado es más baja cada año”.

### **Formación investigadora**

Esa dificultad a la hora de competir con otras disciplinas que menciona Santos también está relacionada con las “consideraciones especiales” de esta disciplina.

“Antes, si querías acceder al máximo grado académico, el de doctor, lo tenías muy complicado –explica Gustavo Rodríguez Fuentes. Con la diplomatura en Fisioterapia, teníamos >>

calidad de vida de los afectados por estas patologías y sobre las actividades que desarrollan AEPAC y el Colegio.

### **Beneficios de la fisioterapia**

En el acto de inauguración del Día de la Fisioterapia participaron el entonces todavía decano del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, Carlos Valiente, y la presidenta de la Asociación Española de Afectados por Cefaleas (AEPAC), Elena Ruiz de la Torre.

Según explicó Valiente, “la fisioterapia aporta una importante mejora en las dolencias de las personas que padecen cefaleas, patología muchas veces poco comprendida y mal tratada, incrementando en gran medida su calidad de vida”.

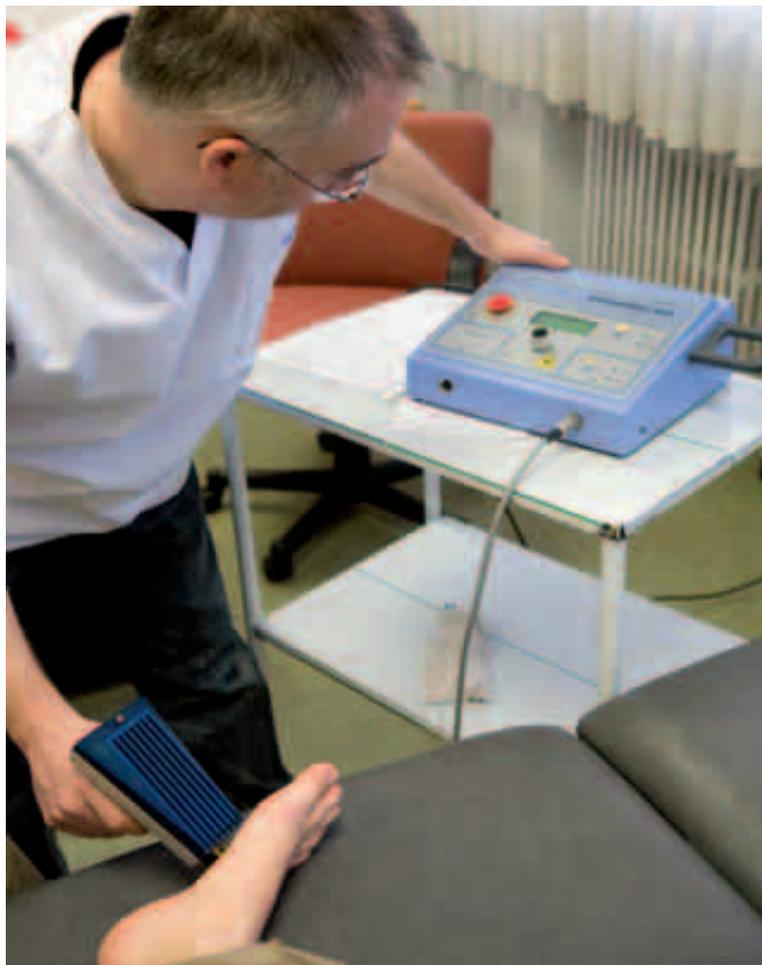
“Con este acto queremos informar, por un lado, a la población en general de lo incapacitante que esta enfermedad puede llegar a ser, y, por otro, a las autoridades sanitarias para que profundicen en la mejora de sus tratamientos e inclu-

yan en ellos a la fisioterapia”, declaró. En esta línea, Elena Ruiz de la Torre señaló que las cefaleas son las causantes que miles de personas “no puedan hacer una vida normal”, por lo que destacó la necesidad de mejorar la calidad de vida de estos pacientes a través de distintos tratamientos como la fisioterapia.

La presidenta de AEPAC también agradeció al Colegio su apuesta por sensibilizar a la sociedad y a la opinión pública sobre esta patología y dar a conocer los problemas que conlleva, así como los tratamientos que ayudan a paliar sus efectos. Todas estas iniciativas se enmarcan en el convenio firmado el pasado mes de marzo entre el CPFCEM y AEPAC, a través del cual ambas entidades se comprometieron a trabajar de manera conjunta en el desarrollo de acciones de información y sensibilización para buscar respuesta a las necesidades de los pacientes y de los profesionales de la salud.

Y es que, pese al desconocimiento que tanto la sociedad como la propia comunidad médica tienen al respecto, la fisioterapia supone un tratamiento eficaz para disminuir el número y la intensidad de las crisis.





Los investigadores reclaman más ayudas por parte de las administraciones.

» totalmente cortada la entrada a un segundo ciclo de algo y, por tanto, a un programa de Doctorado. Para tener la máxima distinción, de doctores, había que estudiar otras carreras”.

La situación ha mejorado con la instauración de los títulos de Grado. “Ha habido un cambio significativo con la implantación de los niveles MECES de Grado, Máster y Doctorado –reconoce José Santos– y ahora, por fin, el fisioterapeuta puede doctorarse en Fisioterapia, ya sea en el campo de la neurología, la fisioterapia respiratoria, la geriatría, etc. Un Doctorado que le permite poder liderar proyectos de investigación y dirigir departamentos en las facultades”.

La instauración del Grado también ha servido para mejorar la formación investigadora de los fisioterapeutas. “Actualmente, con el Grado en Fisioterapia –explica Alfonso Gil–, es obligatoria la asignatura de Metodología de la Investigación. Sin embargo, hay muchos profesionales del plan de estudios antiguo que no tienen ningún tipo de

*Con nuevos avances en investigación se podrá defender mejor la profesión y ampliar el conocimiento*

formación en investigación. Y, sin formación, es complicado que las cosas funcionen. Si la gente no se forma en metodología, en diseño, en cómo se interpretan los datos, en lectura crítica de artículos, en redacción de artículos científicos, etc., es muy difícil”.

#### **Pensando en el futuro**

De cara al futuro, Alfonso Gil cree que, una de las prioridades, debería ser “mostrar el verdadero valor que tiene la fisioterapia para la sociedad”. A esto se suma, según el investigador, la necesidad de “desarrollar estudios de buena calidad metodológica, que puedan ser tomados en cuenta, y ser capaces de interpretar adecuadamente los resultados obtenidos en las investigaciones para utilizarlos en la práctica clínica diaria”.

Alfonso Gil también cree que los colegios profesionales deberían “aumentar anualmente sus ayudas a la investigación y a la formación”.

Por su parte, el profesor de la Universidad de Vigo Gustavo Rodríguez Fuentes considera que habría que “seguir demostrando la valía de la fisioterapia como herramienta terapéutica para un paciente y apoyar el desarrollo de toda la fundamentación científica de la actuación del fisioterapeuta. Debemos seguir fundamentando nuestra profesión en bases científicas e ir demostrando que sirve, para qué y en qué momento. Abrir nuevos campos”.

Rodríguez también aboga por “ser más pedigrüños frente a las instituciones, tanto a nivel nacional y autonómico como en la propia Universidad, porque no en todos los sitios la Fisioterapia está en igualdad de condiciones. En algunos sitios se necesitan más apoyos y sería necesario tener en cuenta las especiales condiciones que supone ser fisioterapeuta y competir en investigación”.

José Santos comparte esta opinión y señala que “la profesión avanza cuando podemos hablar el mismo lenguaje científico que el resto de nuestro compañeros sanitarios, demostrar qué abordaje o técnicas son las más apropiadas y abandonar aquellas que se han demostrado ineficaces”.

“Gracias a los avances en investigación podremos defender la profesión y ampliar el conocimiento, pues en todos los campos de la Fisioterapia nos queda mucho por descubrir”, añade. Consciente de la situación actual y de los retos pendientes, el CPFMC desarrolla una serie de

## “EL TRATAMIENTO SOBRE LA ZONA CERVICAL ALTA PODRÍA SER BENEFICIOSO PARA ALGUNAS CEFALEAS”

**Alfonso Gil Martínez nos habla de los proyectos que se desarrollan en la línea de Cefaleas y Dolor Neuropático (Grupo 2) del Instituto de Investigación Hospital Universitario La Paz (IdiPAZ).**

### ¿Cuáles son las principales líneas de investigación que están desarrollando en estos momentos?

Una de las líneas principales tiene que ver con las cefaleas primarias. Se están llevando a cabo estudios observacionales y experimentales en estrecha relación con los neurólogos de la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario La Paz. También trabajamos con pacientes con cefaleas secundarias, principalmente las atribuidas a trastornos temporomandibulares y las de origen cervical. Además, se están desarrollando estudios de fiabilidad de test exploratorios para el dolor neuropático.

La mayoría de los pacientes proceden del hospital, de su Unidad de Cefaleas, aunque también tenemos pacientes de la Asociación Española de Pacientes con Cefaleas (AEPAC).

### ¿Qué aplicaciones prácticas tendrán estas investigaciones?

Por un lado, nos permiten conocer y describir las características físicas y psicosociales de estos pacientes, así como crear nuevas hipótesis de trabajo. Por otro lado, tratamos de observar cómo influyen en estos pacientes los distintos tratamientos de fisioterapia, farmacológico y/o psicológico, tanto de forma individual como combinados.

### ¿Qué beneficios tienen los tratamientos de fisioterapia para los pacientes con cefaleas?

Aunque debemos tener precaución con los resultados obtenidos, parece que enfocar el tratamiento de fisioterapia sobre la zona cervical alta podría ser beneficioso para ciertos tipos de cefaleas. Además, la prescripción de ejercicio te-



rapéutico graduado también podría ser de utilidad en estos pacientes. Los posibles beneficios podrían ser, por tanto, disminuir la intensidad del dolor los días críticos en los que se tiene cefaleas, o la discapacidad, así como mejorar la calidad de vida de los afectados.

### ¿En qué situación se encuentran actualmente estas líneas de investigación?

Hay muchos artículos que ya están publicados. Otros están en proceso de desarrollo y, muchos de ellos, se han presentado a congresos internacionales y nacionales.

iniciativas con el objetivo de mejorar la investigación en Fisioterapia.

Desde hace años, la Institución colegial, a través de su Comisión de Formación e Investigación, convoca el ‘Premio al Mejor Proyecto de Investigación en Fisioterapia’. Un galardón dotado con 6.000 euros y que persigue promover trabajos de investigación en Fisioterapia y estimular las iniciativas, individuales o colectivas, que contribuyan al avance de esta profesión en cualquier ámbito.

En la última edición, este reconocimiento fue otorgado al colegiado Juan Andrés Martín González, por su proyecto sobre el patrón de alteración motora en la marcha.

El Colegio también otorga, desde hace dos años, un ‘Premio al Mejor Trabajo Fin de Grado de las Escuelas/Facultades de Fisioterapia de la Comunidad de Madrid’. Además, ha impulsado la

### *El CPFCM convoca cada año el Premio al Mejor Proyecto de Investigación*

creación de una asesoría científica, ubicada en la sede colegial, e integrada por profesionales altamente cualificados en investigación sanitaria, que pertenecen a la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii).

Los colegiados inmersos en proyectos de investigación pueden acudir a esta asesoría, donde se les orientará en aspectos tan importantes como la forma de presentar un artículo o el modo de solicitar financiación para un proyecto de investigación, entre otros.

La Institución colegial también ha impulsado durante estos años la formación continuada de sus colegiados en materia de metodología de investigación, en aspectos como la lectura crítica de artículos, búsquedas bibliográficas, presentaciones eficaces, etc. ■

Meritxell Tizón Gutiérrez

Carmen Sánchez

Presidenta de la Asociación Española contra la Osteoporosis

# “LA FISIOTERAPIA ES NECESARIA, NOS ALIVIA EL DOLOR”

La presidenta de la Asociación Española de Osteoporosis insiste en lo importante que es mantener unos hábitos de vida saludables al tiempo que aconseja acudir al fisioterapeuta.

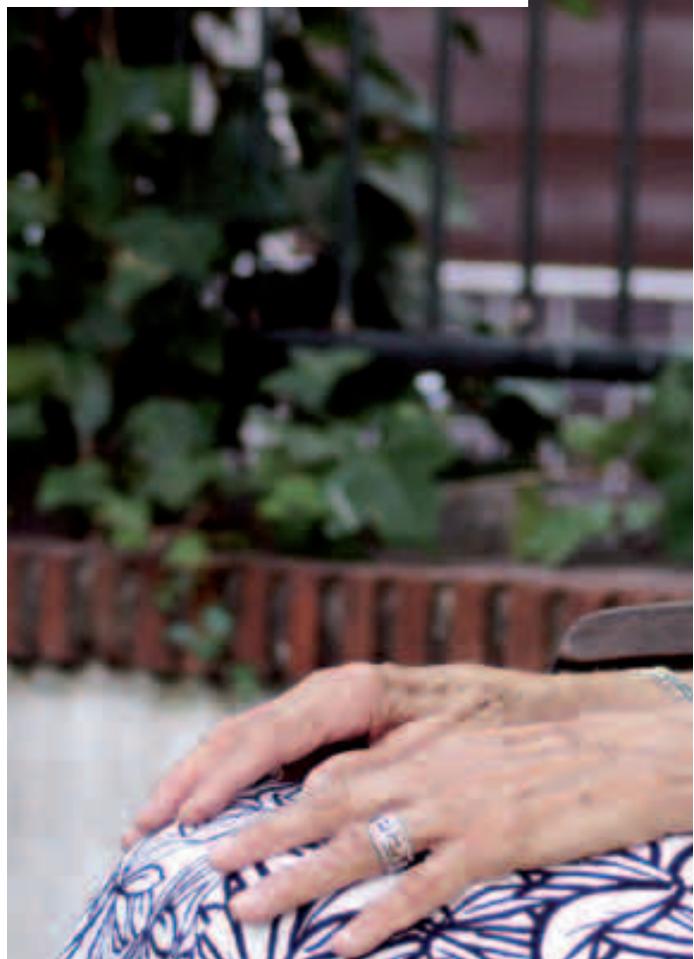
El objetivo es prevenir fracturas. Con esa idea viven a diario las personas con osteoporosis. Mantener una alimentación rica en calcio, practicar ejercicio habitualmente, medicarse y acudir al fisioterapeuta es la receta que deben cumplir cada día.

**¿En qué consiste la osteoporosis, una enfermedad que significa ‘hueso poroso’?**

El interior del hueso se compone de trabéculas. Esas celdillas se debilitan y rompen, y aparecen unos agujeros, y eso da lugar a la osteoporosis. Cada vez que se hace un agujero dentro del hueso este pierde consistencia, es más débil y, por tanto, puede llegar a la fractura.

**¿Es la osteoporosis una de las enfermedades con mayor incidencia en España?**

Sí, hay unos tres millones de españoles >>





» que tienen la enfermedad, pero muchos lo desconocen. Solo cuando aparece la primera fractura es cuando la mayoría se da cuenta de la debilidad de sus huesos.

**De los tres millones de afectados, 2,5 millones son mujeres. ¿A qué se debe?**

Las mujeres, a partir de la menopausia, pierden los estrógenos, que es lo que protege al hueso. A partir de ese momento, una de cada cuatro mujeres pierde hueso y tiene osteoporosis, y el resto pierde una cantidad de hueso que no es preocupante. Con una densitometría, las mujeres comprobarían si su pérdida de hueso es normal. La osteoporosis suele ser femenina, aunque los hombres también la padecen. De hecho, este año la Organización Internacional de Osteoporosis incide en los hombres porque es más difícil de determinar.

**¿A partir de qué año debe uno realizarse una densitometría?**

A partir de la menopausia, sobre los 50-55 años. Si la menopausia ocurre antes es más problemático porque se pierde hueso antes.

**No todas las provincias cuentan con densitómetros.**

Por eso, una de nuestras peticiones es que todas las capitales de provincia tengan uno. Actualmente, un ciudadano de Soria tiene que viajar a Salamanca para hacerse una prueba en la que se tarda 20 minutos.

**¿Influye la osteoporosis en el día a día?**

Prácticamente, en todo. Nosotros aconsejamos una serie de pautas como repartir el peso para no cargar todo sobre la espalda; si se arrastra un carrito, hacerlo hacia delante; fregar los platos o planchar apoyando un pie para nivelar la espalda. La osteoporosis no duele pero sí los aplastamientos vertebrales que suele haber. Entre una vertebra y otra pasan los nervios, y si estos se aplastan, los comprimen, y eso hace que tengas un dolor.

**¿Cuál es la mejor prevención?**

Ahorrar calcio hasta el pico de masa ósea, que suele ser sobre los 25 años. A partir de entonces no se acumula más, se mantiene entre los 25 y 50, y luego se pierde poco a poco. Si ese capital de calcio es grande la pérdida

*“La pérdida de hueso durante 50 años no se recupera en tres meses. El tratamiento es a largo plazo”*

*“Preocupa que a día de hoy haya pacientes que entren en un hospital con fracturas y no salgan con tratamiento de osteoporosis”*

es menor, pero si tienes menos calcio cuando llega la menopausia pierdes más.

**¿Es importante seguir un tratamiento?**

Mucho, a pesar de que solo el 10 por ciento de los enfermos lo mantienen. Hay que hacer todo lo que esté en nuestras manos para evitar fracturas. Hay unos factores que son modificables para que se de una fractura, como el tratamiento, la alimentación, el ejercicio, no fumar, controlar el café... ahí podemos hacer algo. Los años, la genética y las características físicas no se pueden modificar.

**¿Entonces tiene cura la enfermedad?**

Con el tratamiento se frena la pérdida, aunque no sé si se recupera el total de lo perdido. Algún fármaco consigue recuperar el hueso, pero la pérdida de hueso durante 50 años no se puede recuperar en tres meses. Hablamos de una medicación a largo plazo.

**Muchos dejan la medicación. ¿Por qué?**

Algunos lo dejan por sus efectos secundarios, pero toda medicación tiene riesgos. También el enfermo piensa que la medicación quita el dolor, y si este se mantiene cree que no sirve. Pero el objeto de la medicación no es quitar el dolor sino prevenir la fractura, y eso tiene que ser a largo plazo. Además, la medicación ya no es diaria, puede ser semestral o mensual, es muy fácil de seguir.

**¿Qué otros factores evitan la fractura?**

La alimentación y el ejercicio. En la alimentación hay que aumentar el consumo de lácteos y tomar otros alimentos ricos en calcio, como el brócoli. Luego, es importante hacer ejercicio, fundamentalmente aeróbico, fortalecer la musculatura.

**¿Qué acciones llevan a cabo en AECOS en el ámbito de la concienciación?**

Jornadas, charlas, simposios... Siempre que podemos atendemos a los medios. Y nos volcamos mucho la semana del 20 de octubre, Día Mundial contra la Osteoporosis. Siempre decimos que es importante no llegar a la primera fractura. Según los médicos, sufrir una segunda es más fácil cuando has tenido una primera. También editamos la revista 'Salud y hueso'.



### **¿Cómo ayuda la fisioterapia a las personas con osteoporosis?**

Alivia el dolor de las lumbalgias, por ejemplo. También quitan los pinzamientos de las cervicales si se tiene la parte del hombro muy cargada, y recupera mucho movimiento. Aporta mucho beneficio y bienestar.

### **¿Suele ir al fisioterapeuta?**

Sí, porque necesito aliviar el dolor. Suelo ir más en invierno, por el frío.

### **¿Cómo le ayuda en su vida diaria?**

Cuando voy al fisioterapeuta me encuentro más ágil y mejor, me hace sentir mejor en todas las actividades de la vida diaria. Para nosotros, la fisioterapia es necesaria. Nos alivia dolor.

### **¿Debe el fisioterapeuta tratar a la persona con osteoporosis?**

Deberían ir todos, pero muchas veces no van porque la Seguridad Social no lo cubre para esta patología. A veces ni siquiera lo propone el médico, y en lugar de eso te receta una pastilla. Pero es mejor la fisioterapia que la pastilla.

### **¿Qué reclaman a la Administración?**

La Administración debe concienciarse de que somos muchas mujeres, las fracturas son caras y, en los hospitales, el 80 por ciento de las camas para reumatología y traumatología es por fracturas de cadera. Si tratamos antes con fármacos, fisioterapia y ejercicio, si esto se previene, habrá menos fracturas. Pero claro, eso es a largo plazo.

### **¿Cuáles son las fracturas más frecuentes?**

La más típica es la de muñeca. Suele ser la que indica al paciente que tiene osteoporosis. Preocupa que los pacientes entren hoy en un hospital con fractura y salgan sin tratamiento de osteoporosis. Hay que implicar al radiólogo y al traumatólogo para poner tratamiento.

### **¿Cuántas fracturas ha tenido?**

La de muñeca y tres vertebrales. La de muñeca fue la primera, hace más de 30 años, ahí me lo diagnosticaron. Actualmente estoy medicada. He probado todas las medicinas, hago ejercicio, aumento mi calcio... No quiero fracturarme la cadera.

Pedro Fernández

## EL PROGRAMA ELECTORAL, EN DIEZ PUNTOS

- 1 Promover un nuevo modelo de gestión para la consecución de la plena autonomía profesional del fisioterapeuta.
- 2 Reforzar la identidad profesional del fisioterapeuta, potenciando la lucha contra el intrusismo y la competencia desleal.
- 3 Acompañar a los colegiados en la reivindicación de unas condiciones laborales dignas, tanto en su condición de empleado por cuenta ajena como de autónomo.
- 4 Garantizar la máxima transparencia en todos los aspectos inherentes a la gestión colegial.
- 5 Impulsar el desarrollo de un programa de formación colegial continuada, con máxima calidad y un precio asequible.
- 6 Respalidar a los empresarios de la Fisioterapia en la consecución de un nuevo modelo de gestión en el concierto con las mutuas y aseguradoras.
- 7 Ampliar la presencia de la Fisioterapia en los campos de la atención sociosanitaria, y en las áreas del voluntariado y cooperación.
- 8 Impulsar el acercamiento de la Fisioterapia y del Colegio a los ciudadanos.
- 9 Incrementar la oferta de nuevos servicios de valor para el colegiado y sus familias.
- 10 Desarrollo del 'e-Colegio' como modelo accesible y adaptado a las tecnologías de la información y la comunicación.



## NUEVA JUNTA DE GOBIERNO

El fisioterapeuta, doctor, profesor y coordinador de estudios de Fisioterapia en la Universidad San Pablo CEU, José Antonio Martín Urrialde, quien fue presidente del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) de 2011 a 2013, encabeza la nueva Junta de Gobierno del CPFCM y sustituye a Carlos Valiente como decano de la Institución colegial.

“Es un proyecto ilusionante en el cual la Junta de Gobierno que presido está dotada del bagaje profesional necesario para que estas grandes líneas se concreten en cambios y mejoras en la profesión”, destacó el nuevo decano, José A. Martín Urrialde, en el acto de toma de posesión.

### Proceso electoral

La Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, según acuerdo del 18 de marzo

de 2014, convocó elecciones para cubrir todos los cargos de la Junta de Gobierno, por el plazo estatutario de la duración de las legislatura en cuatro años.

Los requisitos estatutarios para ser elector o ser candidato, así como el calendario electoral, se expusieron en el tablón de anuncios en la sede colegial desde el 15 de abril de 2014 y podían ser consultados a través de la página web y de la aplicación para móviles.

Según lo estipulado en el artículo 36.2, la Junta de Gobierno, el pasado 25 de septiembre, siguiente día hábil al de la finalización del plazo de presentación de candidaturas, proclamó como firme la única presentación bajo la denominación 'Autonomía - Evolución - Excelencia'. De tal manera que la Junta de Gobierno resolvió, según disposición del mencionado artículo 36.2, declararla electa al no tener oponente.

## QUIÉN ES QUIÉN EN LA NUEVA JUNTA DE GOBIERNO

**JOSÉ ANTONIO MARTÍN URRIALDE**

**Decano**

Fisioterapeuta en ejercicio libre. Doctor, profesor y coordinador de estudios de Fisioterapia en la Universidad San Pablo CEU. Presidente del Consejo General 2011-2013.



**RICARDO URREZ LAFUENTE**

**Vicedecano**

Fisioterapeuta en Atención Especializada en el Hospital del Tajo.



**JOSÉ SANTOS SÁNCHEZ-FERRER**

**Secretario General**

Fisioterapeuta en ejercicio libre. Presidente de la Comisión de Formación e Investigación, de la Comisión de Fisioterapia en la Empresa y Ergonomía, y del Grupo de Expertos en Artes Escénicas. Vocal de la Comisión de acupuntura y miembro del Consejo de Redacción de '30 Días'.



**LORENA GARCÍA CABELLO**

**Vicesecretaria**

Fisioterapeuta en la Concejalía de Sanidad, Familia y Menor del Ayuntamiento de Las Rozas. Comisión de Empleo.



**M<sup>a</sup> DOLORES REBOREDO REDONDAS**

**Tesorera**

Fisioterapeuta en Atención Especializada en el Hospital Severo Ochoa.



**SOLEDAD LÓPEZ GONZALO**

**Vocal I**

Fisioterapeuta en Educación Especial e Inclusión. Presidenta de la Comisión de Voluntariado y Cooperación



**JUAN CARLOS ZUIL ESCOBAR**

**Vocal II**

Fisioterapeuta en ejercicio libre. Profesor titular de la Escuela Universitaria San Pablo CEU. Vocal de la Comisión de Formación e Investigación



**GUILLERMO MIELGO MINGOT**

**Vocal III**

Fisioterapeuta en Atención Especializada en el Hospital Infanta Sofía. Presidente de la Comisión de Intrusismo.



**SUSANA GARCÍA JUEZ**

**Vocal IV**

Fisioterapeuta en ejercicio libre. Profesora de la Escuela Universitaria de la ONCE. Vocal de la Comisión de Formación e Investigación.



**MARTÍN PILAT TUROWSKI**

**Vocal V**

Fisioterapeuta en ejercicio libre. Coordinador y profesor en la Escuela Terapia Miosfasciales Tupimek.



**DAVID DÍAZ DÍAZ**

**Vocal suplente 1º**

Fisioterapeuta. Director de la empresa Corporación Fisiogestión en Madrid.



**MIGUEL ÁNGEL ALCOCER OJEDA**

**Vocal suplente 2º**

Fisioterapeuta en ejercicio libre.



**SOFÍA LAGUARTA VAL**

**Vocal suplente 3º**

Fisioterapeuta coord. del Grado en Fisioterapia. Universidad Rey Juan Carlos.

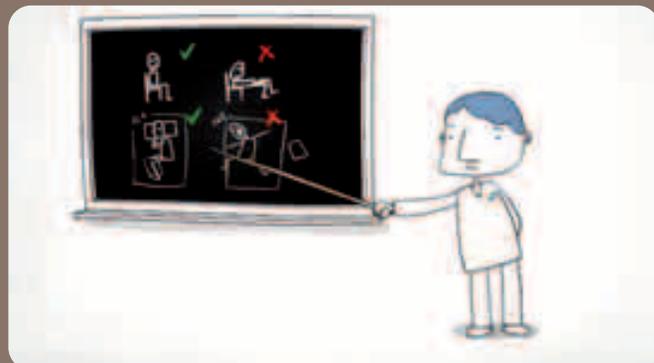
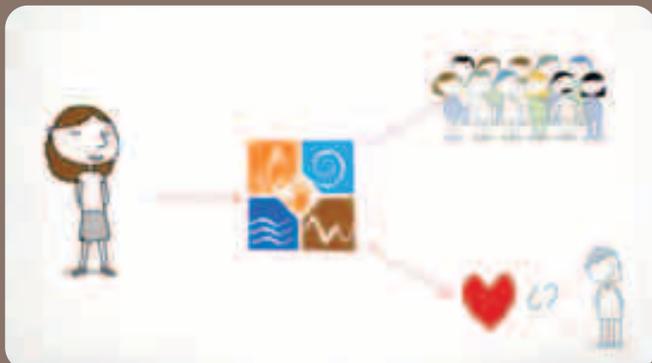


**AMAIA CARNICER ORUETA**

**Vocal suplente 4º**

Fisioterapeuta en ejercicio libre. Vocal del Grupo de Expertos en Artes Escénicas.





## Campaña 12 meses, 12 consejos de salud

# EL COLEGIO, ABIERTO TODO EL AÑO AL CIUDADANO Y AL COLEGIADO

Durante el pasado verano el CPFCM continuó con su campaña “12 meses, 12 consejos de salud”, haciendo hincapié en la labor que desempeña el propio Colegio hacia los ciudadanos, sin olvidarse de un problema de salud como el de las varices, o un colectivo como el de los bomberos.

Con el objetivo de proporcionar a la población más información sobre sus fines y la importante labor que realiza, la Institución colegial ha dedicado su vídeo-consejo del mes de septiembre a presentar su entidad a los ciudadanos.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid es una entidad de derecho público, sin ánimo de lucro, financiada casi exclusivamente por las cuotas colegiales y que representa a nivel autonómico a más de 8.000 fisioterapeutas.

El CPFCM cuenta con una gestión transparente a través de sus memorias económicas y auditorías externas sobre las cuentas anuales. Esta calidad está certificada con las normas ISO 9001:2008 y EFQM.

*La gestión del Colegio es transparente, a través de sus memorias económicas y auditorías externas*

Se trata, además, de un organismo implicado con los problemas sociosanitarios de la ciudadanía, por lo que participa y desarrolla multitud de iniciativas para la promoción de la vida saludable, como es el caso de su campaña ‘12 meses, 12 consejos de salud’, cuyo objetivo es prevenir las lesiones o problemas de salud y mostrar los beneficios que la fisioterapia puede aportar en materia de prevención, así como la campaña de prevención de lesiones en escolares. El CPFCM también participa en proyectos de voluntariado y de cooperación.

### Atención al consumidor

Además, la Institución atiende las quejas de los consumidores referentes a la actividad colegial o a sus profesionales colegiados tanto por vía electrónica o telemática, y pone a disposición del ciudadano un registro actualizado de los colegiados con todos los datos que garantizan la profesionalidad de su servicio.

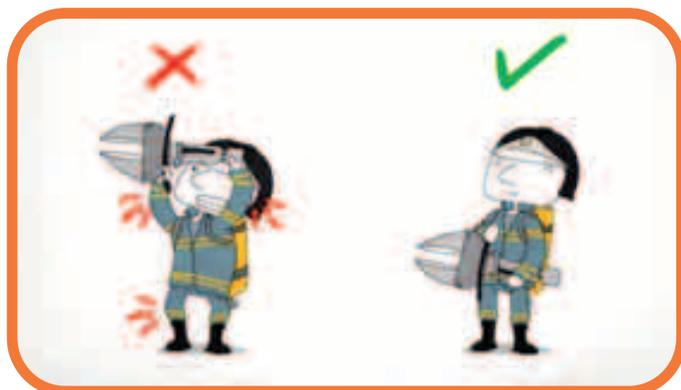
Por último, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid asesora al ciudadano sobre las dudas que puedan surgir sobre su salud, al tiempo que ofrece una serie de consejos para mejorarla a través de la fisioterapia y sus especialistas.

## EVITAR LESIONES EN LOS BOMBEROS

Debido a las exigencias físicas de su actividad, los bomberos se enfrentan a un riesgo de lesión mayor que la mayoría de los profesionales. Por esa razón, el CPFCM no ha querido olvidarse de ellos dedicando a este colectivo el vídeo-consejo del pasado mes de agosto.

Para José Santos, secretario general del CPFCM, “se trata de un colectivo que utiliza un equipo pesado compuesto por chaquetas gruesas, máscaras y tanques de oxígeno para protegerse del calor y de las llamas, además de escaleras de mano, mangueras y hachas, entre otros equipamientos, para extinguir incendios”, explica. Entre los consejos, informan de que el fisioterapeuta puede enseñar al profesional a manejar su cuerpo correctamente en situaciones extremas, así como a cargar grandes pesos como el equipo de oxígeno, cizallas, etc., cuidando su higiene postural y previniendo así lesiones músculo-esqueléticas.

Además, el fisioterapeuta orienta al bombero a manipular las herramientas sin forzar en exceso las articulaciones, y facilita tablas de estiramientos para relajar la musculatura una vez haya regresado a la base.



## LA FISIOTERAPIA PREVIENE Y MEJORA LAS VARICES

Las recomendaciones que deben seguir los ciudadanos para prevenir las alteraciones circulatorias y las varices fue el objeto del vídeo-consejo del mes de julio.

En los últimos años ha aumentado el número de personas con estas afecciones ante las cuales la

Fisioterapia ofrece tratamientos para mejorar y disminuir sus efectos y complicaciones. Uno de los peligros para los pacientes es que pueden sufrir una insuficiencia venosa. Por ello, es importante consultar al fisioterapeuta por qué aparece el dolor en las piernas, ya que el paciente puede confundirlo con una lesión muscular. A través de la Fisioterapia, se puede realizar un masaje de descarga o descontracturante que ayuda a paliar esas dolencias”, ha añadido el secretario general del CPFCM. Según José Santos, “el fisioterapeuta conoce los síntomas que pueden indicar que hay un problema vascular y, a la menor duda, remite a valoración del especialista. En cambio, si dejamos que nos traten personas no cualificadas, como masajistas o quiromasajistas, puede agravarse el proceso provocando una inflamación de nuestro tejido vascular e, incluso, padecer un proceso tromboembólico periférico, pudiendo provocar un infarto cerebral o respiratorio”.

## Los escolares madrileños rebajan el peso de sus mochilas, pero siguen cargando más de lo recomendado

Los escolares madrileños, de entre seis y ocho años, cargaron en sus mochilas en el pasado curso escolar un total de 3,74 kilogramos de media, según un estudio realizado por el Colegio y en el que han participado 176 padres de cuatro centros educativos de la Comunidad de Madrid.

Las principales conclusiones de este estudio fueron presentadas el 11 de septiembre en el Colegio 'San José del Parque', uno de los centros en los que se desarrolló la campaña de prevención de lesiones de espalda en escolares el curso pasado. Un acto al que asistieron la viceconsejera de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras de la Comunidad de Madrid, Belén Prado, y el decano, Carlos Valiente.

Según el estudio, la carga en las mochilas ha descendido con respecto al curso pasado cinco kilos de media, aunque sigue siendo superior a la recomendada ya que supone el 13 por ciento del peso corporal promedio de los escolares (28,57 kilos) y, para evitar futuras lesiones músculoesqueléticas, no debería superar el 10 por ciento. Otro dato que se desprende del informe es que el 52,8 por ciento de los escolares usa carrito, aunque un 97,8 por ciento lo hace de forma incorrecta.

La investigación también revela cuáles son los malos hábitos posturales más comunes en los escolares: el 46,6 por ciento sigue incorporándose de la cama sentándose



Al acto de inauguración de la campaña asistieron la viceconsejera de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras de la Comunidad de Madrid, Belén Prado, y el decano del Colegio, Carlos Valiente.

de frente; el 51,7 por ciento se sienta a comer desplomándose en la silla, sin mantener la espalda recta y apoyada en el respaldo y con los pies colgando; y el 49,4 por ciento, carga objetos pesados inclinándose sobre ellos, sin flexionar las rodillas. Además, solo un 49 por ciento de los padres y madres es consciente de que los hábitos posturales de sus hijos pueden llegar a originarles dolencias de espalda. Otro resultado del estudio es que

más de una cuarta parte de estos niños sufre dolor de espalda, siendo el dolor cervical el que aparece con mayor frecuencia –con un 41,5 por ciento de prevalencia–, seguido del dorsal (13,2 por ciento), y del lumbar, con un 7,5 por ciento.

### Balance campaña

En el acto, Carlos Valiente hizo balance de la pasada edición de la campaña y señaló que participaron en los talleres organizados por el



## COMISIÓN DE FISIOTERAPEUTAS JUBILADOS

Recordamos a todos los jubilados del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid que pueden formar parte de esta Comisión, manteniendo su antiguo número de colegiado.

La Comisión se reúne todos los martes (no festivos) a las 18 horas, en la sede del Colegio, situada en la calle José Picón nº 9.

La Comisión programa actividades a lo largo de todo el año, pero, para ello, es necesaria la participación de todos.

Pásate por el Colegio,  
¡Te esperamos!



Colegio un total de 20.841 niños madrileños de Infantil y Primaria.

“Esta campaña es la mejor prueba de que los colegios profesionales damos un servicio público a la ciudadanía”, añadió Valiente, quien explicó que a esta iniciativa del CPFCM se han sumado los colegios profesionales de Castilla La-Mancha, Castilla y León y Murcia.

Por su parte, la viceconsejera de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras destacó la importancia de realizar “iniciativas de hábitos y consejos básicos para la salud, para evitar futuras lesiones y molestias derivadas de las malas posturas”. En este sentido, resaltó la labor del CPFCM como institución “seria” en su trabajo, puesto que estas campañas son “importantísimas” para “concienciar a los jóvenes”.

### **Novedades**

El Colegio financia y desarrolla desde 2009 esta campaña, gratuita para los centros que la solicitan. Una iniciativa de la que ya se han beneficiado 53.725 niños madrileños. Según destacó el secretario general del Colegio, José Santos, responsable de la campaña, gracias a la reciente colaboración de la Consejería de Educación en materia de difusión, las solicitudes para participar por parte de los centros educativos han aumentado, “por lo que confiamos en poder llegar a 15.000 niños más durante el curso escolar que ahora comienza y en que se pueda llegar a municipios donde aún no se ha realizado”.

Como novedad de esta edición, a cada clase en la que se impartan los talleres se le recomendará elaborar un “libro de aula”, en el que los escolares podrán escribir los avances que realizan en su casa. Los libros presentados participarán en un concurso y, al final del curso, se premiará con material escolar al centro que presente el mejor “libro del aula”.

## Los fisioterapeutas suspenden a las compañías de seguros

Así se desprende del estudio de satisfacción de colegiados y pacientes con los servicios de las compañías de seguros realizada por el Colegio.

Existe una preocupación de los fisioterapeutas por la mejora de la calidad de los tratamientos que se realizan en las clínicas, que contrasta con una creciente presión de la mayoría de compañías de seguros médicos por reducir costes. Precisamente, fue este motivo el que llevó al Colegio el pasado mes de abril, a lanzar un estudio para analizar la situación actual en pacientes/usuarios y profesionales.

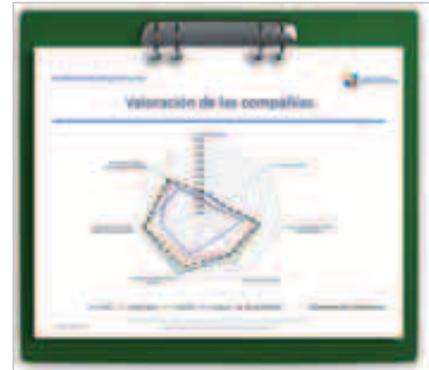
Las conclusiones del estudio, realizado en colaboración con la consultora Medical-marketing&Company, ponen de manifiesto el descontento de nuestro colectivo con las compañías de seguros.

Los fisioterapeutas que han colaborado en el estudio valoran deficientemente a todas las compañías, con calificaciones me-

días muy alejadas del aprobado. Son especialmente desfavorables las opiniones sobre la adecuación del pago, la valoración del profesional por parte de la Compañía Aseguradora y el control excesivo del gasto. Ninguna compañía destaca positivamente, siendo en muchos casos las de mayor presencia en el mercado, las que obtienen menores puntuaciones.

### Valoración de los pacientes

La profesionalidad de nuestros colegiados queda de manifiesto en la encuesta pues, a pesar de la escasa retribución y valoración que el colectivo recibe por parte de las aseguradoras, el trato que se presta a los asegurados es excelente, y este malestar de la profesión no se transmite en el



servicio a los pacientes. En total, se entrevistó a 150 pacientes de 12 clínicas, a las que acuden como usuarios de un seguro médico. Según los datos, estos se sienten muy satisfechos con el tiempo que se les ha dedicado, el trato recibido, el tiempo que se ha tardado en atenderles y la eficacia terapéutica, cuya valoración, es de alrededor de un 9 sobre 10.

## El Colegio es noticia

El pasado mes de septiembre, el CPFCEM celebró la presentación de su ya conocida campaña de prevención de lesiones en escolares. Así, los alumnos de Primaria del Colegio San José del Parque protagonizaron un espacio en el programa "Aquí en Madrid", en RNE, en el diario ABC, en los informativos de la cadena COPE y en la revista Magisterio, para explicar qué posturas deben adoptar para evitar desarrollar lesiones derivadas de malos hábitos.

Por otra parte, el Colegio presentó los resultados de una encuesta de satisfacción realizada a los pacientes y a los fisioterapeutas que trabajan en compañías aseguradoras, para conocer la opinión sobre la calidad del servicio. Sus resultados se publicaron en la web de Telecinco, El Economista, Europa Press y el diario Gente, entre otros. Asimismo, la Institución colegial celebró el Día de la Fisioterapia de la Comunidad de Madrid, sumándose a la iniciativa "Madrid corre por Madrid", carrera que recaudó fondos para la Asociación Española de Pacientes con Cefalea, gracias a la intervención del Colegio. Sobre este acto se enviaron dos notas de prensa.

A finales de mes, se emitió una nota de prensa informando sobre los nuevos cargos de la Junta de Gobierno de la Institución colegial, entre ellos, el nuevo decano, José Antonio Martín Urrialde y el nuevo vicedecano, Ricardo Urrez Lafuente.

## Sanción a un colegiado

La Junta de Gobierno, en su reunión de 19 de noviembre de 2013, acordó estimar íntegramente la propuesta de resolución dictada por el Instructor y, en consecuencia, declarar al fisioterapeuta colegiado Senén Fernández Álvarez autor de una falta grave, tipificada en el artículo 63.a de los Estatutos del CPFCEM y definida al incumplimiento de las normas estatutarias o de los acuerdos adoptados por los órganos colegiales en el ámbito de su competencia.

En consecuencia, dicha Junta adoptó la decisión de que se le impusiera la sanción de suspensión del ejercicio de la Fisioterapia por un plazo de un mes y quince días, prevista en el artículo 65.2, una vez firme la resolución. Se informó, igualmente, de que esta no ponía fin a la vía administrativa y podía ser impugnada mediante la interposición de recurso ante la Comisión de Recursos del Colegio en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la fecha de su notificación. Tal y como se establece 66.3 de los vigentes estatutos, el Instructor abandonó la sala de la reunión para poder proceder a la resolución y toma de decisión de la Junta de Gobierno, en la que se acordó por unanimidad la sanción propuesta.

Para dar cumplimiento, se notificó al interesado para que pudiera llegar a ser firme la sanción y también al ciudadano que interpuso la denuncia por ventanilla única, proponiéndole que, para poder conseguir una restitución de sus derechos, debería realizar la correspondiente denuncia ante la Delegación de Hacienda para su actuación, si procediera.

Tras ser inviable la notificación de la resolución al colegiado, vía carta certificada con acuse de recibo y burofax, fue publicada en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid con fecha 20/08/14. Igualmente, tras cumplirse el plazo de un mes para presentar recurso, la Junta, en una reunión de fecha 24 de septiembre, procedió a ratificar la sanción impuesta al colegiado.

## Formación gratuita en el proyecto europeo Profound

En junio, el Colegio conoció el proyecto europeo Profound (red para la difusión de la prevención de caídas) en el que participan el Instituto de Envejecimiento de la Universidad Autónoma de Barcelona y la Unidad de Invest-

igación en Cuidados de Salud (Investén-isciii). Este trata de diseminar la evidencia científica actual en prevención de caídas, con una total aplicabilidad al ejercicio profesional del fisioterapeuta en el ámbito de la geriatría.

Los responsables de esta iniciativa han ofrecido la posibilidad de que un grupo de 12 fisioterapeutas españoles se formen de manera gratuita en los ejercicios de Otago -Otago Exercise Programme Leader-, a través de una

formación que realiza la Universidad de Glasgow. El CPFCEM ya ha seleccionado a uno de esos 12 fisioterapeutas.

El sistema de formación será en cascada. La fecha del curso en Madrid es del 26 al 30 de enero de 2015.

## Comienza en octubre un programa de talleres sobre envejecimiento saludable

Fisioterapeutas colegiados impartirán talleres en distintos ayuntamientos de la Comunidad de Madrid en los que se abordarán, de forma práctica, temas como la higiene postural y las adaptaciones en la vivienda para mejorar la ergonomía. También se enseñarán ejercicios para evitar caídas y crear un hábito de deporte terapéutico saludable.

La nueva Junta de Gobierno se reunió el pasado 26 de septiembre con representantes de la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. Asistieron el nuevo decano del CPFCM, José Antonio Martín Urrialde, su secretario general, José Santos, el coordinador de Programas de la Dirección General del Mayor, José Ignacio Fernández Martínez, y el técnico Ángel Moreno.

En el encuentro, ambas entidades acordaron poner en marcha, a partir de octu-

bre, un programa de envejecimiento saludable a través de talleres desarrollados por fisioterapeutas del CPFCM en salas cedidas por los ayuntamientos de las ciudades y los municipios rurales de la Comunidad de Madrid.

Estos talleres, con una duración de tres horas, descanso incluido, abordarán de forma práctica temas como la higiene postural en la tercera edad y las adaptaciones en la vivienda para mejorar la ergonomía. También se enseñarán ejercicios



para evitar caídas y crear un hábito de deporte terapéutico saludable. El programa estará coordinado por la Dirección General del Mayor y será ofrecido a los municipios que lo soliciten.

## El Colegio colaborará en formar tutores fisioterapeutas

La Institución colegial cederá sus instalaciones a la Subdirección General de Formación y Acreditación Docente Sanitarias para que se impartan en ellas unos cursos formativos para fisioterapeutas tutores que colaboran en la asignatura de 'Estancia Clínicas' con los alumnos de Grado de las facultades de Fisioterapia.

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, a través de la Subdirección General de Formación y Acreditación Docente Sanitarias, es la encargada de desarrollar y elaborar el Plan de Formación Continuada 2014 para los profesionales sanitarios que trabajan en dicha institución, entre los cuales se encuentran muchos de nuestros colegiados.

Durante el primer semestre del año se han impartido ya dos cursos dirigidos a este colectivo, cada uno para 30 profesionales. Además, en noviembre se impartirá otro curso básico titulado 'El tutor de Grado de Fisioterapia: Aprender a enseñar para enseñar a aprender', cuya duración será de 30 horas y que también estará dirigido a 30 alumnos.

El curso se impartirá el próximo mes de noviembre en horario de tarde, en la sede colegial, y estará dirigido a los profesionales de los centros sanitarios públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) que tutoricen o vayan a tutorizar a alumnos del Grado en Fisioterapia.



## Nuevo encuentro con el consejero de Sanidad, Francisco Javier Rodríguez

El pasado 17 de septiembre el entonces decano del CPFCM, Carlos Valiente, y el secretario general, José Santos, se reunieron con el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Francisco Javier Rodríguez, al que presentaron la campaña escolar, una copia de los datos recopilados en el estudio del pasado año y la problemática que existe alrededor de la profesión. El consejero agradeció la información y elogió esta iniciativa.

### TABLÓN DE ANUNCIOS

#### SE VENDE HIDROJET

Marca Enraf Nonius, por 10.000 euros (valorado en 20.000 euros). Prácticamente nueva. Se puede ver o enviar fotografías. **Preguntar por Susana Ochando en el teléfono 638 493 653.**

#### SE VENDEN APARATOS

Nuevos, para clínica de fisioterapia o particulares a buen precio. Silla banco de pesas, con todos los accesorios; cinta para caminar motorizada; bicicleta con pantalla, y aparato

de abdominales. **Preguntar por Ana, en el teléfono 607 362 556.**

#### SE ALQUILAN

Despachos con camilla hidráulica manual de tres cuerpos, ultrasonido, infrarrojos, magnetoterapia, lavabo y dispensario de toallas y papel. En la calle Finisterre, 50.

**Preguntar por Carlos en el teléfono 910 187 349 ó 636 574 706.**

#### SE VENDEN APARATOS

Ultrasonido Combi 200L

con sonda láser (Gymna Uniphy): 4.302 euros. Microondas Varitron 250-EP (Helios): 3.428 euros. Tens Eco Basic: 96 euros. Infrarrojo: 177 euros. Pack de Plato de Boheler, rulo grande, rulo pequeño y cuña grande: 174 euros. Taburete con ruedas: 35 euros. Dos camillas eléctricas (Quirumed): 450 euros cada una. Pelotas grandes de Pilates: 5 euros cada una. Aros de Pilates: 10 euros cada una. Biombo blanco de tres cuerpos con rue-

das: 150 euros. **Contacto: Marta. Tel. 649 735 567.**

#### SE ALQUILAN SALAS

En Clínica de Fisioterapia y Osteopatía, situado en la calle Maldonado 24. Las salas son amplias y nuevas. Local a pie de calle, calefacción, aire acondicionado, wifi, todas las comodidades. Amplio horario. Zona del barrio de Salamanca. Muy bien comunicado.

**Interesados contactar con Beatriz en el teléfono: 91 577 17 08.**

## NOVEDADES AXÓN



**ATLAS DE ANATOMÍA PALPATORIA. TOMO 1: CUELLO, TRONCO Y MIEMBRO SUPERIOR**

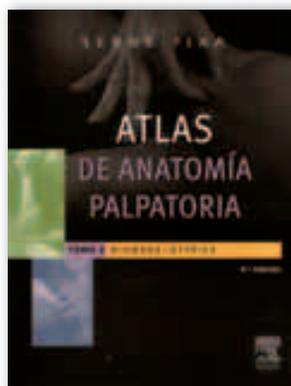
**Serge Tixa.- 3ª ed.**

Amsterdam [etc.]: Elsevier Masson, 2014.- XII, 276 p.- 27 cm.- ISBN 978-84-458-2580-8 (R. 1967) 611.9

En esta tercera edición, se han introducido importantes innovaciones y mejoras, pero el principio y el método fundamentales no ha cambiado, y la abundante iconografía sigue constituyendo un ins-

trumento inigualable para el proceso diagnóstico (en la medida en que la palpación es una fase importante del examen clínico) y una mejor aplicación de las técnicas manuales (articulares, mioelásticas y de neuromovilización). El tomo, organizado en siete capítulos (cuello, tronco y sacro, hombro, brazo, codo, antebrazo, muñeca y mano), analiza las diferentes estructuras anatómicas (huesos, músculos, tendones y ligamentos, nervios y vasos) con más de 70 ilustraciones anatómicas en color y de 450 fotografías en blanco y negro que acompañan al texto que describe la técnica de palpación.

Con un excelente rediseño donde las presentaciones anatómicas han sido rediseñadas o son nuevas, incorpora recuadros de clínica que destacan el vínculo entre la palpación y el diagnóstico; y un glosario de términos.



**ATLAS DE ANATOMÍA PALPATORIA. TOMO 2: MIEMBRO INFERIOR**

**Serge Tixa.- 4ª ed.**

Amsterdam [etc.]: Elsevier Masson, 2014.- XII, 258 p.- 27 cm.- ISBN 978-84-458-2581-5 (R. 1968) 611.9

Nueva edición del segundo tomo de esta obra organizada por áreas corporales en cinco capítulos (cadera, muslo, rodilla, pierna, tobillo y pie), que analiza de forma precisa y concreta las di-

ferentes estructuras anatómicas (huesos, músculos, tendones y ligamentos; nervios y vasos sanguíneos) gracias a más de 50 ilustraciones anatómicas en color y 450 fotografías en blanco y negro. Cada fotografía se acompaña de un texto que describe la técnica de palpación empleada, lo que permite al lector encontrar con facilidad la estructura deseada.

Con un excelente rediseño las presentaciones anatómicas han sido completamente rediseñadas, y muchas de ellas son nuevas; incorpora recuadros nuevos de clínica que destacan el vínculo entre la palpación y el diagnóstico, y, finalmente, un glosario de términos.

A la vez manual de referencia y guía metodológica, este atlas va dirigido tanto a estudiantes como a fisioterapeutas especialistas en osteopatía, cinesiterapia y terapia manual.

Para obtener el descuento pactado con la Librería Axón es imprescindible indicar el Colegio al que se pertenece y el número de colegiado, tanto en pedidos telefónicos al 91 593 99 99, por fax al 91 448 21 88, como por correo electrónico a [axon@axon.es](mailto:axon@axon.es)

Si se realiza el pedido a través de la página web [www.axon.es](http://www.axon.es) hay que introducir dichos datos en la casilla de observaciones.

# Próximos cursos y jornadas para colegiados

## INTRODUCCIÓN AL MÉTODO PILATES EN FISIOTERAPIA – 1ª EDICIÓN

**Fechas:** 28 y 29 de noviembre; 12 y 13 de diciembre de 2014.

**Dirigido a:** 18 colegiados en activo/desempleados.

**Docente:** Pablo Vera Saura.

**Plazo de inscripción:** hasta el 13 de noviembre de 2014.

**Precio:** 210 € (50 por ciento menos para desempleados).

**Objetivos:** Aplicación de los Principios Biomecánicos y Bases Terapéuticas de STOTT PILATES® respecto a la estabilidad de la región lumbopélvica, respiración y conciencia corporal previo al movimiento; explicación completa de los ejercicios; análisis estático y dinámico del paciente; y programación en base a los hallazgos sobre el análisis de movimiento.



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

## PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS DISFUNCIONES DEL SUELO PÉLVICO\_1ª EDICIÓN

**Fecha:** 14 de noviembre al 20 de diciembre de 2014.

**Dirigido a:** 20 colegiados en activo/desempleados.

**Plazo de inscripción:** hasta el 29 de octubre de 2014.

**Docentes:** Marta Asensio Toledano.

**Precio:** 70 €. (50 por ciento menos para desempleados).

**Objetivos:** Valorar las patologías susceptibles de ser tratadas por la fisioterapia en este campo y conocer cómo tratarlas en mujeres, hombres y niños. Asesorar y rehabilitar a los pacientes en la etapa pre-operatoria y postoperatoria. Manejo del suelo pélvico y abdomen durante el embarazo y postparto.



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

## Primeros Auxilios, Soporte Vital Básico (SVB) y Desfibrilación Externa Semiautomática (DESA) – II Edición

**Fecha:** 15 de noviembre de 2014.

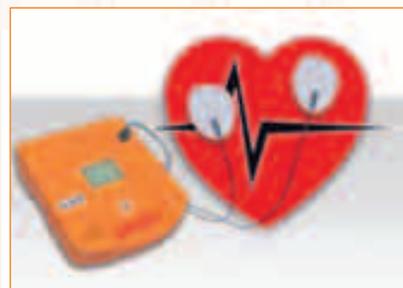
**Dirigido a:** 20 colegiados en activo/desempleados.

**Plazo de inscripción:** hasta el 31 de octubre de 2014.

**Docentes:** Julio Labella Martín.

**Precio:** 70 €.

**Objetivos:** Dar formación sobre las técnicas de primeros auxilios, soporte vital básico y desfibrilación externa semiautomática para poder actuar de forma rápida y eficaz ante una situación de urgencia, peligro o riesgo para la vida; enseñar las técnicas de una forma sencilla y concisa que ayude a la retención de los aspectos clave a largo plazo; y disminuir la mortalidad y las secuelas que ocasionan las paradas cardíacas y los diferentes accidentes



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

**TODOS LOS CURSOS EN EL PORTAL DE FORMACIÓN:** [www.formacion-cfisiomad.org](http://www.formacion-cfisiomad.org)



## La capsaicina: componente esencial de cremas de efecto calor

**Se sabe que el calor puede ayudar a disminuir el dolor mejorando la circulación en la zona, reduciendo los espasmos musculares y relajando el agarrotamiento de los músculos. Ello es debido a que aplicar calor externo activa los propios receptores del calor del cuerpo humano, y son estos los que bloquean a nivel molecular el efecto de los receptores del dolor. Una manera de aplicar calor directo es mediante cremas que contengan capsaicina, que es lo que les proporciona su potente efecto calorífico.**

Cuando empezamos a sentir dolor muscular y existe un deterioro o daño celular, es cuando comienza en nuestro organismo a producirse una serie de reacciones fisiológicas entre las cuales está la liberación de sustancias químicas que inician el proceso de regeneración celular. Por eso, utilizar una crema de masaje efecto calor o bien aplicar terapias de calor, son acciones idóneas para el masaje deportivo, por ejemplo, antes y después de un sobreesfuerzo muscular.

### Sensación de calor

La capsaicina (conocida como "capsicina") es un alcaloide y el principal componente activo de los pimientos picantes (capsicum), y la "culpable" de esa fuerte sensación de ardor en la boca al comerlos. El capsicum y otras sustancias relacionadas se denominan capsaicinoides y se producen como un metabolito secundario en diversas especies de plantas como el jengibre y el ajo. Su sensación picante y calo-

rífica es, entre otros factores, lo que impide a los animales herbívoros su consumo. Este alcaloide se usa también como medicamento debido a su capacidad para hacer desaparecer el dolor. Fundamentalmente como analgésico -no curará las condiciones subyacentes que causan el dolor en sí- se utiliza en el tratamiento del dolor lumbar (lumbalgia), artrítico y reumatoide.

Existe además, una estrecha relación entre la capsicina y el alivio de algunos tipos de dolor neuropático como la neuralgia postherpética (que se produce tras el herpes zoster); la neuropatía diabética (provocada por la diabetes), la neuralgia del trigémino (trastorno neuropático del nervio trigémino que provoca episodios de intenso dolor en los ojos, labios, nariz, cuero cabelludo, frente y mandíbula), el síndrome doloroso postmastectomía (por neoplasia de mama con dolor persistente) o el dolor complejo regional. Pero en todos estos casos, la capsicina participa, junto con otros principios activos, dentro de complejas me-

dicinas que son prescritas por el médico. Su eficacia, en general, se basa en la estimulación selectiva de las neuronas de las fibras amielínicas C (fibras nerviosas de conducción lenta) ya que produce la liberación de la sustancia P o sustancia "del dolor", especialmente involucrada en la percepción del dolor, que actúa como neuromodulador y neurotransmisor del mismo. Y entre sus efectos farmacológicos se encuentran la vasodilatación, estimulación del músculo liso intestinal, estimulación de la secreción salival, diuresis y diversos efectos en el sistema nervioso periférico y central.

Cuando la capsicina se utiliza en preparados de cremas, no pierde ninguna de sus facultades, aunque su concentración es menor que para un medicamento, puesto que estas se aplican directamente sobre la piel. Su acción es igual de potente, y simplemente a través de un masaje penetra y calma la sensación dolorida de un músculo o una articulación. Algunas personas experimentan resultados casi inmediatos, mientras que otras pueden necesitar varias semanas de uso regular para reducir el dolor. Se puede utilizar además para "calentar" previamente un músculo antes de utilizarlo: por ejemplo, en el caso de los corredores o ciclistas, sirve para preparar cuádriceps y gemelos antes de empezar a realizar el ejercicio.

## El Gobierno aprueba el Registro de Profesionales Sanitarios

España contará con el primer Registro de Profesionales Sanitarios, que permitirá conocer con exactitud con cuántos fisioterapeutas cuenta el país. El Gobierno aprobó, el pasado mes de julio en Consejo de Ministros, el Real Decreto que regula este instrumento, cuyo objetivo es planificar las necesidades de profesionales sanitarios titulados, coordinar las políticas de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud y luchar contra el intrusismo.

Gracias a este registro, se podrá conocer con precisión cuántos fisioterapeutas, médicos, farmacéuticos, odontólogos, veterinarios, enfermeros, podólogos, ópticos y resto de profesionales sanitarios titulados cuenta España, según informa Sanidad. Estos datos serán accesibles por vía electrónica y tendrán carácter público el nombre, titulación, especialidad, lugar de ejercicio, categoría y función del profesional, entre otros datos. El Ministerio de Sanidad estima que un millón de profesionales sanitarios se incorporarán al re-



gistro, de ellos 37.000 fisioterapeutas. Para evitar cargas administrativas a los profesionales, el Real Decreto prevé que el registro se nutra de los registros oficiales de la Administración estatal y autonómica (consejerías y servicios de Salud), así como de las corporaciones profesionales sanitarias, centros sanitarios privados y entidades de seguros. La obligación de remitir estos datos será siempre de las entidades y organismos, no de los profesionales sanitarios.

## El xenón y el argón, nuevas sustancias dopantes

El Boletín Oficial del Estado ha publicado la modificación de la Lista de Sustancias y Métodos Prohibidos en el Deporte que, a partir del pasado 1 de septiembre, incluye en su articulado la prohibición del consumo de los gases nobles argón y xenón.

La Conferencia de las Partes de la Convención Internacional Contra el Dopaje en el Deporte aprobó la inclusión del argón y el xenón en la citada lista después de que el Comité de Actualización de la Lista de la Agencia Mundial Antidopaje (AMA) adoptara esta decisión alertada por los potenciales efectos de mejora del rendimiento en la práctica deportiva que puede producir la administración de estos gases.

La mezcla de xenón y argón con oxígeno fuerza al cuerpo a producir más glóbulos rojos, con lo que mejora el transporte de oxígeno en la sangre.



## Sanidad se suma a ‘España se Mueve’ a través de Aecosan

**Fernando Soria, director de “España se Mueve”, y Ángela López de Sá, directora ejecutiva de Aecosan firmaron recientemente un convenio de colaboración para promocionar hábitos de vida saludables entre la población.**

Con el objetivo de promocionar la actividad física y mejorar los hábitos de salud de los ciudadanos, el Ministerio de Sanidad, a través de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (Aecosan), se ha incorporado al movimiento “España se Mueve”. El convenio lo firmaron Ángela López de Sá, directora ejecutiva de Aecosan, y Fernando Soria, director y creador de “España se Mueve”.

El acuerdo estipula la colaboración para desarrollar actuaciones o intervenciones de sensibilización y de promoción de la actividad física bajo la marca y pro-

yecto «España se Mueve», para así mejorar la salud de los ciudadanos.

“España se Mueve” contribuirá a la difusión de las actividades de la Estrategia NAOS, cuyos fines coinciden con este gran movimiento por la salud.

Por su parte, la Aecosan aportará apoyo y supervisión técnica respecto a los aspectos técnicos/científicos de las acciones, materiales e iniciativas que se enmarquen en este convenio.

### **Diez meses de vida**

“España se Mueve” es una iniciativa presentada el pasado 30 de enero en un evento que estuvo presi-

dido por el secretario de Estado para el Deporte, Miguel Cardenal, y asistieron, oficializando su adhesión al movimiento, los representantes de las diversas instituciones colaboradoras como el propio Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, el Comité Olímpico Español, la Federación de Municipios, la Asociación Española de la Prensa Deportiva, la Asociación Nacional de Informadores de Salud, la Asociación de Deportistas o “MARCA”.

Las primeras actividades se iniciaron el pasado mes de marzo en la Comunidad de Madrid, en las que participaron más de 5.000 niños. En junio se pusieron en marcha los primeros programas avanzados de actividad física para las personas mayores («Muévete +»).

## Ejercicio físico contra el cáncer de mama

Aquellas mujeres que durante los cuatro años anteriores a la menopausia han realizado ejercicio físico regular tienen menos riesgo de sufrir cáncer que las mujeres que no lo practican. La clave estaría en caminar de forma regular como mínimo cuatro horas a la semana o realizar otro tipo de actividad física, asegura la institución británica "Cancer Epidemiology, BioMakers and Prevention".

Según el estudio, las mujeres que no practican ejercicio físico son más propensas a padecer cáncer, mientras que aquellas que lo realizan conseguirían disminuir en un 10 por ciento el riesgo a sufrir la enfermedad. Así que el ejercicio no solo es beneficioso porque el peligro de padecer cáncer se vería disminuido sino también por adquirir hábitos saludables.



## El tratamiento del daño cerebral, mejor en grupo

El tratamiento del daño cerebral realizado en grupo es más efectivo que el individual ya que mejora la capacidad funcional. Esta es la conclusión de un estudio realizado por la Universidad Politécnica de Madrid y la Fundación Sanitas, investigación en la que han participado 33 pacientes. Los pacientes, además, mejoran en las percepciones, equilibrio, seguridad y actividades generales.

**MERCEDES-BENZ CLA 220 CDI 7G-DCT****EL NIÑO BONITO  
DE LA MARCA  
DE LA ESTRELLA**

Con 4,63 metros es la berlina más pequeña de Mercedes. Comparte plataforma con el Clase A (compacto de cinco puertas) al que se le añade un tercer volumen dando lugar a esta preciosa berlina.

Más que ante una berlina al uso, estamos ante un coupé de cuatro puertas. Incluso se le podría considerar el hermano pequeño del CLS.

Su estilizada figura lateral no solo responde a una cuidada estética, y es que esta berlina es uno de los vehículos con mejor aerodinámica del mercado. Hay que recordar que una menor resis-

tencia al aire implica unos consumos bajos, con el consiguiente ahorro.

El CLA del que hablamos tiene tracción delantera, a diferencia de los hermanos mayores de la marca, con propulsión trasera. Esto no implica un mal comportamiento, sobre todo si, como nuestra unidad de pruebas, lleva el paquete deportivo AMG, es decir, entre otras cosas, llantas de mayor tamaño y suspensión deportiva.

Posee una gran calidad de rodadura, digna de la marca a la que pertenece, pero la suspensión deportiva en zonas bacheadas puede llegar a resultar algo seca. En cambio, el paso por curva puede ser mucho más rápido de lo que el sentido común nos pediría.

**FICHA TÉCNICA**

**Aceleración (0-100): 8,2 segundos**

**Velocidad Máxima: 230 km/h**

**Consumo Urbano / carretera / medio: 5,3 / 3,6 / 4,2 l/100km**

**Emisiones CO<sub>2</sub>: 109 gr/km**

**Cilindrada: 2.143**

**Largo / ancho / alto: 4630 x 1777 x 1432**

El interior es idéntico al Clase A pero con un poco menos de altura en las plazas traseras debido al diseño coupé, hecho que compensa con un generoso maletero. La calidad de acabados, como es de esperar, es muy buena, tanto por los materiales como por la terminación.

El motor probado tiene 170 CV (hay una versión CLA 200 con 136CV) que le hace volar por la carretera. El cambio es uno automático de doble embrague rapidísimo y con levas en el volante.

El niño bonito de Mercedes-Benz ha cumplido con nota la prueba, es un producto redondo enfocado a un público más joven que los habituales clientes de la marca.

**Guillermo Mielgo**  
Colegiado nº 1517





## Aranda de Duero y alrededores

# IMPERIO DE LOS SENTIDOS

La celebración de la presente edición de *Las Edades del Hombre* en Aranda de Duero, hasta el próximo 10 de noviembre, es una excusa perfecta para visitar esta preciosa localidad y hacer un recorrido cultural, gastronómico y enológico por estas tierras poseedoras de una de las más famosas y aclamadas denominaciones de origen del vino: Ribera del Duero.

Desde 1988, *Las Edades del Hombre* reúne y exhibe piezas únicas de arte religioso de Castilla y León. La última exposición lleva por título *Eucharistia* y la temática de todas las obras expuestas gira en torno a este sacramento instituido por Jesucristo en la última cena que compartió con sus discípulos.

Una de las ideas que subraya la exposición es la institución del sacramento de la Eucaristía en un contexto de comida comunitaria y festiva. No es casualidad por tanto que el entorno elegido en esta edición sea el corazón de la ribera del Duero, una zona que se caracteriza por la mejor

cocina castellana y por sus excepcionales bodegas, casi todas ellas visitables.

### Museo de los aromas

A unos 20 minutos en coche desde Aranda de Duero, se encuentra el pequeño municipio de Santa Cruz de la Salceda, donde encontramos un museo sorprendente y original. En él no se muestran objetos sino algo tan sugerente y evanescente como los olores. El Museo de los Aromas presume de ser el único en Europa dedicado al sentido del olfato: en él podemos reencontrarnos con aromas del recuerdo o los más familiares y domésticos, aromas que sanan o que enferman, así como el olor del peligro, la aromaterapia y los perfumes. Por supuesto, no podía faltar en esta tierra un apartado dedicado al aroma del vino. Los visitantes recorrerán el museo como si fuera una casa con diversas estancias, en cada una de ellas, podrán probar su habilidad para identificar distintos olores y su origen.

### MÁS INFORMACIÓN

#### **Las Edades del Hombre Eucharistia**

[www.lasedades.com](http://www.lasedades.com)

#### **Museo de los Aromas**

Calle Cantarranas s/n.

Santa Cruz de la Salceda (Burgos).

Telf: 947 557 442

Horarios: Mañanas, de 10:00h a

14:00 h. Tardes, de 18:00 a 21:00h

Tarifas: Entrada general, 5 euros.

Grupos de más de 10 personas: 4

euros (obligatorio reservar con 24 horas de antelación).

### GASTRONOMÍA



Centrándonos en el buen yantar, Aranda nos ofrece estupendos hornos de asar donde podemos degustar el cordero y el cochinillo, sin despreciar otras especialidades de la cocina local como la olla podrida, el picadillo de cerdo, el cangrejo de río y los embutidos. Y no olvidemos la repostería, con los quesos frescos, las cuajadas, las yemas y los famosos empiñonados típicos de la villa.

**JORNADAS Y CONGRESOS****IV Jornada Interhospitalaria de Fisioterapia**

Organiza: Unidad de Fisioterapia del Hospital Universitario de Fuenlabrada  
 Lugar: Fuenlabrada (Madrid)  
 Duración: 9 horas  
 Fecha: 14 de noviembre de 2014  
 Precio: Gratuito  
 Información:  
[www.jornadasdefisioterapia.info/](http://www.jornadasdefisioterapia.info/)  
[info@jornadasdefisioterapia.info](mailto:info@jornadasdefisioterapia.info)  
 Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia de 3º y 4º cursos

**XXV Jornadas de Fisioterapia de la ONCE "Actualizaciones en Fisioterapia. 25 Años de Desarrollo Científico y Profesional"**

Organiza: Escuela Universitaria de la Fisioterapia de la ONCE  
 Lugar: Madrid  
 Duración: 15 horas  
 Fecha: 27 y 28 de febrero de 2015  
 Precio: Gratuito  
 Información: 915 894 500  
[www.once.es/euf](http://www.once.es/euf)  
 Dirigido a: Fisioterapeutas y profesionales de la salud

**PILATES****Método Pilates Aplicado al Tratamiento de Fisioterapia. 10ª Edición**

Organiza: Sane Pilates S.L.  
 Lugar: Madrid  
 Duración: 60 horas  
 Fecha: 24, 25 y 26 de octubre; 15 y 16 de noviembre; 29 y 30 de noviembre; y 20 y 21 de diciembre de 2014  
 Precio: 550 €  
 Información: 914 316 500  
[sanepilates@hotmail.es](mailto:sanepilates@hotmail.es)  
 Dirigido a: Fisioterapeutas

**Pilates Terapéutico**

Organiza: SaludTions  
 Lugar: Madrid, Calle Corazón de María 54  
 Duración: 6 ECTC ( 60 horas presenciales)  
 Fecha: 14,15,16; 28, 29, 30 de no-

viembre de 2014; 12,13,14 de diciembre de 2014  
 Precio: 750 €  
 Información: 667 537 376  
 915 190 321  
[www.saludtions.com](http://www.saludtions.com)  
[formacion@saludtions.com](mailto:formacion@saludtions.com)  
 Dirigido a: Fisioterapeutas

**Instructor en el Método Pilates Máquinas y Suelo**

Organiza: Fisioterapia P96 Géminis  
 Lugar: Madrid  
 Duración: 5 seminarios (70h) + Prácticas (30h) + Evaluación  
 Fecha: Seminarios: 15-16 noviembre 2014, 22-23 noviembre 2014, 29-30 noviembre 2014, 13-14 diciembre 2014, 20-21 diciembre 2014.  
 Evaluación: 11 enero de 2015  
 Precio: Curso Completo 850€ // Curso Modular (Suelo o Máquinas) 500€  
 Información: 915 358 984  
 679 898 980  
[fisioterapiaponzano96@gmail.com](mailto:fisioterapiaponzano96@gmail.com)  
 Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

**Gateway Pilates: Pilates para Fisioterapeutas**

Organiza: Centro superior de estudios universitarios La Salle, centro adscrito a la U.A.M.  
 Lugar: Madrid  
 Duración: 21 horas  
 Fecha: 15 y 16 de noviembre 2014  
 Precio: 375€  
 Información: 917 401 796  
[posgrados@lasallescampus.es](mailto:posgrados@lasallescampus.es)  
 Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

**RESPIRATORIO****Técnicas Avanzadas en Fisioterapia Respiratoria Pediátrica**

Organiza: Centro superior de estudios universitarios La Salle, centro adscrito a la U.A.M.  
 Lugar: Madrid  
 Duración: 20 horas  
 Fecha: 21 y 22 de noviembre 2014  
 Precio: 300 €  
 Información: 917 401 796  
[posgrados@lasallescampus.es](mailto:posgrados@lasallescampus.es)

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

**NEUROLOGÍA****Curso de Movimiento Normal. Introducción al Concepto Bobath**

Organiza: Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija  
 Lugar: Madrid  
 Duración: 20 horas  
 Fecha: 14, 15 y 16 de noviembre de 2014  
 Precio: 240 €  
 Información: 915 641 868  
[www.sanrafaelnebrija.com](http://www.sanrafaelnebrija.com)  
[sanrafael@nebrija.es](mailto:sanrafael@nebrija.es)  
 Dirigido a: Fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales

**Máster Universitario Fisioterapia****Neuromusculoesquelética**

Organiza: Universidad Internacional de La Rioja  
 Lugar: Semipresencial, Madrid - Barcelona  
 Duración: 1800 horas  
 Fecha: 4 de noviembre de 2014  
 Precio: 6.800 €  
 Información:  
[www.unir.net/master-fisioterapia-neuromusculoesqueletica.aspx](http://www.unir.net/master-fisioterapia-neuromusculoesqueletica.aspx)  
 Dirigido a: Fisioterapeutas

**OTROS****Técnicas de Relajación e Hipnosis en el Dolor Crónico**

Organiza: CHC PSICOLOGOS – Instituto Universitario de Reumatología de Barcelona  
 Lugar: Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Dr. Esquerdo 46). Madrid  
 Duración: 20 horas – 3,2 créditos  
 Fecha: 31 de octubre 2014; 7 de noviembre de 2014; 12 de diciembre de 2014; 9 de enero de 2015 y 30 de enero de 2015  
 Precio: 55 €  
 Información: 915 554 077  
 915 971 090  
[chcpsico@chcpsico.com](mailto:chcpsico@chcpsico.com)  
[www.chcpsico.com](http://www.chcpsico.com)  
 Dirigido a: Fisioterapeutas, médicos, psicólogos y enfermeros

**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 exige su responsabilidad ante los retrasos en la recepción de la revista como consecuencia de actuaciones ajenas al mismo, es decir de terceros (por ejemplo, Correos). Gracias.



Colegio Profesional de  
**FISIOTERAPEUTAS**  
COMUNIDAD DE MADRID

# Colegiarse tiene muchas ventajas

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

## ¡Infórmate!

### SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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

### ASESORÍAS

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

### FORMACIÓN

Un amplio programa de formación del que se informa en el nuevo Portal de Formación desde julio de 2012 y a través de los órganos de comunicación del Colegio

### PUBLICACIONES REMITIDAS AL DOMICILIO DEL COLEGIADO

- "30 DÍAS" (sobre información general del Colegio y la Fisioterapia)
- "Cuestiones de Fisioterapia" (de difusión científica)
- "Memoria anual de actividades"
- Boletín electrónico

### BIBLIOTECA PRESENCIAL Y VIRTUAL

- Servicio de préstamo y consulta. Acceso a más de 1.800 volúmenes, asesoramiento y consulta de revistas
- Biblioteca virtual
- Acceso a Atlas de Anatomía 3D, Histología y Radiología
- Acceso al Programa de Prescripción Terapéutica de Ejercicios en 3D

### 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, Dependencia, Fisioterapia Cardiorespiratoria, Geriátrica y Gerontología y Acupuntura), Formación e Investigación, Empleo y Cooperación, Comunicación y Colegiados Jubilados

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

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

CONVENIOS CON ENTIDADES COLABORADORAS: PSN, Mapfre Cajasalud, Sanitas, Banco Popular, Barclays Bank, Agencia de viajes Sanitur, Halcón Viajes, Asociación de Usuarios de la Comunicación, Librería Axon, etc.

Más información: [www.cfisiomad.org](http://www.cfisiomad.org)

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



# ¡IMPLÍCATE CON LA PROFESIÓN!

**Con tu ayuda seremos más y mejor reconocidos.**

El reconocimiento social de la Fisioterapia es para muchos uno de los principales problemas a los que se enfrenta la profesión de fisioterapeuta. Si a ti también te preocupa, y aún no te ocupa, colabora dentro de tus posibilidades en alguna de las actividades que buscan un mayor reconocimiento social para la profesión. 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.**

**La unidad de acción es clave para avanzar.**

**Con tu colaboración venceremos al intrusismo.**



Colegio Profesional de  
**FISIOTERAPEUTAS**  
COMUNIDAD DE MADRID