



David Loras
Fisioterapeuta
del Atlético de Madrid
“La Fisioterapia
cobra un papel
fundamental
en el Atlético
de Madrid”

30 días



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

Nº 232 Abril 2019

de fisioterapia

**Comunicar para
mejorar la salud**

Guía de Clínicas de Fisioterapia 2019

Por tu visibilidad y por la tranquilidad de tus pacientes

INSCRÍBETE

Centro inscrito en la Guía de Centros de Fisioterapia

del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

AÑO

2019

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



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

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

FISIOTERAPEUTA



30 días DE FISIOTERAPIA

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

Directora: Aurora Araújo Narváez.

Colaboraciones: Comisiones y Secciones Profesionales del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la CM.

Redacción: Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM).

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

Realización: ILUNION Comunicación Social

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización.

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 10.700 ejemplares

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

Síguenos en:

www.cfsiomad.org

www.fisio.tv

www.consejosdefisioterapia.org

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

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



4 Tribuna
Fisioterapia basada en la evidencia. Más allá de la investigación

5 Editorial
Códigos deontológicos como moral corporativa

6 Enportada

Comunicar para mejorar la salud



10 Entrevista

David Loras
Fisioterapeuta del Atlético de Madrid

14 Vidacolegial

22 CONOCE TU COLEGIO

26 INVESTIGACIÓN EN FISIOTERAPIA

24 Lavozdelcolegiado

Alberto Arribas
Fisioterapeuta



28 Teinteresa

32 Zonamotor

33 Deviaje



Nuevo Baztán

34 Agenda

Fisioterapia basada en la evidencia. Más allá de la investigación

Del modelo de Ciencia, Tecnología, Sociedad y de la corriente de pensamiento desarrollada en la medicina basada en la evidencia (MBE), se produce la transferencia a nuestra profesión del término fisioterapia basada en la evidencia (FBE), y con él surge el concepto de práctica clínica basada en la evidencia.

La Fisioterapia ha evolucionado en base a tres etapas: técnica, profesional y científica. La falta del conocimiento de la evidencia existente es un problema frecuente en nuestra práctica clínica, siendo necesario dotarla de rigor, datos, eficacia, seguridad... Algunos autores señalan la existencia de una diferencia fundamental entre la "carencia de evidencia y la evidencia de carencia". "El uso consciente, explícito y sensato de la mejor evidencia actual para tomar decisiones sobre la atención de cada paciente..., implica integrar la experiencia clínica individual con la mejor evidencia clínica externa disponible".

El empleo de resultados de investigaciones debe formar parte de la toma de decisiones del fisioterapeuta y permitir modificar, remplazar o aportar nuevos métodos, técnicas, procedimientos, programas, guías clínicas y protocolos. La investigación en Fisioterapia, por sí misma, no configura la práctica de la FBE, esta debe:

- Transferir las necesidades de información mediante preguntas clínicas sobre variables como el paciente, su escenario, las intervenciones y los objetivos.

- Localizar las evidencias con mayor nivel de solidez disponibles en investigaciones de calidad; determinando su validez, aplicabilidad o factibilidad dentro del contexto clínico.

- Emplear las conclusiones, considerando los riesgos e incertidumbres, frente a los beneficios y efectividad, teniendo en cuenta las preferencias del paciente.

Los cambios en los modelos de atención precisan el empleo de los resultados obtenidos en investigación, tanto a nivel del diagnóstico como en el tratamiento. Las nuevas herramientas de razonamiento, diagnóstico, tratamiento, las medidas de prevención o de promoción de la salud, como la prescripción del ejercicio terapéutico, resultan de vital importancia dentro del nivel básico de atención. A su vez, todas ellas se sustentan en el conocimiento científico, ya que el conocimiento de la fisiopatología de las enfermedades, disfunciones, deterioros funcionales... no son suficientes para el desarrollo de una práctica clínica de calidad.

El origen filosófico, el tecnológico y la investigación son fundamentos de la práctica clínica basada en la evidencia, la fisioterapia basada en la evidencia debe ser una realidad en el desarrollo de nuestro paradigma profesional en base a los nuevos modelos académicos, científicos y clínicos.

Daniel Acha
Colegiado 420,
Fisioterapeuta
del CS Almendrales

FE DE ERRORES

En el número 231 de "30 Días de Fisioterapia", correspondiente al pasado mes de marzo, se publicó en esta misma página el artículo titulado "Educación contra el machismo", firmado por Ana Gacimartín García. Como todos los contenidos que se publican en esta revista, el artículo fue editado para subsanar posibles errores de redacción y estilo, una práctica que es habitual e imprescindible en todos los medios de comunicación impresos y que en ningún caso busca modificar o censurar el contenido de los textos originales. En este proceso se cometió, sin embargo, un error involuntario en el mencionado artículo, en cuyo último párrafo se afirmaba que "una mujer con un conocimiento de siete pensará que sabe tres", cuando la autora, a la que desde aquí pedimos disculpas, lo que decía en su texto original era que "Una mujer sabe siete y piensa que no sabe tres". El resto de las modificaciones realizadas en el artículo fueron meramente estilísticas, como quien esté interesado puede comprobar en la web colegial (www.cfisomad.org, en Actividad Colegial), donde tiene a su disposición ambas versiones del artículo.

Códigos deontológicos como moral corporativa

En la actualidad, Ética y Moral se utilizan indistintamente pero, mientras la Moral es el conjunto de normas que regulan nuestra conducta orientándola hacia lo correcto o lo incorrecto, la Ética es la reflexión racional y filosófica sobre esa Moral. La Deontología sería la parte de la Ética que estudia los deberes y obligaciones y, por tanto, la Deontología Profesional estudiará los deberes y obligaciones de los profesionales en el ejercicio de su profesión, estableciendo unos parámetros éticos mínimos para el desempeño profesional y recogiendo los mismos, en los llamados "Códigos Deontológicos", realizados por los propios profesionales.

Pero esas consideraciones deontológicas aprobadas por los colegios o consejos profesionales no constituyen simples deberes morales sin consecuencia en el orden disciplinario. Tales reglas determinan obligaciones a cumplir y responden a las potestades que la ley delega a favor de los colegios, elevando a norma exigible esos compromisos éticos.

Desde muy antiguo, siempre ha existido algún tipo de norma ética que los profesionales han tenido como pauta de conducta en el ejercicio profesional. Recordemos el juramento hipocrático que durante siglos ha servido de código de conducta en el ejercicio de la Medicina. Los primeros códigos deontológicos surgen después de la Segunda Guerra Mundial como consecuencia de las atrocidades que, en aquella época, hicieron los médicos. Esto se fue extendiendo por más colectivos profesionales. En la actualidad, podemos decir que casi todas las profesiones tienen recogidos sus códigos deontológicos más o menos amplios.

¿Son necesarios los códigos deontológicos?

Para el ejercicio de cualquier profesión y su correc-

to desempeño se necesita una formación técnica pero, también, una conducta ética, honesta y responsable con los ciudadanos en los que repercuten sus acciones y, esto, además de mantener un compromiso profesional con el resto de sus colegas, y de ejercer con diligencia y dignidad la profesión.

Toda profesión, por tanto, exige un comportamiento de responsabilidad ética, que sobrepasa la moral individual y que no siempre está regulada por el Derecho. Ello supone que, además de las normas morales individuales, que dependen de la exigencia de cada individuo y más allá de los deberes y derechos impuestos por las leyes, son necesarios unos principios éticos y deontológicos, que determinen un marco de comportamiento más amplio que el marco jurídico y más exigible externamente que la propia moral individual.

La existencia de estos Códigos y su aplicación efectiva tiene, por tanto, una gran importancia, ya que sirve de autocrítica, autorregulación y autocontrol, creando en los profesionales convicciones más éticas y justas que repercutirán en un trato más humano. Así aumenta el prestigio y honorabilidad de la profesión y se favorece que la profesión tenga una buena imagen ante la sociedad.

Sirva como conclusión la cita de la filósofa Adela Cortina abogando por esa humanización o moralización corporativa como ella la llama: "las leyes son necesarias para poner freno a los irresponsables, pero no resuelven los problemas a largo plazo, porque la gente las considera como algo que viene de fuera. Solo la convicción de los profesionales de que su actividad es un servicio a la sociedad y no solo una mercancía; solo la moralización de las profesiones desde dentro puede brindar una solución duradera".

Comunicar para mejorar la salud

Los fisioterapeutas, como profesionales de la salud, están obligados a utilizar la comunicación con el paciente de la mejor manera posible. Enfocar los mensajes de salud hacia un modelo positivo y buscar alianzas terapéuticas más allá del miedo es fundamental para la recuperación de los pacientes.

Comunicar en salud es una obligación y una responsabilidad. Los pacientes necesitan saber qué les pasa, cómo pueden solucionar su problema, qué pueden hacer por ellos los sanitarios, cuánto tiempo les va a llevar y cuánto les puede costar. El fisioterapeuta Rubén Tovar considera que los sanitarios “tenemos el conocimiento académico necesario y las habilidades comunicativas suficientes para responderles de forma satisfactoria”.

Hay que tener en cuenta que “la comunicación es parte inherente a los procesos de prevención y promoción de la salud, del mismo modo que se integra en el tratamiento y la rehabilitación”, asegura Raúl Ferrer, fisioterapeuta y vocal de la Junta de Gobierno del CPFCM.

Una parte importante de cómo cursan las enfermedades tienen su origen en aspectos psicológicos y estos, según Ferrer, “se ven afectados por las creencias, las expectativas, las estrategias de

afrontamiento ante la enfermedad o la autoeficacia del paciente para abordar su problema”. En definitiva, “estos factores psicológicos se modulan en base a procesos de educación e información que, en función de cómo se enfoquen, se orientarán más a la recuperación o hacia la enfermedad”, asegura el fisioterapeuta.

Raúl Ferrer cree que inducir miedo en el paciente “genera conductas desadaptativas en las estrategias de afrontamiento”, por lo que enfocar los mensajes de salud hacia un modelo positivo de activos en salud es “fundamental para contribuir a la recuperación de los pacientes y no ser parte de la iatrogenia que en casos inducen estos mensajes”.

Este enfoque positivo debe primar “hacia cómo encontrar las habilidades adecuadas para resolver los estados de salud alterados”, añade Ferrer, siempre “sin inducir el miedo como reclamo para la prestación de servicios de salud”. Esta forma de trabajar del fisioterapeuta “fa-





vorece la adquisición, por parte del paciente, de las estrategias oportunas que le permitirá replicar esos cuidados para su salud en el futuro”.

Para Pedro Soriano, enfermero y creador de la comunidad virtual de pacientes #FFPaciente, “la comunicación debe ser positiva pero realista, evitando las falsas expectativas de recuperación. Deben primar las recomendaciones de mantenerse activo y los mensajes encaminados a disminuir la ansiedad y la preocupación. A veces, lo más importante que el fisioterapeuta tiene que hacer con un paciente es informar, tranquilizarle, explicarle y generar alianza terapéutica”.

Fórmula para comunicar

¿Hay alguna fórmula para comunicar correctamente en salud? Soriano cree que no pero da unas pistas sobre cómo debería ser: “Debe contar con la transmisión de la información sobre su situación (siempre en un lenguaje adecuado); una exposición y toma de decisiones conjunta, valorando sus consecuencias en su estilo de vida; estimular al paciente para lograr el cumplimiento de las medidas pactadas anteriormente, y verificar la comprensión de las instrucciones proporcionadas”.

Soriano es consciente de que las acciones y decisiones que tomen influirán en los pacientes. Por eso, el enfermero afirma que “debemos ser responsables a la hora de evaluar si el mensaje que estamos ofreciendo es comprensible y si el receptor es capaz de descodificarlo correctamente. Es nuestra herramienta de trabajo, nuestro medio para transmitir una información que mejorará la salud de nuestros pacientes y, por tanto, tenemos que cuidarla”.

Para los profesionales de la salud parece necesario mejorar y formarse en habilidades de comunicación. “Tenemos que tener conciencia de su importancia y el beneficio que esta conlleva en el cuidado”, adelanta Soriano.

El creador de la comunidad virtual de pacientes #FFPaciente apuesta por “realizar una entrevista adecuada” ya que “per- ▶

► mite a los profesionales de la salud reflexionar, elaborar hipótesis y tomar decisiones de salud que afectan a la persona. La entrevista clínica es una herramienta para explorar, orientar y acompañar en el proceso de salud-enfermedad”.

En esta línea también se sitúa Rafael Cofiño, jefe del Servicio de Evaluación de la Salud y Programas de la Dirección General de Salud Pública de Asturias, quien advierte que cuando una persona acude a un profesional sanitario “siente miedo, incertidumbre, desconocimiento... Son encuentros de muy poca duración en tiempo y que necesitan una alta calidad en la comunicación: simetría, empatía, escucha activa, contextualización, compasión”. Por eso, para Cofiño una buena comunicación “es clave para el éxito terapéutico y para mejorar la satisfacción de pacientes y profesionales. Dentro de las competencias de cualquier especialidad de salud debería contemplarse la comunicación y desarrollar habilidades para ello”.

Cofiño destaca el papel de los fisioterapeutas “en primera línea de contacto con personas”, y asegura que “el encuentro terapéutico y el éxito del mismo estará muy relacionado con las técnicas que el fisioterapeuta aplique que, a su vez, están íntimamente relacionado con el proceso de comunicación”.

Salutogénesis

Un servicio de salud tiene que tener como uno de sus objetivos principales mantener a la población sana y “unas estrategias de comunicación adecuadas son fundamentales para conseguirlo”, asegura Luis Torija, vicesecretario general del CPFCM. Ahí entra el concepto de salutogénesis. La salud positiva es una forma de ver las acciones en salud focalizando la mirada hacia aquello que hace que las personas, las familias y las comunidades aumenten el control sobre su salud y la mejoren. Por medio de la búsqueda de un enfoque de salud positiva lo que hacemos es trabajar para que las personas vivan más felices.

El concepto teórico de la salutogé-



Una buena comunicación es clave para el éxito terapéutico y para mejorar la satisfacción de pacientes

sis, propuesto por Aaron Antonovsky, sirve “para explicar las fases por las que pasa un paciente en cuanto al diseño de estrategias de promoción de la salud basadas en un modelo de activos en salud, y tiene su explicación en el río de la vida y el sentido de coherencia”, afirma Raúl Ferrer.

Se trata de un cambio de paradigma. Torija aclara que “la salutogénesis nos invita a fijar el foco en aquellas cosas que son causa de la salud, para potenciarlas. Es mucho más fácil mantener a la población sana que tratarla cuan-

do está enferma”. Aquí es importante “que las personas sepan cómo pueden conseguir recursos para estar sanos. La mejor manera de mejorar el estado de salud de una persona es evitar que pierda ese estado”.

‘Disease mongering’

Lo que se pretende con una comunicación adecuada es evitar el denominado *disease mongering*, es decir, la “promoción de la enfermedad”. Se trata de un concepto que surge en Medicina en los años 90 como alarma del exceso de intervencionismo médico, especialmente con los psicofármacos.

Para Rubén Tovar, “como agentes de salud se espera que hagamos promoción de la salud, así que el *disease mongering* sería cuando nuestra acción provoca más mal que bien, normalmente de manera inconsciente”. Rubén se refiere a



que el sobrediagnóstico, la sobremedicación y el sobretratamiento de enfermedades empiecen a contemplarse como un problema en sí mismo, generado por los propios profesionales.

El fisioterapeuta aclara que una de las maneras más habituales de incurrir en este problema es "patologizando situaciones habituales de la vida". Por ejemplo, el conocido como *text neck*, una enfermedad que relaciona el dolor de cuello con el uso del móvil cuando "no podemos considerarlo una entidad clínica real". Para Tovar "no hay nada positivo en difundir esa información, lo único que puede ocurrir es que empiecen a aparecer personas preocupadas por su cuello. Los mensajes y las campañas que alarman y advierten de peligros constantes fragilizan a la población".

Luego hay casos en que la patología es real pero la manera de explicarla es el

problema, como los hallazgos radiológicos. Para Tovar, "debería informarse de que muchos cambios en imagen están relacionados con la edad, son hallazgos casuales, no guardan relación con la clínica del paciente o es imposible determinar si son la causa del problema. Los pacientes deberían conocer los porcentajes de hallazgos radiológicos en población asintomática y recibir mensajes del tipo 'los tejidos se adaptan'".

Rafael Cofiño advierte que "informar de forma errónea, con contenidos inapropiados y no documentados y sin eviden-

Es perjudicial informar a la población sobre patologías que no existen o sobreinformar de otras que sí existen

cia científica puede generar problemas, de la misma forma que comunicar contenidos apropiados pero sin un buen estilo de comunicación puede generar efectos indeseables y perjudiciales". Al respecto, Cofiño aboga por que las instituciones públicas cuenten con "buenos planes de comunicación" y por "trabajar de forma proactiva en desmentir toda aquella información no basada en pruebas y que pueda generar confusión".

Efecto nocebo

¿Por qué es perjudicial informar a la población sobre patologías que no existen o sobreinformar de otras que sí existen? "Están las posibles complicaciones y efectos secundarios de intervenciones innecesarias pero, principalmente, el denominado efecto nocebo", alerta Rubén Tovar. El efecto nocebo "es el gemelo malvado del efecto placebo. Está ampliamente documentado que las expectativas negativas pueden generar síntomas negativos". Para el fisioterapeuta, "otorgar un diagnóstico implica, con frecuencia, alguna conducta de evitación y, con bastante probabilidad, aumentará su atención y su preocupación hacia ese problema".

Pedro Soriano alerta de que "si no somos capaces de valorar y expresar de manera adecuada nuestro mensaje puede producir un empeoramiento de los síntomas o signos de una enfermedad por la expectativa, consciente o no, de efectos negativos de una medida terapéutica. Por ello, tenemos que asegurarnos de que la información que ofrecemos se entienda, se procese y que el paciente sea capaz de explicarnos que ha entendido el mensaje que le hemos ofrecido".

Rubén Tovar cree que "los fisioterapeutas atribuimos muchas veces como causa de los problemas a asimetrías en la alineación, postura o movimiento, sin embargo, los cambios estructurales no son siempre determinantes. Ensalzar el efecto placebo y evitar el efecto nocebo debe ser una máxima en fisioterapia". ■

Pedro Fernández
Fotos: Archivo.

David Loras

Fisioterapeuta del Atlético de Madrid

“La fisioterapia cobra un papel fundamental en el Atlético de Madrid”

Trata a algunos de los mejores jugadores del mundo, como Griezmann o Diego Costa. David Loras desvela, entre muchas otras cosas, su trabajo de prevención y tratamiento, las lesiones más temidas por los futbolistas o las claves de su rápida recuperación.

¿Dónde comenzaste tu carrera profesional?

Empecé a trabajar en categorías inferiores del Atlético de Madrid. Me encanta el deporte y eso me llevó a especializarme en Fisioterapia Deportiva. Creo que es mi sueño frustrado de deportista amateur: ya que no fui futbolista, al menos, trabajo en este mundo.

¿Cómo surgió la posibilidad de trabajar en el Atlético de Madrid?

Casualmente, tuve dos profesores en la carrera: el jefe de los Servicios Médicos del Atlético de Madrid y el jefe de Servicios Médicos de las Categorías Inferiores, el doctor Luis Fernández Rosa. A base de intervenir en clase, empecé a conocerlos. Luego, en el momento en que estudié Podología, me propusieron llevar a un equipo de niños, y así empecé.

¿Cuánto pasó hasta llegar al primer equipo?

Estuve dos años en Juveniles, tres años en

el Filial y, poco a poco, se fueron abriendo huecos. En el club, en total, hay nueve fisioterapeutas: seis trabajamos en camillas, hay dos adaptadores y un enfermero-fisioterapeuta.

¿Cuáles son tus funciones?

Todo lo que sea trabajo de campo y en gimnasio lo llevan los recuperadores y el resto es lo que nos compete a nosotros.

A qué dedicas más tiempo, ¿a la prevención o al tratamiento de las lesiones?

Es difícil saber qué es prevención y qué es tratamiento de lesiones. En el mundo del fútbol, el futbolista no para de entrenar y competir salvo que tenga una lesión que lo haga descansar. Se tratan continuamente golpes, contusiones, esguinces y lesiones que no se terminan de superar pero que sí les permiten competir. Por eso, resulta difícil separar prevención de tratamiento. ▶





► ¿Cómo se lleva trabajar con Diego Costa, Godín o Griezmann?

Tiene ese punto extra de motivación. Cuando tratas a un paciente de fuera, este te puede asegurar que se siente bien, pero no es algo que yo pueda comprobar. Sin embargo, con un futbolista puedo ver que mi trabajo tiene repercusión. Es un orgullo poder tratar a deportistas de alto rendimiento y nivel.

Aunque se trabaje en la prevención, en deportistas profesionales es imposible evitar que se lesionen. ¿Cuáles son las más habituales?

Es habitual que se lesionen porque ellos llevan y estiran su rendimiento hasta tal punto que tras este esfuerzo está la lesión. La más habitual es la muscular, al menos, la que suele apartar al jugador de competir y entrenar. Pero contusiones, esguinces, contracturas... día a día.

Entonces hay muchas lesiones que sí que les permiten jugar.

Es casi imposible que el deportista de alto rendimiento compita libre de molestias. Siempre tiene algún pequeño golpe en un tobillo, arrastra molestias, problemas... Ten en cuenta que, además, hay muy poco tiempo de recuperación entre partidos.

¿Qué tratamientos sueles utilizar?

Es muy demandada la terapia manual pero, en los últimos años, hemos avanzado mucho en técnicas de Fisioterapia Invasiva que, aunque no son tan demandadas, son muy eficaces. Hablamos de neuromodulación, electrólisis... en función de la patología. También es imprescindible contar con una buena dotación de aparatología.

¿Hay alguna lesión musculoesquelética que sea la más temida por los jugadores?

La más temida, quizás también por el impacto mediático que tiene, por el tiempo de baja, es el ligamento cruzado anterior o una rotura del tendón de Aquiles. No es muy frecuente, pero pone la piel de galli-

na, es escalofriante. Un cruzado suelen ser seis meses de recuperación.

¿El fisioterapeuta de un club como el Atlético de Madrid se forma continuamente?

Tenemos que conocer las últimas técnicas, lo que funciona... Y es difícil porque trabajamos con un calendario muy apretado. Hoy en día, tenemos mucha formación *online* y, a través de redes sociales, podemos ver lo que se hace en otras partes del mundo. De vez en cuando, el club nos prepara formación y, en ocasiones, nos encaja por horarios hacer formación presencial.

En un calendario tan cargado de partidos, ¿qué papel juega la fisioterapia?

Los números hablan por sí mismos. Si somos seis fisioterapeutas es porque hay trabajo para seis, aunque en el club somos nueve. Hay tan poco tiempo para preparar el siguiente partido, para

“En los últimos años, hemos avanzado mucho en técnicas de Fisioterapia Invasiva que, aunque no son tan demandadas, son muy eficaces”

recuperarse, que casi lo que se hace es una puesta a punto exprés. Como fisioterapeuta no puedo programar sesiones fuertes porque el paciente podría quedar dolorido, tenemos que ser muy sutiles. La fisioterapia cobra un papel fundamental en el Club. Esto se puede comprobar por el hecho de que, junto al crecimiento del Club, se ha producido también un crecimiento en el número de fisioterapeutas. Es algo demandado, es un servicio muy óptimo para el jugador.

En algunos clubes no se cuenta con fisioterapeutas en sus equipos médicos.



¿Crees que es importante revertir esta situación?

Es un planteamiento interno que debería hacer cada club. Habrá clubs que no puedan permitirse un fisioterapeuta pero seguro que en su plantilla hay jugadores que tienen seguro, que demandan fisioterapeutas y contratan sus servicios particulares. Es una cuestión de echar números. Pero, más allá de que encaje o no en las cuentas, ese club tendría una herramienta en la prevención que podría generar mejores resultados deportivos.

Participaste en diciembre en el I Congreso Internacional de Fisioterapia y Deporte. ¿Qué significa que se celebre el primero en este ámbito?

Es una muestra más de que la Fisioterapia está avanzando y de que, entre todos los fisioterapeutas, estamos haciendo que crezca y que se reconozca la importancia que merece. Costó mucho organizar este evento y reunir a tantos profesionales de tantísimo nivel para hablar de un mismo tema. Fue fascinante.



Los fisioterapeutas siempre están presentes durante los entrenamientos del primer equipo.

¿En qué temas te centraste durante tu ponencia?

En la lesión muscular y su abordaje global. Habla del planteamiento desde que un jugador se lesiona hasta que planifico los objetivos terapéuticos y el tratamiento. Expuse mi enfoque neurofuncional, cómo veo la lesión, cómo se presenta, cómo decido tratarla y qué técnicas de diagnóstico utilizo.

Con el paso de los años la Fisioterapia Deportiva ha experimentado grandes avances. ¿Podrías destacar algunos?

Históricamente, la Fisioterapia Deportiva desciende del masajista, de la terapia manual. Poco a poco, hemos comprobado que podemos trabajar con muchas más herramientas. En mi caso, soy un defensor y practicante de la Fisioterapia Invasiva, ya que nos permite abordar patologías y musculaturas que hace años resultaba muy complicado, por no decir imposible. Uno de los principales avances ha sido la incorporación de la imagen con la ecografía. Antes había una función

“Es casi imposible que el deportista de alto rendimiento compita libre de molestias. Siempre tiene algún golpe o arrastra molestias”

más pasiva del fisioterapeuta pero, actualmente, hay una función más activa. El cambio ha sido en todas las líneas.

En tu trabajo diario, ¿ese cambio se puede traducir en reducir tiempos?

En algunos casos sí, pero en otros no. Siempre hay unos procesos biológicos que, a día de hoy, parece complicado que se puedan reducir más. Aunque en algunas patologías sí que se han acortado.

¿Cómo crees que será la Fisioterapia Deportiva en un futuro?

Estamos avanzando mucho en gran

cantidad de áreas, como la terapia manual, la miofascial, la terapia invasiva... Entiendo que van a tender a aumentar las áreas de especialización, es decir, habrá un profesional que se dedique solo a analizar cómo de fatigado está un jugador, otro en tratamiento de lesiones, otro en imagen...

¿Está el futbolista español amateur concienciado sobre la importancia de acudir a un fisioterapeuta?

Cada vez más. Mi sensación es que, al igual que el futbolista amateur trata de copiar el modelo de botas y el estilismo de un jugador top mundial, también trata de parecerse más y ver qué es lo que hacen los profesionales para tratar sus lesiones. Porque esas lesiones surgen tanto en el fútbol amateur como en el profesional. A veces, incluso más en el amateur porque carecen de una base de preparación suficiente, de dedicación de tiempo y de que ese tiempo sea en horas de calidad. Me explico, no es lo mismo entrenar por las mañanas que a última hora del día, después de trabajar, de estar sentado en la oficina. Ahí aumenta el riesgo a sufrir lesiones.

Da la sensación de que los futbolistas tienen unos tiempos de recuperación diferentes a los nuestros. ¿Es verdad o es un tema mediático?

Nuestro trabajo es acortar los procesos biológicos de recuperación, pero no minimizarlos ni saltárnoslos. Además, no es lo mismo un paciente de la calle que un deportista. En cuanto se lesiona, el deportista evita perder la forma y, al mismo tiempo, trabaja para recortar esa lesión. El motivo principal de que se recupere antes es la exigencia externa: el jugador quiere estar lo antes posible por lo que se somete a todas las terapias que surjan, porque es el principal interesado. Siempre, respetando los procesos. ■

Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa

Convocada la Asamblea General Ordinaria para el 25 de abril

En la reunión celebrada en la sede colegial se presentarán y aprobarán, si procede, la Cuenta General de Pérdidas y Ganancias y el Balance de Situación de 2018, y se votará, entre las diferentes propuestas recibidas, qué hacer con el excedente presupuestario.

La Asamblea General Ordinaria, convocada de acuerdo con el artículo 43 de los vigentes Estatutos colegiales, tendrá lugar en el Salón de Actos

Araújo, decana del CPFCEM, de los acontecimientos más destacados de 2018 relativos a la Institución colegial, Olga Cures, tesorera del Colegio,

Posteriormente, se dará paso al examen y aprobación, en su caso, de la Cuenta General de Gastos e Ingresos de 2018, así como la propuesta

Finalmente, se procederá al sorteo de seis becas de formación entre los asistentes a la Asamblea, dotadas con 300 euros cada una. Para optar a ellas es necesario cumplir los siguientes requisitos:

- Estar colegiado y al corriente de pago en el Colegio.
- Estar presente en el momento del sorteo.
- La beca podrá ser efectiva, tanto para formación organizada por la Institución colegial como por otras entidades, pero solo para temas relacionados con la profesión.
- Será efectiva dentro del ejercicio económico 2019 y, para su abono, deberá presentarse en el Departamento Económico la factura del abono realizado por formación durante 2019 que se quiere compensar con la beca otorgada, junto con un certificado de asistencia o diploma acreditativo.
- La beca es personal y no transferible a otro colegiado.
- En el supuesto de que se justifique que la beca no puede ser usada para una actividad formativa durante 2019, el becado podrá presentar comunicación para su valoración, por parte de la Junta de Gobierno, para que apruebe, si procede, ser permutada por la compra de libros que tengan que ver con la Fisioterapia.



Momento de la Asamblea General Ordinaria celebrada el pasado mes de diciembre.

de la sede colegial (c/ José Picón, 9, Madrid), a las 21.00 horas, en convocatoria única. Previamente a la Asamblea se nombrará a Arantzazu Gutiérrez López, fisioterapeuta fallecida en agosto de 2018, Colegiada de Honor. Antes de la Asamblea también se procederá a hacer una representación por parte de la Asociación Amigos del Museo del Prado de obras del Museo relacionándolas con la fisioterapia. En cuanto a la Asamblea General Ordinaria, tras la designación de dos interventores para firmar el acta de reunión y la relación de Aurora

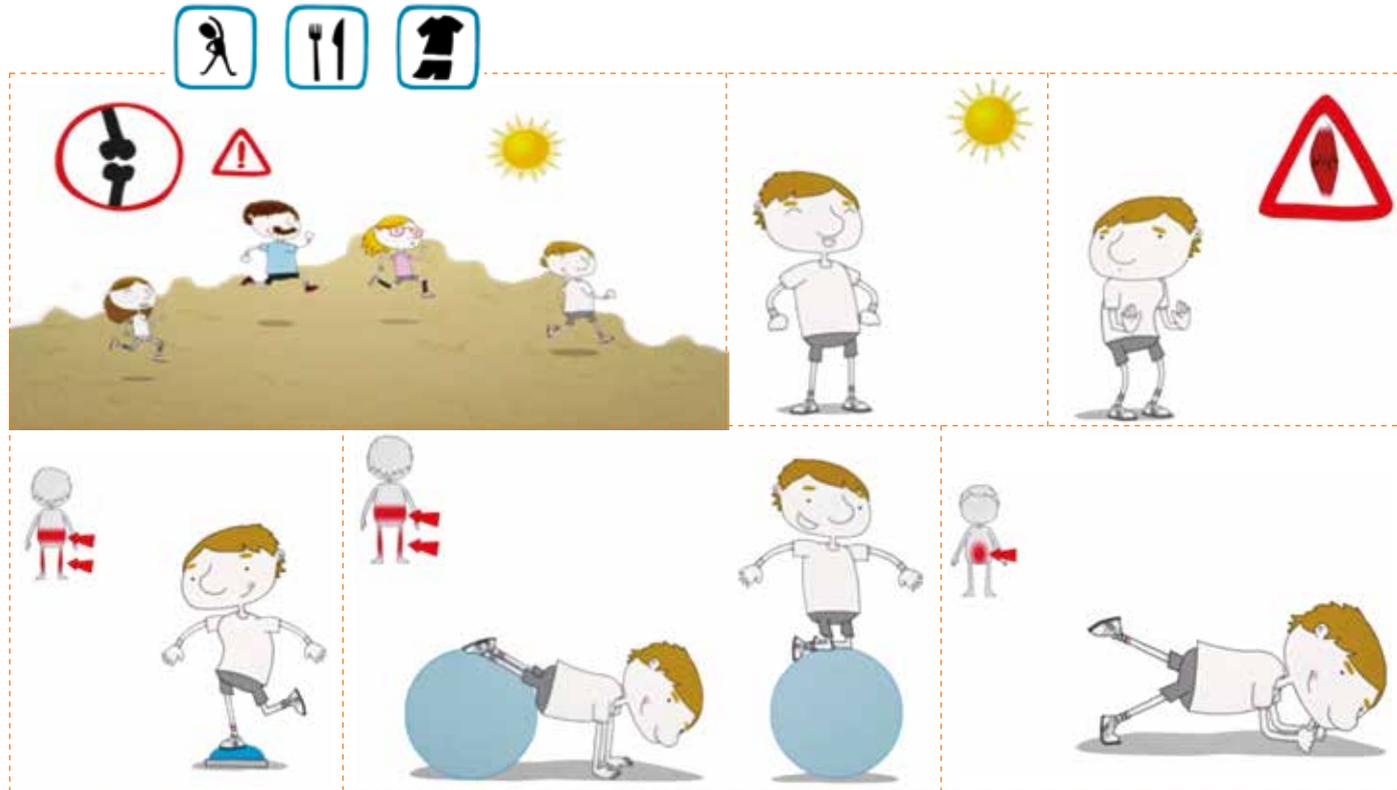
informará sobre el estado de las cuentas correspondiente al pasado ejercicio, según un informe elaborado por auditores externos.

de aplicación de resultados. Después, se presentarán las propuestas para la utilización del excedente presupuestario de 2018.

Decide el destino del excedente de 2018

El CPFCEM ha abierto un proceso asambleario para decidir el destino del excedente del ejercicio de 2018. Los colegiados podrán remitir sus propuestas y, posteriormente, la Junta de Gobierno y la Asesoría Jurídica filtrarán aquellas que estén justificadas, según los fines, funciones y estatutos del Colegio. Las seleccionadas se presentarán en la Asamblea General, donde se votarán.

Las propuestas se deberán remitir por correo a la secretaría colegial al correo cpfm@cfisiomad.org, especificando el nombre, apellido y número de colegiado e incluyendo un texto que explique, de manera razonada, el proyecto al que se quiere dedicar el excedente. El plazo para enviar las propuestas finalizará el próximo 22 de abril, a las 9.00 horas.



El ejercicio terapéutico, la mejor forma de preparar un 'trail' de montaña

Los fisioterapeutas madrileños recomiendan realizar estiramientos y un calentamiento adecuado antes de la carrera, y ejercicios de preparación previos, con el fin de evitar posibles lesiones.

Realizar ejercicio terapéutico con una frecuencia mínima de dos veces por semana es la mejor manera de mantenerse en forma y de estar preparado para hacer *trail* de montaña, según informa el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) en el videoconsejo del mes de marzo, dentro de la campaña '12 meses, 12 consejos de salud'.

Con la llegada de la primavera y el buen tiempo, se popularizan deportes al aire libre como el *trail* de montaña. Hay que tener en cuenta de que se trata de una práctica muy exigente,

tanto por la ropa que se necesita, como por la alimentación y, sobre todo, por la preparación física. Por este motivo, trabajar en una pequeña preparación con antelación es clave para evitar posibles lesiones que arruinen la carrera.

En concreto, en el *trail* de montaña el desnivel y el pavimento, generalmente de tierra y roca, hace que todo el peso del cuerpo re-

caiga en las articulaciones, haciendo que estas sean la parte que más tenemos que proteger y fortalecer con ejercicios terapéuticos de preparación.

"Además de un buen calentamiento muscular y articular y de realizar los estiramientos correspondientes, es recomendable hacer un trabajo de propiocepción de las extremidades inferiores y de la espalda. Para

ello, es aconsejable realizar trabajo de equilibrio sobre un *bosu*, así como series de equilibrio sobre un *fill-ball* sentados, de rodillas y en plancha", señala la secretaria general del CPFCM, Montserrat Ruiz-Olivares. Asimismo, los fisioterapeutas destacan la importancia de realizar trabajo de *core* para fortalecer los músculos abdominales. En este sentido, las planchas dinámicas y los ejercicios combinados de piernas y brazos, en series de un minuto con descansos de treinta segundos, son muy útiles para lograr el objetivo.

La parte del cuerpo que se debe proteger y fortalecer a la hora de prepararse para hacer 'trail' son las articulaciones

Los ilustradores madrileños aprenden a evitar lesiones

El Colegio participó en las Jornadas Profesionales de la Asociación Profesional de Ilustradores de Madrid (APIM) impartiendo un taller sobre prevención de lesiones musculoesqueléticas.

Por segundo año consecutivo, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid desarrolla esta iniciativa a instancias de la Asociación Profesional de Ilustradores de Madrid (APIM), con lo que refuerza su compromiso con la

res madrileños diferentes técnicas orientadas a adecuar ergonómicamente su postura para evitar lesiones derivadas de su actividad. Según explica la fisioterapeuta, “se ha intentado enfocar al máximo el taller a las necesidades de cada uno de los asistentes, enseñándoles a adaptar ergonómicamente su puesto en función de sus requerimientos y particularidades”.

Control postural

Durante esta jornada, Gómez hizo hincapié en la importancia del control postural en el puesto de trabajo y en la vida diaria. “Es fundamental que los profesionales aprendan a incluir buenos hábitos posturales no solo en el puesto de trabajo, sino tam-



La jornada de prevención contó con una importante asistencia de ilustradores madrileños.



educación en prevención y buenos hábitos posturales para contribuir a mejorar la salud de la sociedad en todas las franjas de edad y sectores profesionales.

El taller de prevención fue impartido por la colegiada María Cruz Gómez, miembro de la Comisión de Ergonomía de la Institución colegial, quien enseñó a los ilustrado-

bién en otras actividades de la vida diaria, así como mantener una vida saludable en la que esté presente la prevención”, afirma la fisioterapeuta. Durante el taller también se explicaron técnicas de prevención para las posibles molestias derivadas de la actividad laboral, como lavados de contrastes, termoterapia local o estiramientos.

Jornada sobre cáncer infantil

La decana del Colegio, Aurora Araujo, estuvo presente en la ‘Jornada de atención multidisciplinar en el cáncer infantil’, organizada por la Asociación Infantil Oncológica de Madrid (ASION), con la que la Institución colegial firmó un convenio de colaboración el pasado año. El objetivo de esta jornada, que se celebró el 1 de marzo, era abordar la complejidad de esta patología y el trabajo que pueden realizar los profesionales de la Fisioterapia como parte del equipo multidisciplinar que atiende a estos pacientes.

Según se destacó en el encuentro, es fundamental que estos profesionales formen parte de los equipos que atienden al paciente oncológico infantil y adolescente, pudiendo intervenir en todas las fases de la enfermedad.

Homenaje a las víctimas del síndrome tóxico

La secretaria general del Colegio, Montserrat Ruiz-Olivares, asistió al homenaje a las víctimas del Síndrome Tóxico que presidió la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo. En el acto también estuvieron presentes la alcaldesa de Madrid, Manuela Carmena, y Ana Dávila-Ponce, directora general de Humanización de la Asistencia Sanitaria, entre otros representantes públicos.



Los colegiados pueden ser Amigos del Museo del Prado en unas condiciones muy ventajosas

Acuerdo firmado entre el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid y la Fundación Amigos del Museo del Prado, el pasado 13 de marzo.

Gracias a este acuerdo, los colegiados se podrán adherir a la Fundación Amigos del Museo del Prado en condiciones muy ventajosas. La Fundación es el benefactor más antiguo y constante del Museo del Prado y ha ejercido, desde su nacimiento en 1980, una amplia labor de mecenazgo, además de contribuir a la difusión del conocimiento de las colecciones del Museo y el apoyo a la investigación de las mismas a través de cursos, exposiciones y publicaciones. Tras esta colaboración, los colegiados podrán disfrutar de ciertas ventajas en el Museo. En concreto, tanto a ellos como a sus familia-



res se les aplicará un precio especial de 60 euros al año al titular y de 35 euros a sus familiares.

Múltiples beneficios

A cambio, disfrutarán de múltiples beneficios como el acceso gratuito y preferente

al Museo (tanto a la colección permanente como a las exposiciones temporales); atención personalizada; invitaciones para acompañantes; programa exclusivo de actividades; descuentos en los museos adscritos al Ministerio de Cultura, en las tiendas del

Museo y en las publicaciones de la Fundación, y libre acceso a la Biblioteca del Museo, entre otros.

Además, los miembros de la Fundación se pueden deducir un 25 por ciento su aportación anual en la declaración del IRPE.

¡Valora los medios de comunicación del Colegio!

Con la idea de adaptar sus contenidos a las preferencias informativas y los hábitos de lectura de los colegiados, el CPFCM ha elaborado un cuestionario de valoración de sus medios de comunicación. La encuesta se podrá realizar hasta el próximo 20 de abril, a las 23.30 horas.

La actual Junta de Gobierno tiene entre sus objetivos acercar la Institución a los colegiados y, uno de los ejes que contribuyen a conformar este vínculo, son los diferentes canales de comunicación de los que dispone, y que incluyen desde pu-

blicaciones impresas y digitales a redes sociales o el portal web institucional Cfsiomad.

Cumpliendo con su compromiso de escuchar a los colegiados, el Colegio ha elaborado un cuestionario de valoración de sus medios de comunicación, con la finalidad de tener un conocimiento, lo más detallado posible, sobre la valoración que los colegiados hacen de los diferentes canales utilizados por el CPFCM. Para asegurar que solamente los colegiados respondan al mismo, y con el fin de evitar más de una

respuesta por colegiado, se solicita que los mismos introduzcan su número de colegiado y su NIF/NIE. La duración del cuestionario oscilará entre los cinco y los diez minutos. Los colegiados pueden acceder a la encuesta a través de la página web <https://bit.ly/2ugwfxX> o a través del siguiente código QR.



Más información en tu dispositivo móvil:

¡Os animamos a participar!



RECORRERÁ 25 MUNICIPIOS MADRILEÑOS

Arranca la campaña de prevención de lesiones en mayores

Se trata de una iniciativa de prevención de lesiones en personas mayores que desarrolla la Administración madrileña de la mano del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) en los municipios de la Región, y se compone de varios talleres prácticos.

La campaña, que lleva por título 'Más calidad de vida: envejecimiento activo y saludable', recorrerá 25 municipios madrileños.

Los talleres son gratuitos para el asistente y cuentan con un contenido teórico-práctico. Tratan sobre la necesidad de la prevención y promoción de la salud de las personas mayores. En los talleres se abordan temas como higiene y ergonomía postural, escuela de espalda, brazos y piernas y consejos generales de promoción de la salud. Tienen una duración aproximada de tres horas y la parte teórica se complementa con una parte práctica en la que se realizan diversos ejercicios.

María Jara, presidenta de la Comisión de Geriátría del CPFCM, aclara que "los ejercicios que las personas mayores realizan en los talleres se basan en ejercicios de fuerza muscular, ejercicios de equilibrio y coordinación, prevención y alivio de la sintomatología de diversas patologías, como lumbalgias,

ciáticas, dolores cervicales o acortamientos musculares, y estiramientos".

Para la presidenta de la Comisión de Geriátría, en el día a día "los talleres aportan a las personas mayores bienestar físico y mental".

"Les puede ayudar a mejorar, y mucho, su calidad de vida para prevenir caídas, resolver

dudas, aumentar sus conocimientos para aumentar la fuerza muscular, saber qué hacer cuando no se sientan seguros caminando y en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y adoptar buenos hábitos posturales", añade Jara.

Con esta actividad, la Dirección General de Atención a la Dependencia y al Mayor de la Comunidad de Madrid quiere conseguir la mejora de la calidad de vida de las personas mayores de la Región mediante la prevención y la promoción de la salud y el fomento de hábitos saludables.



Imagen de ediciones anteriores de la campaña de prevención de lesiones en personas mayores.

La presencia de los fisioterapeutas, fundamental en los programas pretrasplante

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid insiste en la importancia de aumentar el número de fisioterapeutas en las unidades de trasplante de los hospitales madrileños.

En los programas de pretrasplante la fisioterapia es imprescindible y aún tiene mucho que aportar. Así lo asegura el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, que reivindicó, con motivo del Día Nacional del Trasplante, celebrado el pasado 27 de febrero, una mayor presencia en los equipos multidisciplinares que tratan a los pacientes trasplantados.

Raquel Fernández Blanco y Mar Esteban Lombarte, fisioterapeutas integrantes de la Comisión de Fisioterapia Cardiorrespiratoria del CPFCM, destacan la importancia de la fisioterapia en todas las fases del proceso de trasplante y recuerdan que la situación en relación al número de pacientes y fisioterapeutas en la Comunidad de Madrid "no es la ideal para un adecuado tratamiento del paciente pues, además, en algunos hospitales todavía se trata a los pacientes únicamente en la fase del postoperatorio".

Atención a los pacientes

Asimismo, los fisioterapeutas señalan que las técnicas de fisioterapia llevadas a cabo aportan al paciente una atención y un tratamiento que no pueden cubrir otras profesiones sanitarias. Es por ello que esta disciplina es complementaria en los equipos multidisciplinares.

En concreto, la Fisioterapia Respiratoria es indispensable en los casos de trasplante de pulmón y corazón a la hora de tratar al paciente a nivel, no solo respiratorio, sino también muscular. "Una vez el paciente está en planta se empieza a trabajar con técnicas respiratorias y musculares que le

zar lo antes posible en la preparación, y continuar después de la cirugía", añade Raquel Fernández.

La fisioterapia también ayuda a tratar el dolor, uno de los principales problemas que pueden surgir tras someterse un paciente a un trasplante cardiaco o pulmonar. "Es frecuente que

peutas ofrecemos técnicas y entrenamos al paciente para que el dolor sea lo menor posible", declara Mar Esteban.

Figura del fisioterapeuta

Por último, los fisioterapeutas recalcan la necesidad de alcanzar un mayor impulso de la figura del fisiotera-



Los fisioterapeutas deberían tratar al paciente no solo en la fase del postoperatorio.

ayuden a adaptarse de nuevo a la vida diaria y, además, en los casos de trasplantes de corazón se lleva a cabo el proceso de rehabilitación cardiaca que ha de comen-

tras la intervención aparezca dolor en el tórax al respirar o al toser, síntomas que pueden producir sensación de agobio en el paciente y para los que los fisiotera-

peuta en todo este proceso, pues, tal y como indica Mar Esteban, "el fisioterapeuta no es solo la persona que valora las disfunciones o alteraciones musculares, respiratorias o de la piel, sino que, además, es un apoyo importante a la hora de animar y apoyar anímicamente al paciente una vez sale de la UVI tras la operación".

La Fisioterapia Respiratoria es indispensable en los casos de trasplante de pulmón y corazón



El Colegio anima a colaborar en la Comisión de Artes Escénicas

La Comisión de Música y Artes Escénicas del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) hace un lla-

mamiento a los colegiados interesados en participar, el próximo curso académico, en los talleres que se imparten en las escuelas de

música y danza de Madrid. Los colegiados interesados pueden, igualmente, ponerse en contacto con la secretaria del Colegio para

crear una nueva bolsa de colaboradores.

Se valorará la experiencia formativa y asistencial en la aplicación de la Fisioterapia en pacientes dedicados a las artes escénicas, convocándoles a una reunión formativa, el próximo mes de junio, para darles a conocer los materiales y la metodología de los talleres que se impartirán.

Colaborar en la Comisión

Por último, la Comisión también quiere recordar que cualquier compañero que tenga inquietudes e interés en desarrollarse en el campo de la Fisioterapia en las Artes Escénicas en cualquier momento del año, puede solicitar a la secretaria del Colegio su incorporación a este grupo de trabajo.

Inscribe tu centro de Fisioterapia en la Guía 'online'

El CPFCM anima a los colegiados que quieran publicitar su centro a inscribirse o actualizar sus datos en la Guía de Centros de Fisioterapia de la Comunidad de Madrid, para que no pierdan la oportunidad de dar a conocer, de forma gratuita, sus servicios a los pacientes y para que

estos, a su vez, puedan encontrar a un fisioterapeuta con plenas garantías. El Colegio remitió un correo electrónico al responsable de cada centro que se encontraba inscrito en el censo a finales de 2018 para preguntarle por su interés en seguir apareciendo en la Guía. En él, se

incluía un enlace a través del cual, mediante un *click*, se abre en el navegador una pantalla donde se pueden actualizar los datos y la cartera de servicios, entre otros detalles. La Guía es la página más visitada de la web colegial, por lo que se ha convertido en una referencia para la ciudadanía. Además, en la web institucional se puede visualizar el mapa con la ubicación de la clínica.

Centro inscrito en la Guía de Centros de Fisioterapia

del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

AÑO

2019

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



Colegio Profesional de
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

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

Renovación anual

Cada año, el Colegio renueva su base de datos de clínicas, eliminando los registros del año anterior para publicar únicamente los del año en curso. Este proceso se realiza con el objetivo de dar información lo más actualizada posible y no facilitar la referencia de centros que han cambiado de ubicación, que pudieran estar cerrados o que hayan cambiado la cartera de servicios.

Nueva Comisión de Ejercicio Terapéutico

Para dar a conocer y potenciar el papel del ejercicio terapéutico en Fisioterapia, el CPFCM creó el pasado 27 de febrero la nueva Comisión de Ejercicio Terapéutico. Néstor Requejo, vocal de la Junta de Gobierno, coordinará la Comisión.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) anima a todos los colegiados a participar en este nuevo grupo de trabajo, cuya constitución fue aprobada el pasado 27 de febrero en Junta de Gobierno. Néstor Requejo, vocal de la Junta de Gobierno de la Institución colegial, coordinará la Comisión. Según Néstor Requejo, "esta Comisión surge buscando llenar un vacío que pensábamos que existe en relación al ejercicio terapéutico. Creemos que es muy importante dar a conocer y potenciar el papel de la Fisioterapia en relación a esta herramienta terapéutica".

La Confederación Mundial de la Fisioterapia (WCPT) promulga que el fisioterapeuta debe



ser el profesional especialista que se ocupe del tratamiento de las alteraciones del sistema de movimiento. Según explica Requejo, "el ejercicio terapéutico ha demostrado en numerosas ocasiones que es una de las intervenciones con más evidencia científica. La coyuntura profesional y social actual insta

a que demos un paso adelante como profesionales de la salud y ocupemos ese lugar que nos corresponde y, que hasta no hace mucho tiempo, teníamos, en cierta manera, en un segundo plano".

La idea principal es que el colegiado que esté interesado pueda tener en la Comisión un

punto de apoyo a través del cual poder desarrollar cualquier tipo de proyecto en relación al ejercicio terapéutico. "Pensamos que las comisiones son elementos fundamentales dentro del Colegio, núcleos de trabajo en los que el colegiado puede aportar sus ideas, conocimientos y, por supuesto, sus ganas de trabajar por el bien de la Fisioterapia. Por tanto, se intentará que la Comisión de Ejercicio Terapéutico se articule y colabore con otras comisiones que puedan tener aspectos en común, como las de Fisioterapia Cardíaca, Respiratoria u Oncológica", asegura Requejo.

El CPFCM anima a todos los colegiados que tengan interés en esta Comisión a participar en ella. Los interesados deberán comunicarlo a la secretaría colegial a través de este correo electrónico:

secretaria3@cfisiomad.org



Jornada de orientación a los estudiantes de la Complutense

El pasado mes de marzo, el Colegio participó en una nueva jornada de orientación a los estudiantes del último curso del Grado en Fisioterapia, en esta ocasión alumnos de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Con esta iniciativa, se persigue acercar la Institución colegial a los futuros profesionales y orientarles sobre los pasos a seguir y las distintas alternativas que tienen a su disposición tras finalizar sus estudios.

Durante la jornada, Aurora Araújo, decana de la Institución colegial, destacó que “somos una profesión que se escoge habitualmente desde la vocación por mejorar

la calidad de vida del paciente”, y explicó a los alumnos las distintas salidas profesionales que tienen los graduados en Fisioterapia: asistencial, ejercicio privado, emprendimiento, docencia, investigación, innovación, gestión e, incluso, política.

Aurora Araújo orientó a los estudiantes sobre su futuro: “Ese vértigo que os produce mirar hacia un futuro como fisioterapeutas incluye la incertidumbre de cuál será vuestro primer trabajo. Pero puedo contaros que un graduado en Fisioterapia tiene muchas salidas que tal vez no hayáis valorado como posibles pero que os pueden resultar atractivas para dar ese salto”, señaló.

El CPFCEM reivindica más mujeres en la gestión

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid reivindicó, el pasado 8 de marzo, con motivo de la celebración del Día Internacional de la Mujer, una mayor presencia de la mujer fisioterapeuta en los puestos de gestión sanitaria. De esta forma, la Institución colegial se hizo

eco de las cifras que sitúan únicamente a un tres por ciento de mujeres en puestos de alta gestión sanitaria en una profesión en la que casi dos tercios del total son mujeres, algo que es común a otras profesiones sanitarias.

El CPFCEM mostró su preocupación por el mayor desempleo

que padecen las mujeres fisioterapeutas en comparación con los hombres, así como por la importante brecha entre la cantidad de emprendedoras y de emprendedores, aunque poco a poco va disminuyendo. Además, en relación con la empleabilidad, advirtió de que, si bien en el ámbito pú-

La presencia mediática del Colegio ha sido constante durante el pasado mes de marzo, con diversas notas de prensa y otros contenidos publicados.

EL COLEGIO ES NOTICIA

- Coincidiendo con la celebración el 8 de marzo del Día Internacional de la Mujer, el Colegio reivindicó la presencia de un mayor número de mujeres en altos puestos de gestión y la necesidad de romper el techo de cristal existente en la profesión. De esta noticia se hicieron eco medios como Acta Sanitaria, El Economista o Gaceta de Madrid.
- Además, el CPFCEM dio a conocer la importancia del ejercicio terapéutico como forma de prevención de enfermedades cardiovasculares, que actualmente son la causa de muerte de la tercera parte de la población mayor de 35 años en Europa. Esta información apareció en Europa Press, Bolsamanía o Cadena Cope, entre otros.
- Por otro lado, el videoconsejo del mes, centrado en los consejos más relevantes a tener en cuenta a la hora de practicar *trail* de montaña, fue noticia en Servimedia o El Economista.

Alberto Arribas

Fisioterapeuta ganador del Premio al Mejor Proyecto de Investigación

“Muchos pacientes con dolor lumbar crónico inespecífico no consiguen una buena recuperación”

Este mes se va a poner en marcha el proyecto de electroestimulación percutánea muscular con el que Alberto Arribas consiguió el último Premio al Mejor Proyecto de Investigación del Colegio. Su objetivo: mejorar la calidad de vida de las personas que sufren dolor lumbar crónico.

¿Cuál es la situación del dolor lumbar en España?

Es la principal causa de discapacidad en adultos a nivel mundial y genera un gran impacto a nivel sanitario, económico y social, siendo en España la patología musculoesquelética más común y una de las principales causas por la que los pacientes acuden al médico. En un gran porcentaje de casos, este dolor se alarga más de tres meses y se desconoce la causa específica que lo origina, pasando a denominarse dolor lumbar crónico inespecífico. En Fisioterapia lo abordamos con diferentes técnicas, pero el ejercicio terapéutico parece ser el tratamiento con mayor evidencia científica.

¿Qué supone recibir del CPFCM el Premio al Mejor Proyecto de Investigación 2018 por el proyecto “Efectividad de una técnica de electroestimulación percutánea muscular ecoguiada como complemento a un protocolo de ejercicios de control motor en pacientes con dolor lumbar crónico inespecífico”?

Una gran satisfacción personal y un reconocimiento al intenso trabajo que nos ha llevado desarrollar este pro-

yecto. También es una forma de premiar esa labor investigadora que realizamos en nuestros centros de trabajo y en nuestro tiempo libre y que está muy poco valorada.

¿Cómo valoras esta iniciativa del Colegio?

Es una gran iniciativa. Sabe-

mos de la dificultad de obtener financiación para llevar a cabo proyectos en Fisioterapia. Además, es una forma de reconocer la labor que están realizando muchos grupos de investigación e investigadores independientes de la Comunidad de Madrid, para que la Fisioterapia siga creciendo.

¿En qué momento y por qué te planteaste estudiar este tipo de dolor?

El dolor lumbar crónico inespecífico es una de las principales causas por las que los pacientes acuden a nuestras consultas. Nuestra experiencia clínica y la literatura científica nos ha hecho ver que muchos de los pacientes con este problema no consiguen una buena recuperación. El ejercicio terapéutico es el tratamiento principal para estos pacientes pero, en ocasiones, la falta de tiempo y de motivación y el miedo al movimiento hacen que los pacientes no cumplan con el tratamiento pautado. La experiencia de este grupo investigador y nuestra especialización en técnicas invasivas nos dio una gran idea de cómo podíamos mejorar la eficacia del tratamiento mediante ejercicio.

¿Cuándo se va a poner en marcha y con quién realizaste el proyecto?

El proyecto se encuentra a la espera de que el Comité Ético del Hospital Universitario Príncipe de Asturias acepte las últimas aclaraciones. Una vez pasada esta fase, y que el estudio quede registrado, comenzará la fase experimental. Esperamos que el



Alberto Arribas se graduó en Fisioterapia y es experto en Fisioterapia Deportiva por la Universidad Rey Juan Carlos. Máster en Fisioterapia manual del aparato locomotor por la Universidad de Alcalá y Máster en aspectos clínicos y básicos del dolor por la URJC. Desde hace dos años, trabaja en el Centro de Investigación Fisioterapia y Dolor perteneciente a la Fundación de la Universidad de Alcalá.



A los pacientes se les aplicará una técnica de electroestimulación percutánea intramuscular.

reclutamiento de pacientes y las primeras intervenciones comienzan este mes de abril. Este proyecto lo realicé junto con los investigadores Daniel Martín, profesor de la UEM; Marcos José Navarro, doctorando en la Universidad Complutense de Madrid; Manuel Ruiz, jefe de servicio de la Unidad del Dolor del HUPA, y Josué Fernández, profesor de la URJC.

¿En qué consiste?

Se trata de un ensayo clínico aleatorizado. Se reclutarán pacientes diagnosticados de dolor lumbar crónico inespecífico que cumplan los criterios de inclusión y serán distribuidos aleatoriamente entre el grupo experimental y los dos grupos de control. Los tres grupos realizarán ejercicios de control motor domiciliarios tras ser entrenados mediante *feedback* ecográfico, en la activación de la musculatura profunda. La di-

ferencia entre estos radicará en la intervención principal. Al grupo experimental se le aplicará una técnica de electroestimulación percutánea intramuscular que consiste en introducir una aguja de punción seca mediante guía ecográfica al fascículo profundo del multifido lumbar con el objetivo de estimular-

otro a las dos semanas y otra a las cuatro. Durante este tiempo, además realizarán los ejercicios de control motor pautados, a domicilio. Se les evaluará la activación de la musculatura, el dolor, la discapacidad, la calidad de vida y los factores psicológicos antes, y después, a los tres y a los seis meses.

“Se pretende mejorar la eficacia sobre la activación de la musculatura profunda, el dolor, la discapacidad, la calidad de vida y los factores psicológicos”

lo. A los pacientes del primer grupo control tan solo se les introducirá la aguja, pero no recibirán estimulación, y en el segundo grupo control no se les introducirá la aguja (se utilizarán agujas placebo) y se les pondrá una corriente transcutánea.

Se realizarán tres sesiones de intervención, durante cuatro semanas. Una el primer día,

¿Cuáles son los objetivos del estudio?

Evaluar los efectos de sumar una técnica de electroestimulación percutánea intramuscular a un protocolo de ejercicios de control motor, sobre la activación de la musculatura multifida lumbar, en comparación a sumar una corriente transcutánea o a simplemente la introducción de

una aguja a modo de placebo. Por lo tanto, lo que queremos es intentar estimular de forma focal y segmentaria el fascículo profundo del multifido lumbar y con ello aumentar la activación de esta musculatura, inhibida en muchos de estos pacientes. Como objetivo secundario se medirán los efectos sobre el dolor, la discapacidad, la calidad de vida y sobre variables psicológicas como la kinesiofobia y el catastrofismo.

¿Cómo puede ayudar a los pacientes este estudio?

Esperamos poder ayudar a los pacientes con dolor lumbar crónico que mediante los tratamientos habituales no han conseguido los resultados esperados y siguen sin resolver su cuadro clínico de forma satisfactoria. Además, creemos que esta técnica podría ayudar a reducir los plazos de recuperación y, con ello, disminuir los costes que supone esta patología.

Como nuevo presidente de la Comisión de Investigación del CPFCEM, ¿qué objetivo se plantea?

Se pretende apoyar e impulsar la investigación y la innovación entre los fisioterapeutas colegiados. Además de continuar otorgando el Premio al Mejor Proyecto de Investigación, tenemos nuevas ideas para incentivar y motivar a los fisioterapeutas que dedican parte de su tiempo a la investigación. Queremos que el Colegio se convierta en un punto de encuentro y apoyo para estos.

Pedro Fernández
Fotos: Jorge Villa

La fisioterapia contribuye a mejorar la calidad de vida de los niños en cuidados paliativos

Un estudio cualitativo realizado sobre las necesidades de los niños en cuidados paliativos destaca la importancia que sus padres dan al hecho de que sean tratados en sus casas con fisioterapia.

No existe un gran desarrollo de la Fisioterapia en el campo de los cuidados paliativos pediátricos (CPP). Esa es la principal razón que empujó a los fisioterapeutas Patricia Rico y Javier Güeita a aportar trabajos de investigación que aborden los diferentes aspectos de las labores realizadas por los fisioterapeutas en este ámbito y “para promover el avance de nuestra profesión y contribuir al desarrollo de los CPP”, afirma Patricia Rico.



La fisioterapeuta Patricia Rico es la investigadora principal del estudio.

Investigación cualitativa

Este estudio, titulado “The impact of home-based physical rehabilitation program on parents’ experience with children in palliative care: a qualitative study”, ha sido publicado en la revista “European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine”. Tiene como objetivo explorar la experiencia de los padres de niños que reciben cuidados paliativos respecto a la implementación del programa de Fisioterapia domiciliaria. Javier Güeita aclara que “los participantes fueron padres de niños y adolescentes (0-18 años) atendidos desde la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos del Hospital Niño Jesús de Madrid, independientemente de su diagnóstico”.

Lo novedoso es que para este estudio se ha realizado una in-

vestigación cualitativa. Los estudios cualitativos en Ciencias de la Salud permiten estudiar y analizar los procesos y fenómenos que rodean a la salud (salud-enfermedad, dependencia, diversidad funcional, comportamientos en salud, políticas sanitarias) a través de las humanidades.

Para Javier Güeita, “en Fisioterapia permiten describir, explorar o analizar la respuesta de los pacientes, familia y profesionales al aplicar los tratamientos, o la descripción de las barreras y facilitadores para implementar nuestras intervenciones”.

La metodología utilizada ha

sido un estudio cualitativo fenomenológico. Patricia Rico aclara este concepto: “La investigación fenomenológica es un tipo de diseño cualitativo que explora las experiencias de las personas que están inmersas en situaciones o fenómenos como, por ejemplo, los cuidados paliativos pediátricos. La fenomenología se basa en experiencias narradas en primera persona (entrevistas y cartas personales), en un intento por comprender la esencia de un fenómeno”.

“Los diseños cualitativos se utilizan como método de aproximación a la realidad de los enfermos y para comprender cómo se desarrollan procesos específicos, como la salud y la enfermedad. El investigador es parte del instrumento de recogida de datos y del análisis, debido a que el investigador se ve obligado a interactuar con los participantes y su contexto social”, añade Patricia.

Javier Güeita considera que “este tipo de diseño es compatible con otros diseños como ensayos clínicos, cohortes, etc. Son complementarios, pues se suelen hacer en conjunto para conocer la perspectiva de los pacientes

sometidos a intervenciones, y la de los profesionales para describir el proceso de aplicación y de toma de decisiones clínicas”.

El estudio se desarrolló desde el Grupo de investigación en Humanidades e Investigación Cualitativa en Ciencias de la Salud” (Hum&QRinHS) de la Universidad Rey Juan Carlos, dirigido por el doctor Domingo Palacios Ceña. La recogida de datos se realizó mediante entrevistas no estructuradas y semiestructuradas a los padres. Se realizó un análisis temático para interpretar las transcripciones. El estudio siguió la guía COREQ para asegurar la fiabilidad de los datos en investigación cualitativa.

Entrevistas a los padres

¿Por qué se decidió explorar la perspectiva de los padres? “En primer lugar –afirma Patricia–, porque dentro del concepto de cuidados paliativos la familia desempeña un papel fundamental y, junto al niño como tándem indivisible, es el foco de atención sobre la que se centran los cuidados. Por otro lado, como cuidadores principales del niño, los padres son los que más información podían aportar sobre la fisioterapia que reciben o han recibido sus hijos, ya que viven el proceso desde el momento en el que el niño es diagnosti-

Como cuidadores, los padres son los que más información pueden aportar sobre la fisioterapia que reciben sus hijos

cado y derivado a servicios de Rehabilitación, hasta que son incluidos en el programa de CPP”.

Las preguntas a los padres están relacionadas con el significado que la fisioterapia tiene en el domicilio, con las experiencias con intervenciones de fisioterapia previas a la inclusión en el programa de CPP, con su influencia en el cuidado y manejo diario de su hijo, con los factores de la enfermedad en los que la fisioterapia les ha resultado más útil y con las expectativas de futuro que tienen relacionadas con la influencia de la fi-



sioterapia en la calidad de vida de su hijo.

Conclusiones del estudio

Desde la perspectiva de los padres, la Fisioterapia domi-



ciliaria se establece como una herramienta útil para cubrir las necesidades de sus hijos, sobre todo, respecto al alivio del dolor y el sufrimiento. La capacitación familiar llevada

a cabo por el fisioterapeuta es una parte esencial en este proceso, que aporta confianza y alivio a los cuidadores, sintiéndose más seguros en el manejo diario de los niños, siendo estas las principales conclusiones de la investigación, según Patricia Rico.

“El impacto clínico de este estudio reside en mostrar que la experiencia de la implementación de un programa de Fisioterapia domiciliaria para niños que precisan cuidados paliativos pediátricos es esencial para mejorar tanto la calidad de vida, como la calidad del cuidado de los niños y sus padres”, concluye Patricia.



El modelo sanitario español, noveno del mundo

El modelo sanitario español es el noveno del mundo en eficacia, según el informe 'Sistemas de salud: un análisis global', elaborado por el Servicio de Estudios de Mapfre, que analiza a 180 países y según el cual los sistemas públicos de salud deberán "apoyarse" en coberturas complementarias o privadas para "aliviar la presión" ante el envejecimiento poblacional. Según el estudio, un sistema sanitario es más eficaz si muestra una mayor capacidad para controlar la mor-

talidad de grupos vulnerables, en referencia a los niños de 0 a 4 años, la mortalidad por morbilidad general causada por enfermedades no transmisibles y para propiciar una mayor supervivencia de la población. El informe también realizó una comparativa de sistemas sanitarios de once países seleccionados que pueden servir de referencia en este ámbito. De esta selección España se alza a la tercera posición en término de eficacia, detrás de Japón y Singapur.

Tratamiento eficaz contra la atrofia muscular espinal

Profesionales del Servicio de Neurología Pediátrica de Vall d'Hebron han realizado el primer tratamiento con éxito en España a una paciente con atrofia muscular espinal infantil en fase presintomática. Esta patología de causa degenerativa y origen genético ataca a las motoneuronas de la médula espinal y afecta a una de cada 6.000 personas. Hay cuatro tipos: el tipo I afecta a los niños desde el nacimiento y es la más frecuente; el tipo II afecta a los niños a partir de los 6 meses; el tipo III se puede manifestar entre los 18 meses y la adolescencia, y el tipo IV afecta a los adultos y presenta una evolución muy lenta.

Esta terapia genética consiste en la administración de un oligonucleótido antisentido que actúa sobre el gen SMN2 para hacerlo similar al gen que deja de funcionar, el SMN1, de modo que lo sustituye en su función y compensa su déficit generando la proteína necesaria para las motoneuronas. El Hospital aplicó este tratamiento a una paciente presintomática desde que tenía tres semanas de vida. Actualmente, la paciente tiene nueve meses de vida, no ha desarrollado ninguno de los síntomas de la enfermedad y presenta un desarrollo normal.

Casi el 58 por ciento de los españoles no vigila su alimentación al practicar deporte

Más del 60 por ciento de los españoles que practica deporte lo hace con el fin de mejorar su salud y bienestar. Sin embargo, casi el 58 por ciento de ellos no cuida su alimentación al practicarlo. Pese a que la recomenda-

ción general es hacer cinco comidas al día, algunos españoles siguen saltándose algunas de ellas, sobre todo, el desayuno. En concreto, el 20 por ciento afirma que se salta la primera comida del día. Esto, a la larga, condicio-

na pérdida de masa muscular y, por lo tanto, favorece el desequilibrio hacia la grasa. Por otra parte, más de un 70 por ciento de los encuestados no ingiere ningún alimento o, a lo sumo, come una pieza de fruta antes de

hacer deporte. El informe, elaborado por Herbalife Nutrition, indica que es esencial mantener unos hábitos saludables de alimentación para mantener los niveles de energía, pero también es clave realizar actividades físico deportivas para mejorar la salud.



Madrid crea BioMad, una red para potenciar la investigación biosanitaria

Esta iniciativa potenciará la cooperación y la competitividad a nivel nacional e internacional y logrará una mayor inversión en investigación, permitiendo liderar importantes proyectos biomédicos.

El presidente de la Comunidad de Madrid, Ángel Garrido, firmó a principios de marzo en la Real Casa de Correos el protocolo de creación de BioMad (Bioregión de Salud y Bienestar), una entidad que agrupará a las instituciones públicas y empresas de investigación, desarrollo e innovación (I+D+i) sanitarias para potenciar este sector en la región y atraer talento e inversión a nivel nacional e internacional.

Esta iniciativa, suscrita por 22 entidades, nace para impulsar proyectos de investigación, desarrollo e innovación aplicados al ámbito de la salud. El objetivo es potenciar la cooperación y la competitividad a nivel



estatal e internacional y lograr una mayor inversión en investigación, permitiendo innovar y liderar importantes proyectos en el ámbito de la Biomedicina y la Salud. BioMad quiere competir con otras iniciativas similares

como Uppsala BIO (Suecia), Medicon Valley (Dinamarca y Suecia) o Medicen Paris Region (Francia).

Actualmente, en la Comunidad de Madrid hay más de 48.700 trabajadores dedicados a la I+D, 14 univer-

sidades, ocho institutos de investigación sanitaria, 22 centros de transferencia de tecnología, cinco parques científicos y más de 250 empresas farmacéuticas, de biotecnología y de tecnología sanitaria.



La Comunidad implanta el Código Ictus Pediátrico

La Consejería de Sanidad ha puesto en marcha el Código Ictus Pediátrico en el Hospital Gregorio Marañón, el Hospital 12 de Octubre y el Hospital La Paz. Con la implantación de este procedimiento de actuación, la Comunidad de Madrid será pionera a nivel nacional. El ictus en la edad pediátrica es un importante reto diagnóstico y terapéutico. En los niños con ictus isquémico el

diagnóstico suele demorarse por dificultades en el reconocimiento del déficit neurológico agudo. Esta demora hace que se pierda la posibilidad de derivación a un centro con equipo especializado pediátrico. El objetivo de este procedimiento es que el paciente llegue al hospital antes de dos horas desde el inicio de los síntomas y antes de una hora desde que se active el código.

Las Jornadas de la ONCE analizan el ejercicio terapéutico

Las 29ª Jornadas de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE analizaron, los pasados 1 y 2 de marzo en Madrid, la influencia del ejercicio terapéutico en diferentes campos clínicos como los trastornos y lesiones del sistema musculoesquelético, las afecciones cardiorrespiratorias, los procesos oncológicos, los trastornos de salud mental y el dolor crónico.

Las jornadas, a las que acudieron 204 profesionales, fueron inauguradas por Imelda Fernández, vicepresidenta de la ONCE; Santiago Atrio, vicerrector de Campus y Sostenibilidad de la Universidad Autónoma de Madrid, y Ana Varas, directora de la Escuela de Fisioterapia de la ONCE.

Entre otros temas se trataron los beneficios del ejercicio terapéutico sobre la lesión del



deportista de alto rendimiento adaptado y paralímpico, la prescripción óptima de ejercicio terapéutico en Fisioterapia, el ejercicio terapéutico y la educación en neurofisiología del dolor, el ejercicio terapéutico en pacientes con dolor crónico o la efectividad del ejercicio terapéutico en pacientes con fibromialgia.

Además, se abordaron los beneficios del ejercicio terapéutico en el paciente oncológico, la relevancia clínica de la actividad física cotidiana en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la efectividad del ejercicio terapéutico en salud mental.

El resumen de las ponencias de esta jornada está disponible en la Biblioteca colegial, para su consulta por los colegiados-precolegiados.



La fertilidad del hombre, más afectada que la de la mujer por el tabaco

Los efectos del tabaco serían más perjudiciales para la fertilidad de los hombres que de las mujeres, según se ha publicado en dos estudios recientes en la revista *Reproductive Biomedicine Online*.

En el primero se confirman los efectos negativos del tabaco sobre la función de los espermatozoides y añade que podría provocar riesgos por el estado de salud de su descendencia. Estos efectos producirían una mayor frecuencia

de roturas del ADN, por lo que podrían provocar que el embrión no se implante, es decir, más abortos y más anomalías en los hijos.

En el segundo se destaca que si las mujeres fuman mientras intentan quedarse embarazadas no se compromete ni la calidad de los óvulos ni la capacidad del útero. En las mujeres estudiadas se ve que en las fumadoras la cantidad de óvulos es menor que en las no fumadoras, pero la fertilidad no sufre.

Nueva vía para tratar la enfermedad de Alzheimer

Según un estudio de la revista *Nature Genetics*, existen cinco nuevos genes relacionados con la enfermedad de Alzheimer, tras un examen del genoma en 94.000 personas.

Además, la investigación ha descubierto cómo la unión de algunas variantes genéticas a una proteína llamada *tau* puede afectar al desarrollo del alzheimer en una etapa más temprana de lo que se pensa-

ba anteriormente. Los resultados revelan una característica común antes desconocida entre el alzheimer precoz y el alzheimer de aparición tardía sobre cómo se descomponen ciertas proteínas llamadas proteínas precursoras de amiloide. Este hallazgo sugiere que algunas terapias desarrolladas para los casos de aparición precoz también pueden funcionar para los casos de inicio tardío.

El Gobierno publica una primera lista de pseudoterapias

La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, María Luisa Carcedo, y el ministro de Ciencia, Innovación y Universidades, Pedro Duque, presentaron, a finales de febrero, la campaña #CoNprueba, dentro del Plan para la Protección de la Salud frente a las Pseudociencias. En este acto, se anunció una primera lista sobre pseudoterapias, a partir de los informes elaborados por la Red Española de Agencias de evaluación



de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (Redets). Este primer informe tiene

por objeto identificar, de un total de 139 técnicas, cuáles de ellas tienen publicaciones científicas. En total, en

73 no se han identificado ni ensayos clínicos aleatorios, ni revisiones sistemáticas, ni meta-análisis. En todo caso, respecto a las 66 restantes han alegado que existen publicaciones relativas que demuestran su eficacia. Eso no implica que la técnica esté respaldada por el conocimiento científico y que se avale su eficacia y seguridad. Estas cuestiones serán analizadas de forma individualizada por la Redets en sucesivos informes.

Peugeot 508 GT Line BlueHDI 160 EAT8

La berlina del año

Tras 10 años probando todo tipo de coches y motos, es difícil que las marcas me sorprendan con algún modelo nuevo. Pero no es el caso del Peugeot 508 cuyo diseño exterior llama la atención.

Antiguamente, todas las berlinas tenían cuatro puertas y contaban con un diseño anodino. Parecían todas iguales, incluida la anterior versión del 508. Sin embargo, tras sacar Peugeot al mercado el 308, el 3008 y el 5008, la marca del León iba por buen camino. Algo que se ha corroborado con el nuevo 508. Se trata de un salto tan importante respecto a anteriores modelos que uno se plantea si merece la pena

pagar 10.000 euros más por una berlina Premium de una marca alemana.

Mide 4,75 metros de longitud y dispone de cinco puertas siendo, por tanto, más versátil y con un mejor acceso al maletero que su predecesor. Tiene un diseño exterior con personalidad con dos tiras de luces led verticales en el frontal, semejantes a los colmillos de un felino. El lateral es casi el de un *coupe* con una caída del techo a partir de las puertas delanteras que, afortunadamente, no influye negativamente en su habitabilidad posterior.

La gama de motores parte de los 130 CV y llega a los 225 CV. Todas las motorizaciones

disponen de un cómodo y recomendable cambio automático, a excepción del diésel de 130 CV, que puede disponer de uno manual.

En otoño la marca contará con una motorización híbrida enchufable con hasta 50 kilómetros de autonomía 100 por 100 eléctrica y con etiqueta de cero emisiones. La versión probada tiene un motor diésel de 160 CV al que no se le echará en falta más caballos.

El interior cuenta con el

I-Cockpit, que se traduce en un volante pequeño y toda la instrumentación digital en una pantalla de 12,3 pulgadas, completamente personalizable para visualizarla por encima del volante. Los asientos tienen certificación AGR y son calefactables en esta versión. Dispone de los últimos sistemas de seguridad activa y pasiva, como la cámara de visión nocturna o el control de crucero activo. Sin duda, el nuevo Peugeot 508 es la berlina del momento y uno de los coches que más puede sorprender al conducirlo.

Guillermo Mielgo
Colegiado nº 1517





Fachada del Palacio de Goyeneche.

NUEVO BAZTÁN

Viaje al siglo XVIII

Fundado en el siglo XVIII por el navarro Juan de Goyeneche, el pueblo se construyó bajo la planificación arquitectónica de José de Churriguera. Fue declarado Monumento Histórico Artístico en 1941 y Conjunto Histórico Artístico y Bien de Interés Cultural en el año 2000. El núcleo principal de Nuevo Baztán lo constituyen el palacio y la iglesia y, en torno a ellos, se despliega un esquema urbanístico constituido por plazas, viviendas y edificios fabriles.

NO TE PIERDAS...

Visitas

El Centro de Interpretación organiza visitas guiadas todos los sábados del año, a las 11:30 y a las 16:00 horas, y los domingos, a las 11:30 horas, excepto el 1 de mayo, el 25 de diciembre y el 1 de enero. La duración es de aproximadamente dos horas.

El palacio de Goyeneche fue levantado entre 1709 y 1713, en un estilo barroco pero con un aire austero a partir de un diseño del arquitecto José de Churriguera. Consta de dos edificios principales, el recinto palaciego propiamente dicho y la Iglesia de San Francisco Javier que, por su emplazamiento contiguo y trazas armónicas, conforman una estructura integrada.

La iglesia es de aspecto muy reducido y está formada por tres naves cubiertas por bóveda de cañón con lunetos, un crucero bien proporcionado y un presbiterio rectangular.

En la localidad, hay cinco plazas que merecen la pena descubrir: la plaza de la Iglesia, formada por casas de dos plantas con patio trasero y tejado de pizarra negra; la plaza del Mercado, en la que está la Fábrica de Paños; la plaza de Fiestas, donde se ubicaban los talleres y artesanos, y en la que resalta su cuidada ornamenta-



ción; la plaza de la Forja, pequeña plazuela flanqueada por una de las fachadas de la Fábrica de Paños, y la plaza de la Cebada, rodeada de casas que en su momento pertenecieron a los agricultores y los ganaderos, cerca de los campos de cultivo.

MÁS INFORMACIÓN

Centro de Interpretación del Nuevo Baztán

Calle del Arco, 1. Nuevo Baztán
Correo electrónico: cinbaztan@madrid.org
Tel. 91 873 62 38

GASTRONOMÍA

La cocina del Nuevo Baztán es típicamente castellana. No faltan las migas, la sopa de ajo, los pucheros de



judías o de cocido madrileño, las carnes a la brasa o los asados castellanos, platos que se elaboran con los productos que se obtienen en las vegas de la zona.

Neurodinámica: movilización neuromeningea

Organiza: IACES, SL

Lugar: IACES Madrid. Calle Saturnino Calleja, 1. 28002, Madrid

Duración: 20 horas

Fecha: del 31 de mayo al 2 de junio de 2019

Precio: 240 €

Información: 615 85 25 76
<https://www.iaces.es/curso/neurodinamica-movilizacion-neuromeningea-madrid/inscripciones@iaces.es>

Dirigido a: Fisioterapeutas

Curso de experto en Fisioterapia en el dolor craneofacial y trastornos cervico-craneomandibulares

Organiza: Indcran Formación e Investigación

Lugar: Calle Luisa Fernanda, 12. Local izq.

Duración: 270 horas (13 seminarios)

Fecha: de octubre de 2019 a septiembre de 2020

Precio: 4.000 € (3700 con pago anticipado)

Información: 91 758 77 65
www.indcran.com
info@indcran.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Exploración y tratamiento de disfunciones temporomandibulares, dolor de cabeza y ejercicio terapéutico, 2,7 créditos CFC

Organiza: Fisiocyl

Lugar: Valladolid

Duración: 20 horas

Fecha: 31 de mayo, 1 y 2 de junio de 2019

Precio: 210 €. Promoción antes del 1 de mayo: 180 €

Información: 657 61 41 11
www.fisiocuy.com
cursos@fisiocuy.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Acupuntura clínica para fisioterapeutas

Organiza: Fisiocyl

Lugar: Valladolid y Zaragoza

Duración: 30 horas, 2 seminarios

Fecha: 4 de mayo en Zaragoza y 19 de julio en Valladolid

Precio: 340 €. Promoción 300 €

Información: 657 61 41 11
www.fisiocuy.com
cursos@fisiocuy.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Vendajes funcionales y de reposicionamiento

Organiza: Fisiocyl

Lugar: Valladolid

Duración: 18 horas

Fecha: 6 y 7 de julio de 2019

Precio: 220 €. Promoción antes del 25 de abril: 200 €

Información: 657 61 41 11
www.fisiocuy.com
cursos@fisiocuy.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Especialización en fisioterapia manual avanzada

Organiza: Fisiocyl. Avalado por la cátedra de investigación y docencia URJC

Lugar: Valladolid

Duración: 200 horas

Fecha: del 5 de octubre de 2019 a junio de 2020. 11 seminarios presenciales

Precio: 1.950 €, antes del 15 de junio 1.850 €

Información: 657 61 41 11
www.fisiocuy.com/cursos/valladolid/especializacion-en-fisioterapia-manual-avanzada-terapia-manual-ortopedica
cursos@fisiocuy.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

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

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

Asimismo, les indicamos que hay definido un número fijo de páginas para esta publicidad, por lo que se atenderán por riguroso orden de llegada. El número total de caracteres por anuncio no debe exceder los 350, espacios incluidos. El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid se reserva el derecho a publicar o no la información recibida para incluir en esta sección. El Colegio 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
- De orientación laboral
- De orientación académica

FORMACIÓN

Un amplio programa de formación del que se informa en el nuevo Portal de Formación, Aula Virtual, y a través de los órganos de comunicación del Colegio

PUBLICACIONES REMITIDAS AL COLEGIADO

- “30 Días de Fisioterapia” (sobre información general del Colegio y la Fisioterapia)
- Memoria de Responsabilidad Social Corporativa
- Boletín electrónico quincenal
- Canal de TV “FISIO.TV” (www.fisio.tv)
- Página de “Consejos de Fisioterapia” y blog: www.consejosdefisioterapia.org

BIBLIOTECA PRESENCIAL Y VIRTUAL

- Servicio de préstamo y consulta. Acceso a más de 2.200 volúmenes, asesoramiento y consulta de revistas
- Biblioteca virtual
- Acceso a Atlas de Anatomía 3D, Histología y Radiología
- Acceso a la Plataforma de Conocimiento Compartido

VENTANILLA ÚNICA

- Servicio presencial de secretaría de lunes a viernes de 9:00 a 20:00 horas
- Ventanilla virtual a través de la web

COMUNICACIÓN 2.0

- Canal abierto de comunicación en redes sociales como Facebook, Twitter y Youtube
- Acceso a las gestiones colegiales a través de la aplicación móvil CFISIOMAD PRO

AYUDAS ECONÓMICAS POR NACIMIENTO DE HIJOS DE COLEGIADOS

12 BECAS DE FORMACIÓN PARA ASISTIR CURSOS RELACIONADOS CON LA FISIOTERAPIA

AYUDAS ECONÓMICAS PARA COLABORACIONES EN PROYECTOS DE VOLUNTARIADO Y COOPERACIÓN

PARTICIPACIÓN EN LAS COMISIONES DE TRABAJO DEL COLEGIO

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

CONVENIOS CON ENTIDADES COLABORADORAS de los sectores bancario, agencia de viajes, sociedades médicas, residencias y empresas de servicios

Más información: www.cfisiomad.org

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



¡IMPLÍCATE CON LA PROFESIÓN!

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