

Asamblea General
Extraordinaria:
Aprobación
de los Estatutos



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

30 días

Nº 257 Noviembre 2021

de fisioterapia



Fisioterapia en los mayores
**Cuestión de
calidad de vida**



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@cfisiomad.org

Realización: ILUNION Comunicación Social

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización.

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 11.850 ejemplares

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

Síguenos en:

www.cfisiomad.org

@CFISIOMAD

facebook.com/cfisiomad

@cfisiomad

CP FISIOTERAPEUTAS CM

@cfisiomad



4 Puntos de vista

Llámallo terapéutico
si es terapéutico

5 Editorial

El presente de la
Fisioterapia en Geriátría



6 En portada

La fisioterapia
en los mayores:
cuestión
de calidad
de vida

Entrevista



10
Alejandro
Sánchez,
fisioterapeuta
del COE

Entrevista



12
Ramón Velázquez,
responsable
de Fisioterapia
del CPE



22 Investigación en Fisioterapia

24 Videoconsejo

28 Biblioteca

14 Actualidad colegial

19 Conoce tu Colegio

20 La Voz del colegiado Luis Bernal, fisioterapeuta

30 Comisiones

32 Te interesa

34 Agenda

Llámallo terapéutico si es terapéutico, no lo llames terapéutico si no lo es

Sorprende lo fácil que es hablar de terapéutico y lo difícil que es explicarlo. Nos dedicamos a una profesión en la que siempre hemos sabido que hacíamos estiramientos, masajes, electroterapia, educación para la salud y un sinfín de técnicas más y siempre eran terapéuticas sin necesidad de añadirles ese “apellido” hasta que llegó el ejercicio.

Recordemos quiénes somos, dónde estamos y qué buscamos, y no hagamos lo que no debemos pero entendamos lo que nos diferencia. Somos fisioterapeutas, no entrenadores, y esa tiene que ser nuestra máxima sabiendo que podemos aportar mucho sin tener que abarcar mucho.

Compartimos espacio con muchos profesionales pero, ellos analizan que una técnica de remo puede ser más eficiente buscando el rendimiento mientras que nosotros analizamos si una remada más craneal fomenta una hiperlordosis y una más ventral potencia una hipercifosis; ellos buscan la posición más aerodinámica en una bicicleta estática para conseguir el mayor rendimiento y mejora cardiovascular mientras que nosotros analizamos si la cadencia es superior a lo que un core puede soportar y perder el control de su estabilidad lumbopélvica, o descubrimos una disimetría de miembros inferiores y recomendamos que ajuste su sillín con su pierna más corta para evitar que a la inversa se produzca un bloqueo en hiperextensión de esa pierna que fomente el desgaste de una rodilla, que necesita mejorar su fuerza y estabilidad gracias al ejercicio prescrito previamente.

Como estos, miles de ejemplos nos muestran hasta dónde podemos llegar y cómo podemos trabajar en equipo poniendo en valor nuestra profesión y sumando mucho que nos diferencia, sin tener que perder nuestro destino y pudiendo defender un apellido terapéutico sin ninguna duda.

José Javier López Marcos
Nº colegiado 2.400

Por definición, el ejercicio físico es cualquier actividad física dirigida a la mejora y/o el mantenimiento de las capacidades físicas, la salud y el bienestar. Cuando añadimos “terapéutico” (therapeia-curación), añadimos énfasis en el término “paciente”, persona que sufre actualmente alguna alteración en su salud.

Como fisioterapeuta y CAFYD, en mi opinión, el ejercicio es, por tanto, terapéutico en sí mismo ya que nace con el mismo objetivo, pero creo que existe un espacio de la intervención con ejercicio que puede ser compartido por ambos profesionales, siempre y cuando se esté debidamente formado en ello, y es en referencia a la lesión musculoesquelética.

El fisioterapeuta es el profesional que, en base a sus competencias, comienza el proceso rehabilitador con el paciente, teniendo en cuenta el estado fisiopatológico de la lesión y valorando las características biopsicosociales del sujeto.

Para ello, aplica las técnicas más adecuadas, entre ellas, modelos de intervención con ejercicio, llevándole hacia la recuperación de las actividades de la vida diaria en apoyo de un diagnóstico ortopédico y funcional, controlando así el riesgo de recaída a través de una exposición graduada.

El CAFYD, por otro lado, es quien lleva finalmente a ese sujeto a alcanzar de nuevo los objetivos deportivos, laborales y sociales que tenía previamente a la lesión, aumentando y dosificando la carga, y planificando el entrenamiento en el medio y largo plazo, haciendo del ejercicio un hábito de vida para el futuro.

Alexandra Alonso Sal
Colegiada Nº 9.160

Si quieres colaborar en esta sección, ponte en contacto con secretaria.

El presente de la Fisioterapia en Geriátría

El día 1 de octubre, como cada año desde 1990, y se engloba dentro de la década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) declarado por la OMS, se celebró el Día Internacional de las Personas Mayores. Todos los organismos, empresas y personas relacionadas con este ámbito han hecho una declaración al respecto, un gesto, un evento o un anuncio.

La importancia de este tema para las Administraciones es tal que ha sido incluido en los planes estratégicos de las distintas Administraciones, desde el Estado a los ayuntamientos. Se han desarrollado estrategias a todos los niveles para la promoción de la salud y prevención de discapacidades.

Decir que Madrid envejece no es ninguna novedad, pero tampoco es una tontería. Más del veinte por ciento de la población ya ha pasado por la meta volante de los 65 años. Y la media de edad ya alcanza los 44 años. Pero ahí no queda la cosa. Porque detrás, y empujando, viene la generación del *baby boom*. Las franjas de edad avanzada ya superan los porcentajes de los madrileños más jóvenes. Sin entrar en mucha profundidad, se avencinan grandes cambios en la población.

Y con esto, ¿qué queremos decir? ¿A dónde queremos llegar? Pues al futuro. Ese futuro que presenta una visión que necesita ser revisada a todos los niveles. Una política seria y a largo plazo. Un acuerdo a todos los niveles sobre qué va a suceder con la población de Madrid. Y la fisioterapia no puede permanecer ajena. Tiene que implicarse, desde las mismas universidades; tiene que preparar a los futuros egresados en una realidad que les va a alcanzar a ellos.

La Geriátría es un amplio y complicado campo de intervención. Hace unos años, se veía (¿todavía se ve?) como el reducto del trabajo que nadie quiere. Encontrábamos aquellos que querían trabajar con niños, con deportistas, montar su propia clínica, etc., pero todavía no habían tenido la posibilidad. Les habían ofrecido trabajar en una residencia y... bueno, allí estaban. Según algunos, esperando su verdadera oportunidad para hacer fisioterapia. Como si aquello no lo fuera.

La atención geriátrica es un nicho de trabajo que todavía no se ha desarrollado en su plenitud. Las políticas se han visto arrasadas por la pandemia... como tantas cosas. Pero el futuro está ya aquí.

Los fisioterapeutas deben percibir como real la gran potencialidad que nuestra profesión tiene en este ámbito. Quitarnos de encima absurdos edadismos. Actualizarnos. El ámbito de la Geriátría no es lo que muchos se han imaginado, e incluso han llevado a cabo. No es solo una mortecina tabla de gimnasia superblandita, movilización pasiva y calorcito. Es eso, en algunos casos, pero es mucho más.

Los fisioterapeutas que trabajan con personas mayores deben estar actualizados en electroterapia, sí, pero también manejan conceptos de terapia manual, ejercicio terapéutico o nuevas tecnologías. La fisioterapia aporta en todas las fases, desde la prevención, hasta los cuidados paliativos. Pasando por su intervención en los procesos agudos o crónicos que pueden surgir en el adulto mayor. Aunque todo empieza antes, años antes, cuidando la salud de las personas, animando a la población a moverse, a implicarse en su tratamiento y en su estado de salud. Y estar con la persona de la misma manera, independientemente de la edad o de las necesidades.

Y, como no podía ser de otra manera, hablar de fisioterapia en Geriátría también es hablar de tecnología. No solo telefisioterapia. Es conocimiento de lo que nos puede aportar la realidad virtual, las aplicaciones técnicas, como las terapéuticas, la robótica, etc.

Hablar de Geriátría no es viejuno. No es aburrimento, ni decrepitud. Hablar de geriatría en fisioterapia es hablar de futuro, de ejercicio, de respeto, de humanización. Es acercar todo aquello que podemos aportar, al lugar donde se encuentra el/la usuario/a, donde él quiere encontrarse, una residencia, su casa, su barrio, su pueblo, su chalet.

Quitémonos la caspa y reivindiquemos la alegría y la intensidad del trabajo con mayores.

La Fisioterapia en los mayores

Cuestión de calidad de vida

En una sociedad cada vez más envejecida, la fisioterapia se revela como una de las principales herramientas sanitarias para conseguir en las personas mayores una mejor calidad de vida, ya no solo mediante los diferentes tratamientos sino a través de la prevención de caídas y el mantenimiento de hábitos de vida saludables.

Debido a una mayor longevidad, en España se está produciendo un progresivo envejecimiento de la población, y es que la edad media actual del país se sitúa en torno a los 43,3 años. Para hacerse una idea de esta progresión, en 1970 la edad media de la población era de 32,7 años. Si nos referimos al porcentaje de personas mayores sobre el total de la población, el Instituto Nacional de Estadística lo cifró en enero de 2021 en el 19,77 por ciento.

Existe una preocupación, tanto a nivel nacional como mundial, del impacto que genera la dependencia a escala socioeconómica o personal y, la fisioterapia, parece jugar un papel primordial en todo esto. Dentro del equipo multidisciplinar que trabaja con las personas mayores, además de las propias familias, el fisioterapeuta se ha convertido en una pieza fundamental en la mejora de su calidad de vida.

"Hay que tener en cuenta que las personas mayores, con la edad, se hacen más vulnerables. Su autonomía está muy ligada a nuestra capacidad de movimiento y cuando aquí aparecen restricciones se merma su indepen-

dencia y, por tanto, su calidad de vida", explica Montserrat Mora, fisioterapeuta experta en personas mayores.

Otra fisioterapeuta, Patricia Carrasco, considera "primordial el papel del fisioterapeuta en la atención a las personas mayores, ya que interviene en la

A través de la fisioterapia se pueden mejorar las capacidades físicas, como la fuerza, el equilibrio o la flexibilidad

prevención y en el tratamiento de los grandes síndromes geriátricos, como la sarcopenia, la inmovilidad, las caídas o el deterioro cognitivo".

¿De qué forma entra la fisioterapia en todo esto? "Los fisioterapeutas detectamos esas necesidades pudiendo trabajar en ellas y, así, retrasar, poner freno o compensar esas pérdidas con los apoyos necesarios para que su autonomía se conserve", aclara Mora.

A través de la fisioterapia, se pueden mejorar las capacidades físicas, como la fuerza, el equilibrio o la flexibilidad, que, a su vez, beneficiarán otros muchos aspectos, como dolencias, enfermedades, prevención de caídas o fracturas. "También se puede trabajar sobre funciones respiratorias y, directa o indirectamente, sobre el resto de sistemas, como el digestivo o el neurológico", añade

Tampoco debe olvidarse el dolor dada su asociación directa con la calidad de vida: "Los fisioterapeutas somos una pieza importante en el proceso del tratamiento del dolor", asegura Montserrat.

En definitiva, el reto principal de la fisioterapia es "contribuir a que la persona mayor sea lo más independiente en el aspecto físico, el mayor tiempo posible, a través del fomento y aplicación de programas individuales de ejercicio físico en el envejecimiento normal y patológico, y retrasar el declive funcional y la dependencia", asegura Patricia.

Prevención

En las personas mayores, prevenir lesiones en cualquier nivel de inter-

vención es fundamental para frenar, según el caso, distintos grados de dependencia o, incluso, complicaciones más serias en personas muy frágiles, pudiendo reducir su esperanza de vida o mermar considerablemente su calidad e, incluso en el peor de los casos, derivar en la muerte. “Cuanto más prematura sea esta intervención, mejores resultados se obtienen”, asegura Mora.

“El tratamiento diana más destacado en este sentido es la prevención de caídas, por las consecuencias perjudiciales que se derivan de ellas, como la dependencia o la agudización de otras enfermedades –continúa Montserrat Mora–. Por ello, hay que promover el

envejecimiento saludable desde bien temprano a través de una buena educación para la salud en cuanto a hábitos saludables, higiene postural, alimentación sana, práctica de ejercicio, calidad de sueño, participación social,

Prevenir lesiones en cualquier nivel de intervención es fundamental para frenar distintos grados de dependencia o, incluso, complicaciones mayores

prevención de enfermedades o controles médicos. Hay cosas básicas que pueden ser relevantes, como el uso de un calzado adecuado o un correcto apoyo en la marcha”.

Por esa razón, Patricia Carrasco asegura que en los centros residenciales “realizamos una evaluación detallada de los parámetros de marcha y del equilibrio para determinar el riesgo de caída a través de la aplicación de escalas como Tinetti, SPPB, Test up and Go e IFM, entre otras, y, a partir del resultado, decidir el tratamiento y la prescripción del ejercicio para cada residente o usuario del Centro de Día, así como si necesita alguna ayuda técnica que haga más seguro su desplazamiento”.



► Además, según Montserrat Mora, “para los casos donde se haya instaurado cualquier patología, crónica o aguda, su recuperación funcional temprana será también de suma importancia para restablecer la función lo antes posible evitando mermar la autonomía. En el caso de no poder ser recuperable total o parcialmente la función, se optará por una buena readaptación que compense las disfunciones a través de apoyos o con otras habilidades del individuo, lo que a las personas de verdad les importa es valerse por sí mismos”, asegura Mora.

En definitiva, es esencial “actuar lo antes posible”, afirma Mora: “Hay que concienciar a la sociedad para que identifique al fisioterapeuta como

Hay que concienciar a la sociedad para que identifique al fisioterapeuta como uno de los profesionales de referencia en el tratamiento de los mayores

uno de los profesionales de referencia. También es necesario que los gobiernos lleven a cabo políticas sociales eficaces y que se garantice una atención directa accesible para todos”.

Concienciar

Otro aspecto importante de la prevención es concienciar a través de la educación del cuidado de la postura al realizar actividades diarias, como sentarse o agacharse. “Incluso al echarse la siesta no son conscientes de la postura dañina que tienen para el cuello o la espalda”, advierte Mora.

Tratamientos

El objetivo de los tratamientos de fi-

sioterapia en las personas mayores se basa en mantener la máxima movilidad posible, adaptados a las necesidades, recursos disponibles y preferencias de cada individuo. De esta forma, hay quienes realizan ejercicios multicomponentes que combinan fuerza, equilibrio, control postural, coordinación, entrenamiento de atención y memoria; o quienes realizan ejercicios que implican grandes grupos musculares y que son más funcionales como transferirse, empujar o caminar por diferentes planos. Sin embargo, hay mayores que no pueden participar del tratamiento de manera activa. “Para estos, se realizan movilizaciones pasivas o asistidas a veces con ayuda de aparatos como movilizadores de miembros inferiores y bipedestadores para mantenerse de pie, o movilizaciones manuales”, aclara Mora. Por su parte, Patricia Carrasco enumera otros tratamientos habituales en personas mayores: “tratamiento neurológico; control de las algias; tratamiento de reacondicionamiento tras fracturas de cadera, cirugías vertebrales o prótesis de rodilla; fisioterapia respiratoria en insuficiencia respiratoria crónica después de cirugía pulmonar o fracturas costales; programa de reeducación de la marcha y prevención de caídas o mantenimiento de la bipedestación; cinesiterapia activa asistida o pasiva en pacientes encamados para evitar contracturas y mantener rangos; y gerontogimnasia para mejorar la condición física general, incluyendo ejercicios pluriarticulares y globales, y mejorar la psicomotricidad y coordinación”.

Otros tratamientos se enfocan en la educación y trabajo del suelo pélvico, así como en prevenir y reducir los efectos secundarios relacionados con el inmovilismo.

Demencias

Montserrat Mora deja claro que en las terapias dirigidas a personas con diversas demencias, como la afectación es multidimensional, el tratamiento

no debe centrarse exclusivamente en aspectos relacionados con trastornos del movimiento y problemas asociados; aquí el trabajo interdisciplinar es mayor, con asesoramiento de pacientes, familiares, cuidadores, personal sanitario y social.

Además, “como en muchos casos la colaboración del paciente es mínima, al verse afectada la comunicación, se recurre a otros sistemas como pictogramas e imágenes, aquí el lenguaje no verbal cobra gran relevancia”, afirma Mora.

Mora informa de las terapias que más se aplican en las personas con demencia: “Técnicas de relajación, masaje



El tratamiento, en primera persona

FJM es un mayor que sufrió hace unos años un infarto cerebral que le hizo perder agilidad y seguridad. Trabaja con fisioterapeutas diferentes tratamientos, dependiendo de su estado de salud. “Suelo hacer ejercicio, como bicicleta estática o andar por el jardín a través de escaleras y cuestas inclinadas pero, cuando me noto más rígido y controlo peor mis movimientos, recibo fisioterapia en camilla y hago ejercicio terapéutico, como sentarme y levantarme de una silla, ejercicios en barras o giros, entre muchos otros, o tratamientos de calor cuando tengo dolor”, afirma.

FJM padeció la Covid-19 hace unos meses. “La fisioterapia me ayudó muchísimo”, recuerda. “Me afectó los pulmones y me cansaba con dar apenas dos pasos, pero mi fisioterapeuta trabajó conmigo hasta recuperarme totalmente”.

Los fisioterapeutas de FJM también son sus consejeros: “Les pido consejo para todo: para caminar más seguro, sobre la actividad física que puedo realizar... me ayudan en todo lo que pueden”.

En definitiva, “la fisioterapia me soluciona muchos problemas para poder manejarme por mí mismo, y para mí es muy importante poder hacer yo las cosas y que me ayuden lo menos posible”.

Julita, Enedina y Luisa son otras personas mayores que agradecen el trabajo que los fisioterapeutas hacen por su calidad de vida. Mientras Julita asegura que para ella “es muy necesario y me viene muy bien”, Luisa asegura que tras las sesiones nota que “me muevo mejor”. Enedina piensa lo mismo: “Cuando están conmigo con ejercicio terapéutico estoy mejor de las rodillas y ando mejor”.

lento y semiprofundo, musicoterapia, hidroterapia, terapia con animales y fisioterapia respiratoria”.

Por otro lado, según Carrasco, “en los pacientes con demencia se observa una disminución de las reacciones de equilibrio, especialmente en los giros, del balanceo de brazos y alteraciones del esquema corporal y la propiocepción, así como inestabilidad postural en la doble tarea por lo que el ejercicio terapéutico estará dirigido a mejorar todos estos aspectos y ralentizar la pérdida de estas capacidades”.

Además, “en la mayoría de los casos tenemos que lidiar con las alteraciones conductuales y cognitivas como la

habilidad emocional, la falta de atención y concentración, alteraciones del lenguaje o pérdida de memoria, por lo que tenemos que repetir muchas veces las indicaciones y controlar la ejecución”, añade Carrasco.

Papel de las familias

El papel de la familia en el tratamiento de los mayores es fundamental. “Suponen un gran soporte afectivo pudiendo, además, cooperar en los cuidados de su familiar, aconsejados por los profesionales. Además, a veces son la única fuente de información acerca de los gustos, aficiones o rutinas que venían

realizando y esto, sobre todo para las personas con demencia que ya tienen dificultades para comunicarse o para recordar, es fundamental para poder dar una atención de calidad centrada en la persona”, asegura Mora.

“También les asesoramos en el uso de las ayudas técnicas o el control postural y correcto posicionamiento si van en silla de ruedas y son nuestros aliados a la hora de animar a sus mayores a realizar la actividad física que pautamos”, finaliza Carrasco. ■

Pedro Fernández
Fotos: CPFCM

Alejandro Sánchez Marín

Fisioterapeuta del Comité Olímpico Español

“Nuestro trabajo con los deportistas cada vez tiene más visibilidad”

El fisioterapeuta del COE habla a ‘30 Días de Fisioterapia’ sobre qué significa formar parte de la delegación española en los Juegos Olímpicos de Tokio, el importante papel que cumplen los fisioterapeutas o las sensaciones que produce ver a uno de tus pacientes alzarse con una merecida medalla tras tantos años de esfuerzo.

¿Cómo definirías estos Juegos Olímpicos de Tokio?

Han sido unos muy especiales. Los definiría como el poder de superación ante cualquier adversidad, donde todos los deportistas luchaban por una clasificación sin saber si iban a poder celebrarse. Hay que dar la enhorabuena a la organización por realizar unos JJOO imposibles.

¿Cuántas personas componían el equipo sanitario español de los JJOO?

El servicio médico del COE lo formaban 3 médicos, 3 fisioterapeutas, un psicólogo y un podólogo. Luego, cada federación llevaba su médico y fisioterapeuta (unos 35) aunque no todas las federaciones lo tenían, y ahí es donde entraba el servicio médico

del COE. También dábamos cobertura a los equipos que necesitaban refuerzos de fisioterapia. Habilitamos una sala de fisioterapia donde montamos camillas y maquinaria, para que las federaciones que quisieran usarlas pudieran hacerlo.

Para un fisioterapeuta deportivo, ¿es el mayor éxito

formar parte de la delegación española?

Para mí, como fisioterapeuta deportivo, profesión en la que llevo ejerciendo ya casi 20 años, es lo máximo a lo que puedo aspirar. Este es en un evento en el que se juntan los mejores deportistas del mundo y es una satisfacción sentir que, en cierta manera, estás ayudando a alcanzar sus éxitos.

¿Qué papel han jugado los fisioterapeutas en los Juegos Olímpicos?

Ha sido fundamental ya que muchos deportistas llegan al límite, ya sea por la larga clasificación que han tenido, las recuperaciones de lesiones que han sufrido, el exceso de entrenamiento o la extensa carrera deportiva.

¿Qué importancia tiene para un atleta olímpico el trabajo que realiza con su fisioterapeuta?

El trabajo que realiza un fisioterapeuta con el deportista es clave para la prevención de lesiones, es un trabajo continuo que se realiza previo a la competición





Alejandro Sánchez junto a Fran Garrigos, campeón de Europa de Judo .

y durante la competición en algunos deportes.

¿En qué suele consistir?

Después de una sesión de entrenamiento se suele hacer una descarga muscular, previo a la competición, y se realiza una activación. Depende el deporte, si se puede trabajar entre combates o entre descansos, se hace una descarga para oxigenar la musculatura.

¿Está reconocido su trabajo, no solo entre los deportistas, que os ponen por las nubes, sino también por el público?

Yo creo que el público nos lo reconoce gracias a los deportistas, nos han dado mucha importancia en la

“El público nos reconoce nuestra labor y nuestro papel gracias a los propios deportistas, que son quienes nos han dado mucha importancia en la consecución de sus éxitos”

consecución de sus éxitos. En mi opinión, los fisioterapeutas que hemos participado en estos Juegos nos sentimos valorados porque cada vez nuestro trabajo tiene más visibilidad.

¿Qué significa acompañar a un atleta a su mayor éxito? ¿Y a un fracaso, si se da?

Es muy emocionante ver cómo un deportista logra su mayor éxito cuando, días antes, ha estado en tu

camilla hablando de cómo lo celebraría; al igual que es triste ver cómo un deportista que lo ha dado todo durante tanto tiempo en un mal día se esfuma todo su esfuerzo. Los Juegos Olímpicos es lo que tienen, es muy difícil clasificarse y mucho más sacar una medalla; por eso hay que dar mucha importancia a esos deportistas que lo dan todo por intentar subirse al pódium.

¿Han tenido que tratar muchas lesiones durante su celebración?

Lo que más hemos tratado han sido pequeñas molestias, sobrecargas musculares, alguna patología crónica; lo que podíamos hacer era disminuir el dolor. También hemos tenido algunas lesiones un poco más serias, como una fisura costal por una cox de un caballo a un jinete, o alguna rotura muscular de un jugador de balonmano.

¿Cuáles han sido las lesiones más habituales?

Las lesiones más habituales han sido sobrecargas musculares, sobre todo, en deportes que se realizaban en varios días.

Pedro Fernández

Ramón Velázquez

Responsable de Fisioterapia del Comité Paralímpico Español

“En unos Juegos Paralímpicos, la fisioterapia tiene un papel fundamental”

Muy distinto al trabajo con deportistas sin discapacidades, Ramón Velázquez destaca la labor de los fisioterapeutas en los atletas paralímpicos de élite, especialmente, en la prevención, en la que hay que tener muy presente el impacto de cada deficiencia.

¿Cómo ha sido la experiencia de los Juegos Paralímpicos de Tokio 2020?

El balance de estos juegos de Tokio 2020+1 ha sido positivo. Si bien es cierto que la pandemia y las restricciones han cambiado el formato en la manera de relacionarse, de trabajar con los deportistas, de hacer equipo con los servicios médicos de otras delegaciones, etc; la esencia del movimiento paralímpico se ha mantenido intacta. Deportistas que compiten al máximo nivel, sumados a un grupo de personas que tratan de hacerle su camino al Olimpo más fácil (personal de oficina, entrenadores, médicos y fisioterapeutas). La experiencia ha sido muy gratificante y enriquecedora. Entre risas, siempre suelo decir que hasta que no se necesitan fisioterapeutas en la Luna, asistir a unos Juegos Paralímpicos es el mayor evento para un profesional del gremio.

¿Qué ha significado acompañar a estos atletas que son todo un ejemplo de superación?

La asistencia a Tokio ha sido el final de un ciclo que comenzó el día siguiente de terminar los Juegos Paralímpicos de

Río, en 2016. Son deportistas que conocemos, con los cuales trabajamos diariamente, ya sabemos “de qué pie cojea” cada uno, muy importante en este ámbito. Durante el ciclo, no siempre podemos asistir

lo que tanto tiempo llevan luchando.

¿Cómo ha sido la preparación? ¿Ha sido atípico tu trabajo previo con los deportistas?



a competiciones con ellos y solo compartimos momentos de consulta y camilla. En cambio, estar presentes en el día a día del evento nos permite emocionarnos, reír, llorar con ellos y verles en la batalla por

Llevar a cabo estos Juegos, obteniendo la cantidad de medallas que se han conseguido, ha sido gracias a que muchas personas han puesto su granito de arena. Es meritorio cómo los atletas, tras

meses de confinamiento, se han enfundado la capa de *Supermán* para llegar en un estado excelente. La preparación ha sido dura, teniendo en cuenta que dos semanas previas a viajar a Japón todos los asistentes estuvimos guardando cuarentena preventiva, repartidos por burbujas Covid por toda la geografía española. Cero positivos de la delegación española, mérito de Fernando Galiana, “oficial Covid” a cargo del dispositivo. En cuanto a mi trabajo previo con los deportistas, junto a los demás miembros del servicio médico permanente, se ha centrado en la gestión de mucho material, informes clínicos de los deportistas e intentar no dejar nada al imprevisto. Objetivo primordial que los fisioterapeutas y médicos trabajasen de la manera más cómoda posible, para dar una atención excelente durante la celebración del evento, como espero haya sido, aunque eso le corresponde a otros ratificarlo.

¿Qué diferencia hay entre tratar a deportistas paralímpicos y olímpicos?

Como en todas las áreas, existen diferencias en el tra-

to a una especialidad u otra. Diría que aquí lo más importante es conocer el impacto que genera la deficiencia en la práctica deportiva que nos ocupe. Sin embargo, poco tienen que ver el remo y la gimnasia, y ambos son deportes olímpicos, así como el baloncesto en silla de ruedas y el judo para personas con discapacidad visual, como deportes paralímpicos. El trato al deportista siempre es individualizado, teniendo en cuenta gesto técnico, volumen, intensidad, momento de la temporada, etc.

¿Qué importancia tiene la prevención en los deportistas paralímpicos?

En este punto debemos ser cautos y trabajar de manera interdisciplinar más que nunca. Ciertas patologías (congénitas o adquiridas) requieren de una atención especial, ya que una escara en un lesionado medular, un exceso de trabajo concéntrico en un acondroplásico o demasiada fatiga en una persona con daño cerebral adquirido pueden dejarles fuera de la competición por largo tiempo. Así, la prevención en un deportista paralímpico debe ceñirse a principios que nacen del conocimiento específico sobre discapacidad. Aún queda mucho por investigar para proveer a los deportistas de protocolos basados en la ciencia de la Fisioterapia.

Para ponerla en práctica, ¿tenéis en cuenta cada discapacidad?

Haciendo una breve acotación a las líneas anteriores,

insistir en un trabajo clínico, ejerciendo la profesión de manera global, atendiendo a las necesidades que nos plantea el paciente o deportista.

¿Qué papel desempeña el equipo de fisioterapeutas de la delegación española?

La fisioterapia ejerce un papel fundamental en unos Juegos Paralímpicos. Se trabaja día a día con el deportista, en comunicación directa con el resto de compañeros del servicio médico y los seleccionadores. Se eje-

todos los allí presentes rotan entre modalidades y transmiten información de los equipos y competiciones en tiempo real.

Si se me permite, nombraré a todos aquellos fisioterapeutas que se dejaron la piel durante más de un mes, dedicando 15 horas diarias al deporte paralímpico, promoviendo con ello del avance de la fisioterapia en terreno adaptado: Mario, Arlindo, Jorge, Alexis, Alejandro, Irene, Guillermo, Francisco. El sentimiento de colectivo también se desempeña con éxito.



cutan acciones en entrenamientos, asistencia en cada competición, nos reunimos en sesiones clínicas. Lo que hace grande el trabajo terapéutico en eventos de este calibre es la unión como un todo, no existe la figura del fisioterapeuta específico por deporte o deportista,

¿Habéis tenido que “hacer milagros” durante la competición?

Dejamos los milagros para Lourdes y Fátima. En Tokio se produjeron contadas situaciones, bien por lesión aguda, bien brote por tipología de discapacidad en las que los fisioterapeutas nos la in-

geniamos como mejor pudimos. Primero, por salud del atleta, y, en segundo lugar, por rendimiento en competición. Como ejemplos, destacar la problemática que plantean las altas temperaturas, sumadas a humedad y a la espasticidad. Leves fracturas, roturas musculares de última hora, etc. Mucho cuidado en la adaptación al nuevo entorno tras el largo viaje desde España, los tendones no perdonan sin un buen excéntrico y la pauta progresiva.

¿Es conocido el trabajo que se realiza desde la fisioterapia con estos deportistas?

Creo que no es muy conocida la figura del fisioterapeuta en deporte adaptado en personas con discapacidad, sobre todo, en la élite que nos ocupa. El rol de un terapeuta del entorno engloba otros pilares, como son la captación del talento en base a discapacidad y clasificación deportiva respecto al impacto técnico en la modalidad de la actividad física realizada. Es cierto que como columna central, la terapéutica, no varía en grandes rasgos con la fisioterapia deportiva convencional. Existe desconocimiento, en general, ya que, a veces, se produce el caso en el que un atleta es paralímpico en un deporte pero no lo es para otro.

Transmitir el mensaje de que el deportista paralímpico no es un enfermo que compite, sino un atleta sin adjetivos, con lesiones propias de atleta.

Pedro Fernández



Asamblea General Extraordinaria para votar los nuevos Estatutos

Los Estatutos del CPFCM necesitaban modernizarse para adaptarlos a la realidad de la profesión: igualdad real, más transparencia, más democracia interna... Estos cambios se someterán a aprobación en la Asamblea General Extraordinaria del 17 de noviembre.

BLOQUES QUE SE SOMETERÁN A VOTACIÓN EN LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA

	1 MODERNIZACIÓN DEL PROCESO ELECTORAL:	(Voto telemático, Junta Electoral, etc.), que se complementará con un reglamento. (Artículo 38 - 41)
	2 ACTUALIZACIÓN:	Incorporando los principios rectores de la institución, reflejando la paridad y adoptando un lenguaje inclusivo; uso de medios telemáticos. (Artículos 5 y 34.5)
	3 OPERATIVIDAD:	Mayoría cualificada para presupuestos altos; aprobación de expedientes por la Comisión Permanente, con ratificación posterior de la Junta de Gobierno; reuniones telemáticas; colegiación de oficio. (Artículos 14 y 23)
	4 PUESTA AL DÍA DE LA TERMINOLOGÍA TÉCNICA:	Utilizando la expresión "procedimientos" en vez de "técnicas" y "usuarios" en vez de "pacientes"; actualización de las funciones del fisioterapeuta. (Artículos 1 y 7)
	5 TRANSPARENCIA:	Límite en la reelección de cargos. (Artículo 34)
	6 NUEVAS FIGURAS Y ÓRGANOS:	Aumenta en dos vocalías el pleno de la Junta de Gobierno; se reflejan las figuras del Defensor/a de la Persona Colegiada, de la Ciudadanía y del Consejo Social; se actualizan los artículos sobre clases y distinciones de colegiados; se crea la figura del colegiado no ejerciente. (Artículos 8 - 10, 22, 90)

El Colegio celebrará una Asamblea General Extraordinaria para aprobar la actualización de sus Estatutos el próximo día 17 de noviembre de 2021, miércoles, a las 19:30 horas, en primera convocatoria y a las 20:00 horas en segunda.

Esta reunión se desarrollará en el salón Duque del hotel Novotel Madrid Center (C/O'Donnell, 53. 28009 Ma-

drid), de acuerdo al siguiente Orden del Día:

1. Designación de dos personas interventoras para firmar el acta de la reunión.

2. Exposición de los motivos para la actualización de los Estatutos. Presentación, examen y aprobación, en su caso, del texto propuesto, por bloques.

3. Ruegos y preguntas.

La propuesta debe aprobarse

con los dos tercios de los votos emitidos en la Asamblea General Extraordinaria, no es suficiente una mayoría simple, como ocurre en otros acuerdos.

Al término de la Asamblea Extraordinaria se ofrecerá un cóctel para que las personas puedan reencontrarse y compartir experiencias después de la dura temporada de pandemia que ha sufrido el colectivo.

Toda la información

La propuesta de la Junta de Gobierno se someterá a votación en la Asamblea General Extraordinaria en seis bloques, tal como aparece en esta información.

Se puede consultar el texto completo con los cambios resaltados en el siguiente código QR:



Comparativa de algunos de los principales cambios en los estatutos

¿QUIERES QUE MEJOREMOS EL FUNCIONAMIENTO DEMOCRÁTICO DEL COLEGIO, REGULANDO EL VOTO TELEMÁTICO?

LO QUE TENEMOS:	LO QUE PROPONEMOS:
Sin voto telemático	Votaciones en elecciones generales presenciales, por correo o telemáticas, con todas las garantías
Asamblea General Ordinaria y Extraordinaria, solo presencial	Posibilidad de Asambleas telemáticas, para favorecer el aumento de la participación
Reuniones presenciales	Celebrar sesiones y adoptar acuerdos tanto de forma presencial como a través de internet

¿QUIERES QUE MEJOREMOS LA IGUALDAD REAL Y EFECTIVA ENTRE LAS PERSONAS COLEGIADAS, LA PARIDAD, EXCELENCIA, TRANSPARENCIA Y LAS NORMAS DE BUEN GOBIERNO?

LO QUE TENEMOS:	LO QUE PROPONEMOS:
No estaban recogidos estatutariamente	Igualdad real de las personas colegiadas. Excelencia, transparencia y buen gobierno. Más democracia en la organización y funcionamiento del Colegio
Sin paridad en las candidaturas electorales	Con paridad. Ninguno de los sexos tendrá una presencia inferior al 40% ni superior al 60%
Redacción obsoleta de los Estatutos	Lenguaje inclusivo. Actualización jurídica del texto. Redacción corregida

¿QUIERES QUE MEJOREMOS LA TRANSPARENCIA Y EL DINAMISMO (DEMOCRACIA INTERNA) EN EL COLEGIO, LIMITANDO LOS CARGOS DE LA COMISIÓN PERMANENTE A DOS LEGISLATURAS CONSECUTIVAS?

LO QUE TENEMOS:	LO QUE PROPONEMOS:
Sin límite en la reelección	Limitado a dos mandatos consecutivos en la Comisión Permanente
	Pueden continuar los vocales para seguir aportando su experiencia y conocimientos

¿QUIERES QUE MEJOREMOS EL FUNCIONAMIENTO DEMOCRÁTICO DEL COLEGIO, CREANDO UNA JUNTA ELECTORAL INDEPENDIENTE QUE ASEGURE LA TRANSPARENCIA DE CADA PROCESO?

LO QUE TENEMOS:	LO QUE PROPONEMOS:
- No existía. - Sin desarrollo del proceso electoral	Supervisará los comicios durante todo el proceso. Se desarrollará un reglamento del proceso electoral
Secretaría General custodiaba el voto por correo	La Junta Electoral custodiará el voto por correo y resolverá reclamaciones
Mesa Electoral integrada por tres miembros de la Junta de Gobierno saliente	Formada por tres personas colegiadas, elegidas por sorteo. Posibilidad de varias Mesas, para favorecer la participación

¿QUIERES QUE TENGAMOS UN COLEGIO MÁS INCLUSIVO, MODERNO Y ACTUALIZADO A LA REALIDAD SOCIAL Y DE NUESTRA PROFESIÓN?

LO QUE TENEMOS:	LO QUE PROPONEMOS:
Los Estatutos limitaban las funciones de los fisioterapeutas	Visión más amplia, que no deje fuera nuevas técnicas o procedimientos
	Estatutos adaptados a la normativa actual y se incluyen ámbitos de actuación
	Actualización de las distinciones y reconocimientos colegiales

¿QUIERES QUE MEJOREMOS LA ESTRUCTURA INTERNA DEL COLEGIO, PARA SER MÁS EFICACES, CREANDO NUEVAS FIGURAS?

LO QUE TENEMOS:	LO QUE PROPONEMOS:
Cinco vocales en la Junta de Gobierno	Siete vocales, para atender el incremento de actividad del Colegio. Más operatividad
No existía en Estatutos, solo reglamentariamente	Defensor/a de la Persona Colegiada
No existía en Estatutos, solo reglamentariamente	Defensor/a de la Ciudadanía
No existía el Consejo Social	Órgano consultivo, que aportará experiencia y podrá proponer iniciativas relacionadas con la Fisioterapia

El ejercicio terapéutico, clave para las enfermedades cardiovasculares

La fisioterapia contribuye a mejorar las funciones del sistema cardiovascular, musculoesquelético y pulmonar, actuando sobre la frecuencia cardíaca (para reducirla), contractilidad, etc.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CP-FCM) muestra un año más su apoyo a la Semana del Corazón, que pretende concienciar a la ciudadanía de la necesidad de desarrollar hábitos saludables para reducir el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares.

Las afecciones cardíacas constituyen la primera causa de muerte en el mundo (suponen el 16 por ciento del total de fallecimientos, según la Organización Mundial de la Salud) y el problema va en aumento. El tabaquismo, la diabetes, la presión arterial alta y la obesidad y el sobrepeso siguen siendo sus principales causas. En España, el 57,3 por ciento de la población tiene dos o más factores de

riesgo cardiovascular, según cifras de la Fundación Española del Corazón.

En todo el proceso

Ante las enfermedades cardiovasculares, la intervención fisioterápica se produce desde el momento de la prevención, cuando se advierten altos factores de riesgo, pasando por la rehabilitación cardíaca tras un evento coronario, y continúa después, en el periodo de mantenimiento, para lograr que las personas enfermas puedan retomar su vida cotidiana con la mayor normalidad.

Los fisioterapeutas madrileños destacan en este sentido la importancia del papel que desarrollan en los equipos interdisciplinarios de prevención y rehabilitación cardíaca, para

aportar una atención integral al paciente.

“Es necesario aumentar el número de estos equipos multidisciplinares en nuestro país. Resulta una inversión reducida a cambio del beneficio que generan, pudiendo influir a la vez de forma positiva sobre otras enfermedades”, afirma Aurora Araújo, decana del CP-FCM.

Entrenamiento como herramienta terapéutica

El fisioterapeuta es el profesional adecuado para la aplicación del ejercicio terapéutico en estos programas. Su trabajo consiste aquí en la aplicación de diversos ejercicios calisténicos (fomentan el movimiento de grupos musculares), de flexibilidad, aeróbicos, de fuerza y de resistencia.

Así, la fisioterapia contribuye a mejorar las funciones del sistema cardiovascular, musculoesquelético y pulmonar, actuando, por ejemplo, sobre la frecuencia cardíaca (para reducirla), sobre contractilidad, etc.

Estos profesionales sanitarios se encargan de diseñar un programa personalizado y adaptado a las condiciones de cada paciente para lograr su rehabilitación, trabajando de forma progresiva la intensidad, duración, frecuencia y tipos de ejercicios. Además, realizan una supervisión constante del programa de actividad física y de los factores de riesgo, para evitar la aparición de efectos adversos. En paralelo, la fisioterapia colabora a educar al paciente acerca de los factores de riesgo cardiovascular.

Apoyo a la Jornada PhDay Complutense

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid colaboró con la Universidad Complutense de Madrid en la 4ª Jornada PhDay, cuyo objetivo era ofrecer apoyo a los centros y a los programas de doctorado para ampliar la formación de los doctorandos y potenciar la relación entre ellos, especialmente, entre los que forman parte de un ámbito de conocimiento común.

El Colegio, en el I Congreso Internacional de Fisioterapia Deportiva

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) participó como patrocinador en el I Congreso Internacional de Fisioterapia y Medicina del Deporte, que tuvo lugar los pasados 15 y 16 de octubre en estadio Wanda Metropolitano, en Madrid. Durante el evento, la Institución tuvo una presencia totalmente virtual que consistió en la reproducción de vídeos en las televisiones instaladas en los diferentes espacios, en los que se destaca el trabajo de la fisioterapia en el deporte.

El Colegio participa en un foro contra la violencia vial

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) participó, el pasado 25 de octubre, en el XVI Foro contra la violencia vial víctimas directas e invisibles, que Stop Accidentes celebró en la sede del Ilustre Colegio de Abogados de Madrid.

Se trata de un foro necesario, sobre todo, teniendo en cuenta que en nuestro país, en 2019, hubo 8.613 personas hospitalizadas y 130.745 personas heridas pero no hospitalizadas, como consecuencia de un siniestro vial.

Según fuentes del Foro, muchas de estas personas son las víctimas directas e invisibles que, aunque no tienen amputaciones ni usan sillas de rue-

das o muletas, en su día a día necesitan una continua medicación, tratamientos médicos y fisioterápicos y ayuda psicológica en reiteradas ocasiones. Francisco Suárez, miembro de la Comisión de Peritos Valoración del Daño Corporal del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), participó en el evento con su ponencia "Fisioterapia. Valorando la función", una gran oportunidad para la profesión al poner en valor la figura del fisioterapeuta dentro del peritaje. En este foro, el fisioterapeuta compartió espacio con otros profesionales, sanitarios y no sanitarios, como abogados o jueces, además de la asistencia de pacientes.

Octubre, mes de la Terapia Ocupacional

La colegiada Amanda Hidalgo Pérez (fisioterapeuta y terapeuta ocupacional) participó como ponente, el pasado mes de octubre, en la mesa redonda "La importancia del equipo inter/multidisciplinar".

Según la propia colegiada, en la jornada se trató, especialmente, el modelo integrador en el que el paciente



se encuentra en el eje central y en donde todos los objetivos se plantean desde un punto de vista global y multidisciplinar y el que, cada día, está más presente. Para Hidalgo, que calificó la jornada como "muy amena, práctica y enriquecedora", "este modelo de trabajo otorga grandes beneficios a los pacientes y un espacio de comunicación y crecimiento perfecto para los profesionales".

Aurora Araújo resalta los beneficios de la fisioterapia en un congreso de ConArtritis

La decana del CPFCM, Aurora Araújo, intervino el pasado mes de octubre en el I Congreso de Personas con Artritis y Espondiloartritis, organizado por la Coordinadora Nacional de la Artritis (ConArtritis).

Durante su intervención, Araújo recordó los beneficios que aportan los programas fisioterápicos: "La investigación indica que los programas fisioterápicos que combinan ejercicios aeróbicos, de fortalecimiento y de estiramiento alivian los síntomas de las personas afectadas por enfermedades reumá-

ticas, mejoran su movilidad y su función articular, aumentan su coordinación y equilibrio, y ayudan a controlar el peso corporal", afirmó.

De hecho, la evidencia científica indica que la inactividad provoca más dolor y, a su vez, problemas para retomar la actividad física. En la fase de inicio, el tratamiento fisioterápico debe trabajar la fuerza muscular y prevenir tanto la aparición de limitaciones articulares como de las deformidades articulares más frecuentes.

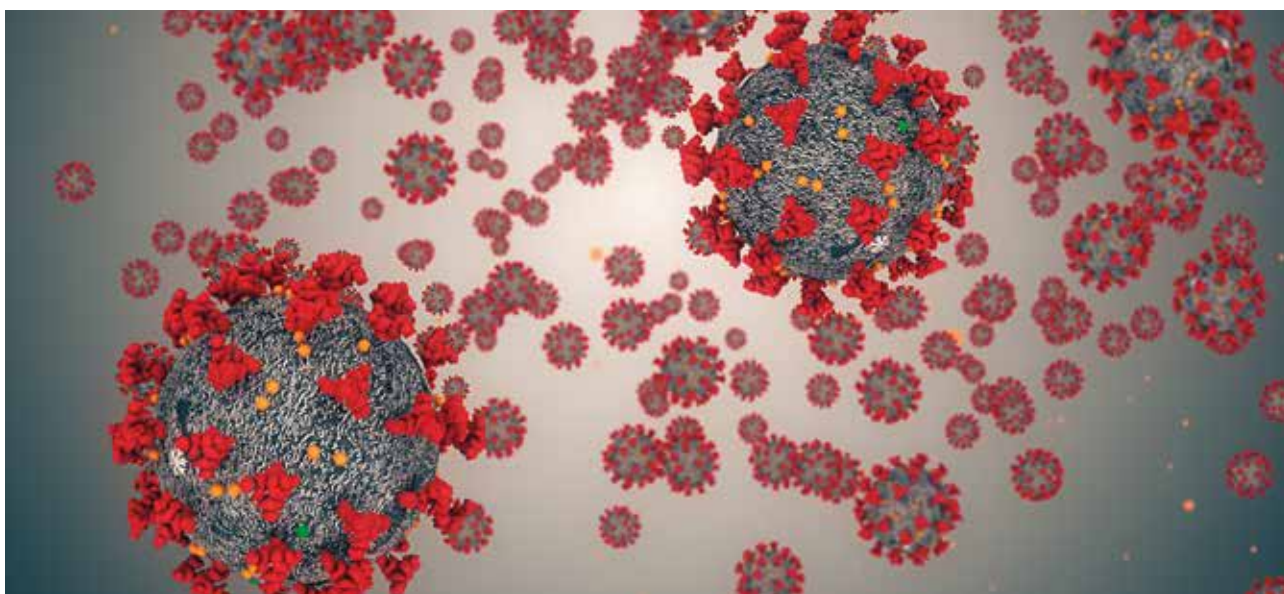
En una segunda fase es ne-

cesario actuar sobre el empeoramiento de las limitaciones articulares tratando de retrasar nuevas limitaciones, además de valorar la posibilidad de aconsejar la utilización de ayudas técnicas y adaptaciones.

Por último, en una tercera fase, se deben ampliar los recorridos y mejorar las deformidades establecidas, valorando de nuevo el uso de ayudas técnicas y adaptaciones.

Aurora Araújo también explicó los tres niveles de ejercicio que se pueden practicar: el

terapéutico, el recreativo y/o preventivo, y el competitivo. La decana del Colegio insistió en la necesidad de trabajar la flexibilidad, el fortalecimiento, el acondicionamiento cardiorrespiratorio y la conciencia corporal, para mejorar la postura y el equilibrio. "Un fisioterapeuta con experiencia en ejercicios para la artritis puede determinar qué tipo de ejercicios serán de ayuda para mejorar el funcionamiento general y reducir el riesgo de sufrir lesiones", aseguró la decana.



40.000 euros en ayudas a la investigación sobre el post-Covid

Según se acordó en Junta de Gobierno, el pasado 21 de octubre, el Colegio presentó una nueva convocatoria de ayudas para la investigación en Fisioterapia y post-Covid (Covid persistente), con una dotación económica de 10.000 euros cada una de las cuatro ayudas, es decir, un total de 40.000 euros. El objetivo de estas ayudas es potenciar la investigación focalizada en el contexto de afecciones post-Covid, visibilizar el papel de los fisioterapeutas y favorecer la difusión y traslación de los resultados a la práctica clínica.

Para optar a la financiación íntegra de un proyecto presentado, este debe ser original e inédito que no haya sido publicado ni haya recibido financiación de ningún tipo, así como aportar datos veraces y respetar las normas éticas aplicadas a este tipo de estudios. Además, debe ser ejecutado en un plazo comprendido en-

tre 18 y 24 meses (se incluye la difusión de los resultados en una revista científica).

Se pueden presentar proyectos de investigación cuya temática esté directamente relacionada con la fisioterapia en el contexto de las afecciones post-Covid (Covid Persistente).

- Proyectos individuales: presentados por 1 solo investigador/a, considerándose a ese profesional como investigador/a principal (IP).

- Proyectos grupales: presentados por 1 grupo de investigadores en un mismo centro con 1 coordinador/a que será el investigador/a principal (IP).

- Proyectos multicéntricos: un proyecto realizado en más de un centro con un mismo protocolo y la posibilidad de asignar dos coordinadores (de centros distintos) que serán los investigadores principales (Co-IP).

- Se pueden presentar todo tipo de proyectos, pero las

revisiones sistemáticas (con o sin metaanálisis) quedan excluidas.

El plazo para el envío de la documentación comenzará el día 1 de noviembre de 2021, a las 00:01, y finalizará el día 10 de noviembre de 2021, a las 23:59. Más información en:



Traspaso local en pleno funcionamiento, con cartera de clientes activa desde hace 13 años. Con posibilidad de cambiar actividad. Se encuentra en Alcorcón, a 50 metros de la salida de metro/Renfe Alcorcón Central y a 5 minutos del hospital, Ayuntamiento y centro de Alcorcón. Local de 120 metros cuadrados en buen estado. Se traspasa urgente por jubilación. Interesados contactar por tfno: 606 68 78 74 o por correo electrónico: jalanon2@gmail.com

Se traspasa clínica de fisioterapia en funcionamiento por motivos personales en zona de Hispanoamérica (Chamartín). Más de 17 años en el barrio, con gran cartera de clientes privados, totalmente equipada y con licencia en vigor. Cuenta con tres salas de tratamiento, una de ellas con capacidad para clases grupales. Interesados contactar por mail en: samarfisioterapia@gmail.com.

Conoce la zona de colegiados (IV)

Uno de los apartados más interesantes para los fisioterapeutas es el que dedica su espacio a la información colegial. En el mismo, además del perfil y el área de trabajo de cada profesional, se tiene acceso a actualidad colegial y la posibilidad de denunciar alguna acción a la figura del/la Defensor/a de la Persona Colegiada.

La página web del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CP-FCM), dentro del área profesional del/la colegiado/a, cuenta con un apartado en el que se detallan las ventajas de estar colegiado/a (algo obligatorio para ejercer como fisioterapeuta).

El hecho de estar colegiado/a supone que por la cuota colegial (una de las más bajas de

tener acceso a muchas ayudas de carácter social. Las más importantes serían las siguientes:

- Becas de formación de 300 euros sorteadas al finalizar las asambleas generales de abril y diciembre.

- El Colegio como generador de empleo (colaborador en campaña de prevención de escolares, asistencia a feria de salud, etc.).

dos, siempre y cuando asistan mínimo al 80 por ciento de las horas de la actividad.

- Ayuda económica por nacimiento de los hijos de los colegiados. Desde enero del 2008, esta ayuda se puede solicitar en la secretaría colegial dentro del plazo establecido de los 3 meses desde la fecha de nacimiento del bebé (aprobado por Junta de Gobierno en mayo 2021),

profesional tiene experiencia laboral demostrable o formación reglada. Esta información puede ser verificada por el propio Colegio. Entre otras áreas se encuentran Neurología, Docencia, Deporte, Cardiología, Oncología, Gestión, Salud Mental, Pediatría o Geriátrica.

Actualidad colegial

'Información colegial' también cuenta con un apartado, llamado 'Noticias para colegiados', en el que se informa de todas las novedades informativas que puedan ayudar a los colegiados, como la publicación de infografías o el listado de empresas distribuidoras de Epis.

Defensor/a de la Persona Colegiada

Otro de los apartados de la Información colegial es el Defensor/a de la Persona Colegiada, una figura totalmente autónoma cuyo objetivo es proteger los derechos de los profesionales y esclarecer acciones administrativas cuando se lesionen los intereses de los fisioterapeutas.

En la web colegial se puede descargar el reglamento de funcionamiento del Defensor/a de la Persona Colegiada. Asimismo, es posible poner telemáticamente una reclamación.



todos los colegios de fisioterapeutas y totalmente desgravable en la declaración de la renta) le da la posibilidad de beneficiarse de todo un mundo de ventajas que están al alcance de su mano para que muchos servicios le sean más accesibles y cómodos.

Ayudas sociales

Estar colegiado/a supone

- Becas para asistencia en proyectos de cooperación y voluntariado internacional.

- Reducción de la cuota colegial en caso de desempleo. La reducción es aplicable en el año inmediatamente siguiente a la obtención del título de Graduado en Fisioterapia.

- Se contempla subvencionar la formación para los colegia-

dos, siempre y cuando asistan mínimo al 80 por ciento de las horas de la actividad.

Perfil y área de trabajo

En este menú, quien navegue podrá ver su perfil con todos sus datos, tanto personales como profesionales. Por otro lado, en la sección "Áreas de trabajo", se deben marcar las áreas de trabajo en las que el

Luis Bernal

Fisioterapeuta y uno de los autores de una página web con programas de ejercicio terapéutico (www.misejercicios.es)

“Nuestra web es un refuerzo del tratamiento asistencial”

Los fisioterapeutas del Hospital de Fuenlabrada y autores Luis Bernal y Jesús Sánchez han creado una página web que cuenta con más de 130 programas de ejercicios sobre las principales patologías que tratan los fisioterapeutas, con el objetivo de conseguir una mejoría en el paciente. El trabajo ha contado con la colaboración del Área de Sistemas de Información y de compañeros fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y médicos rehabilitadores del Hospital Universitario de Fuenlabrada en la elaboración de los vídeos y ejercicios para las distintas patologías.

¿Cómo se os ocurrió poner en marcha un programa de ejercicios terapéuticos?

La indicación de ejercicios para realizar en domicilio es una práctica habitual e histórica en los tratamientos de Fisioterapia. Pero era necesario mejorar el concepto en dos cuestiones: Por un lado, necesitábamos un aspecto visual de fácil comprensión para el paciente, acompañado de las explicaciones dadas para evitar incorrecciones que pudieran suponer lesiones. De ahí el uso de una página web con vídeos donde se pudiese comprobar la correcta y precisa ejecución del ejercicio. Por otro lado, era prioritario individualizar los programas de ejercicios para cada paciente, huyendo de la estandarización; de forma que se pueda indicar un programa específico para cada paciente e ir evolucionando y modificando los ejercicios indicados adaptándonos a cada etapa del proceso. Este concepto y la forma

de ejecución mediante una web era ya un proyecto pensado y meditado, pero la Covid-19 hizo que se materializara en tiempo record pues necesitábamos indicar a nuestros pacientes ejercicios para realizar en domicilio dado que, o bien no podían asistir a tratamiento por las restricciones de desplazamiento, o solo asistían una vez a la semana a cita presencial en el hospital.

¿Con qué base de datos contáis?

Hemos creado una base de datos propia y en continuo crecimiento, formada por ejercicios descritos y dirigidos por los fisioterapeutas que formamos parte del proyecto. Estos ejercicios tienen su origen en la evidencia científica que han demostrado su eficacia a

través de diversos estudios, fundamentalmente extraídos de las bases de datos en línea Pedro, Medline y Cochrane. La diversidad y flexibilidad de esta base de datos permite la adaptación no solo a cada paciente y a cada etapa evolutiva de las patologías, sino también a la forma individual de trabajar de cada profesional.

¿En qué consisten los protocolos de ejercicios?

Existen programas de ejercicio terapéutico de 3 tipos:

1. Programas genéricos: son útiles para determinadas patologías en las que no hay complicaciones asociadas ni incidencias de ningún tipo (tras cirugía de prótesis de rodilla, ejercicios respiratorios tras Covid-19, etc). Una vez valorado y evaluado el paciente pode-

mos indicarle un programa genérico de este tipo si no existe contraindicación y cumple los criterios de inclusión.

2. Programas individualizados: cuando un paciente presenta restricciones o patologías añadidas al motivo original por el que viene a tratamiento, podemos indicarle un programa creado ex profeso para él, eligiendo los ejercicios oportunos, orden de los mismos e indicaciones de realización de la base de datos.

3. Programas informativos: se escapan del concepto de ejercicio terapéutico, pues suelen ser indicaciones o, como su nombre indica, distintas informaciones útiles para la evolución del paciente. Por ejemplo, el programa www.misejercicios.es/1 es un programa informativo sobre rehabilitación cardíaca, donde nuestros pacientes de esta especialidad pueden consultar los vídeos informativos sobre nutrición, ejercicio físico,

“Nuestra base de datos es propia y está en continuo crecimiento, con ejercicios descritos y dirigidos por fisioterapeutas”

actividad física, tabaquismo, etc.

¿Cuáles son los objetivos de esta aplicación?

El principal objetivo de esta aplicación es la mejoría del paciente, ya que todo está orientado y dirigido hacia él. Los estudios demuestran la importancia del ejercicio terapéutico, tanto a corto como a largo plazo, por lo que esta página web pretende ser un refuerzo de los ejercicios indicados y enseñados durante el tratamiento

otros objetivos secundarios, como mejorar la capacidad asistencial del sistema para posibles situaciones no previstas (como ya se ha demostrado en la pandemia) pero, igualmente, van dirigidos a ayudar al paciente.

¿Sobre qué tipo de patologías habláis en los vídeos?

Tenemos más de 130 programas de ejercicios ya elaborados sobre las principales patologías que tratamos en nuestro hospital: traumatología (prótesis de

suelo pélvico) y hojas informativas y recomendaciones para linfedema, rehabilitación cardíaca, vendaje, incontinencia y suelo pélvico, etc.

¿Cómo puede ayudar a los pacientes?

Es muy importante que el paciente se convierta en una parte activa de su tratamiento y realice los ejercicios indicados. La principal dificultad que existía hasta este momento era la gran limitación de material existente. Disponíamos de ciertos

materiales al intentar enseñar ejercicios a los pacientes de forma telemática. Esta herramienta es muy visual y explica de forma clara los ejercicios y cómo realizarlos. Es adaptable a todo el público ya que se puede implementar en formato papel, enlace web o acceso directo en cualquier plataforma. Es muy sencilla y accesible y ese es el principal valor que la hace tan potente.

¿Y a los profesionales?

A los profesionales les permite crear programas de ejercicios personalizados para cada paciente, incluso varios a lo largo de todo el tratamiento. Esto facilita enormemente el trabajo de enseñanza de ejercicios y la corrección de la ejecución de los mismos. También es importante resaltar que agiliza la detección de ejercicios que por distintas causas no ayuden al paciente o incluso le sean perjudiciales. Los programas, una vez publicados, no se modifican, se pueden crear nuevos o incluso uno que quede obsoleto sustituirlo mediante un enlace por otro actualizado. Se puede dar la situación de que un paciente que ha estado previamente en tratamiento con un profesional tenga que volver por el mismo motivo con otro compañero (bien por recidivas o cualquier otra causa). En estos casos, en la historia clínica queda registrado el número de programa que se le ha enseñado lo que ayuda al profesional a conocer con exactitud qué ejercicios ha estado realizando el paciente en su domicilio.



A la izquierda, uno de los responsables del estudio, el fisioterapeuta Jesús Sánchez y, a la derecha, otro de los responsables del estudio y a quien entrevistamos en estas páginas, el fisioterapeuta Luis Bernal.

asistencial. Pretende ser un complemento a dicho tratamiento que ayude al paciente a implicarse en el mismo, autorresponsabilizarse y asumir medidas de higiene articular, muscular y, en definitiva, de vida que le puedan ser útiles no solo durante el periodo de recuperación sino que eviten o disminuyan, según los casos, la probabilidad de recidiva. Existen

rodilla y cadera, amputaciones, capsulitis de hombro, cervicalgias, dorsalgias), neurológicas (Guillain-Barré, patologías propioceptivas, de coordinación, de equilibrio), respiratorias (tras Covid-19, previo y tras cirugía bariátrica, monitorización de saturación de oxígeno, uso del inspirómetro incentivado), suelo pélvico (concienciación y potenciación de la musculatura del

documentos genéricos que no tenían en cuenta las particularidades de cada paciente e, incluso, de cada patología. Además, en internet hay gran cantidad de vídeos de ejercicios y de información, incluso en exceso, pero no está adaptada, ordenada y filtrada para que sea útil al paciente, lo que la convierte en inservible como hemos podido constatar durante la pande-

Pedro Fernández

Estudio sobre el conocimiento de la Humanización

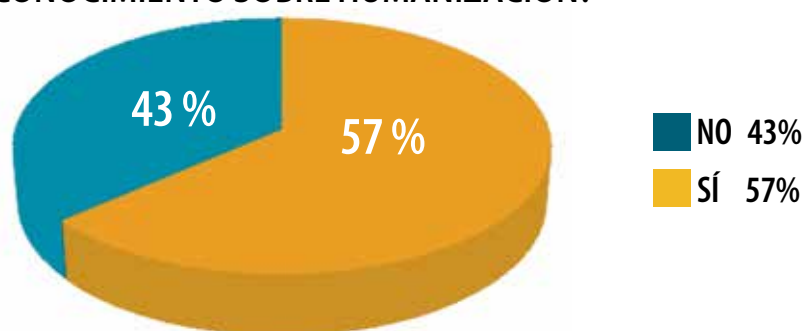
El Grupo de Expertos de Ética y Humanización del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) presentó en el Primer Congreso Internacional Humans de la Asistencia Sanitaria, celebrado del pasado 17 al 19 de junio, un estudio sobre la Humanización en la Fisioterapia.

Este trabajo demuestra el grado de conocimiento de los fisioterapeutas madrileños sobre el tema por lo que será más fácil diseñar estrategias que mejoren la intervención, en dirección a una atención de excelencia en los diferentes grupos de población, incluyendo los colectivos más vulnerables.

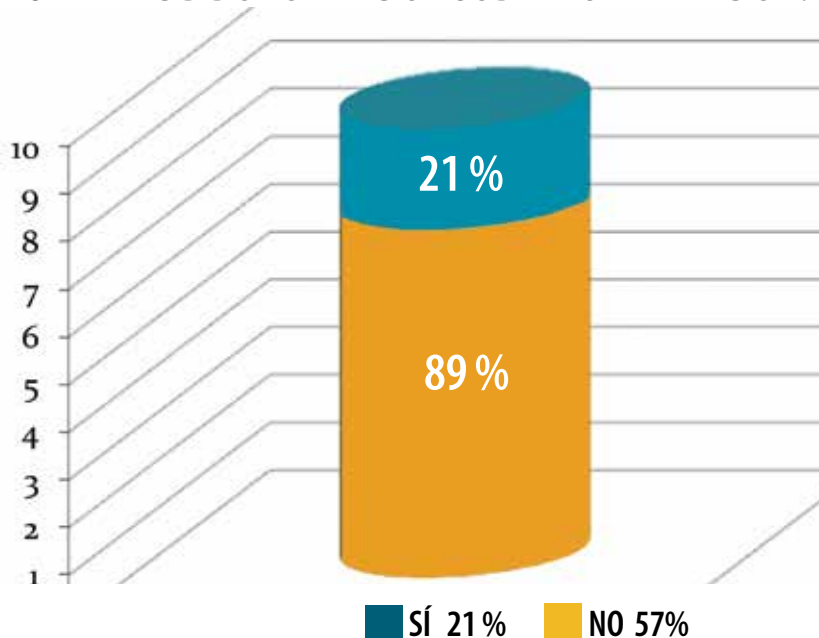
El estudio, titulado "La visión de la Humanización en Fisioterapia", subraya la importancia de la labor del fisioterapeuta en humanización, imprescindible para alcanzar una calidad de vida y funcionalidad óptimas en los pacientes, que consiste en no reducir al paciente a su lesión, ser empático, singularizar los cuidados y su gestión, personalizar la atención, saber decir que no de la manera más adecuada, responder a las dudas de los pacientes, reconocer la propia ignorancia del profesional y ser capaz de generar confianza y confidencialidad. El objetivo general de la encuesta era saber el grado de conocimiento y las prácticas humanizadoras, así como analizar el grado de interés de los profesionales e identificar las necesidades, en este sentido, e impulsar la humanización en el colectivo.

En la encuesta, la mayoría de los fisioterapeutas aseguran que poseen conocimientos

¿CREEN LOS FISIOTERAPEUTAS QUE TIENEN CONOCIMIENTO SOBRE HUMANIZACIÓN?



¿HAN RECIBIDO FORMACIÓN SOBRE HUMANIZACIÓN?

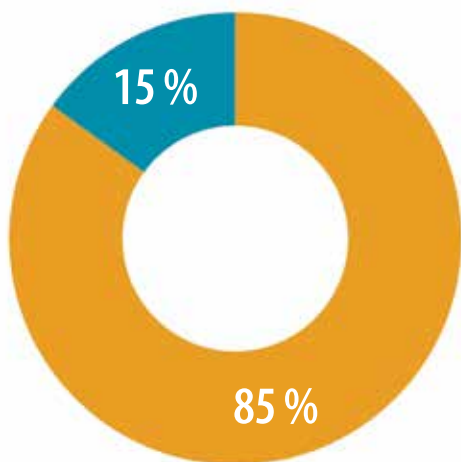


sobre humanización, en concreto, el 57 por ciento. Sin embargo, una inmensa mayoría, hasta el 89 por ciento no ha recibido formación en humanización de la salud, y el 85 por ciento ni siquiera ha recibido

información al respecto. Otro de los apartados importantes de la encuesta trata sobre la implantación de un plan de humanización en los centros de trabajo. Aquí, tan solo un 15 por ciento

de los profesionales sanitarios afirma que sus centros ya trabajan con este tipo de programas, mientras que el 85 por ciento restante niega su existencia. A este 15 por ciento de tra-

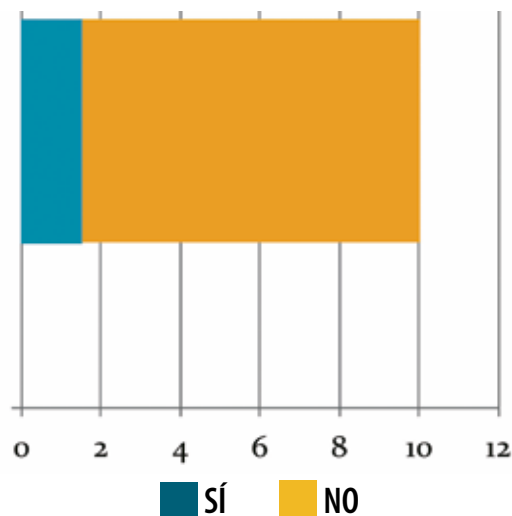
FISIOTERAPEUTAS QUE CONOCEN QUÉ ES HUMANIZACIÓN



■ ALGO DE INFORMACIÓN 15 %

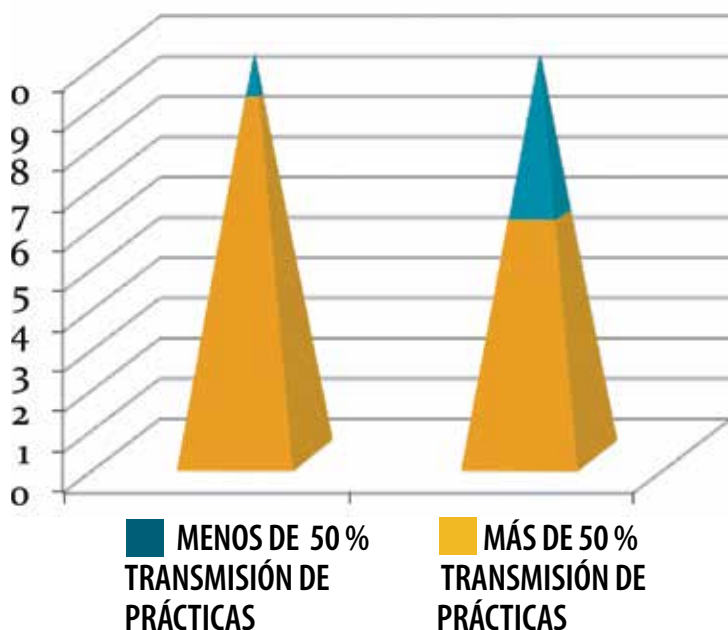
■ NADA DE INFORMACIÓN 85 %

¿HAN TRABAJADO EN UN CENTRO CON UN PLAN DE HUMANIZACIÓN IMPLANTADO?



■ SÍ ■ NO

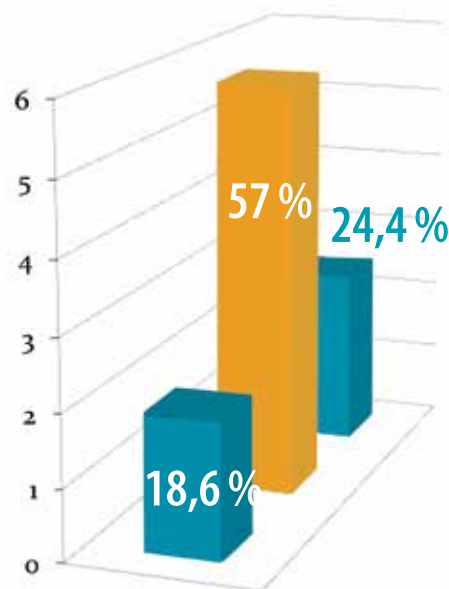
EL PORCENTAJE DE CENTROS QUE HAN IMPLANTADO UN PLAN DE HUMANIZACIÓN, SEGÚN EL NÚMERO DE TRABAJADORES



■ MENOS DE 50 % TRANSMISIÓN DE PRÁCTICAS

■ MÁS DE 50 % TRANSMISIÓN DE PRÁCTICAS

PORCENTAJE DE FISIOTERAPEUTAS QUE REALIZA TODAS LAS PRÁCTICAS HUMANIZADORAS (18,6), ALGUNA (24,4) O NO HUMANIZADORAS (57)



bajadores que sí han estado en centros con plan de humanización se les preguntó sobre el número de trabajadores del centro en el que ejercen y sobre si, en el mismo, impartieron conocimiento sobre la hu-

manización y en qué consistía el plan. Al respecto, en las empresas de menos de 50 trabajadores hasta un 80 por ciento aseguró que sí les transmitieron prácticas humanizadoras mientras que en las empresas de más de 50

trabajadores, menos de un 50 por ciento, no recibió ninguna información al respecto.

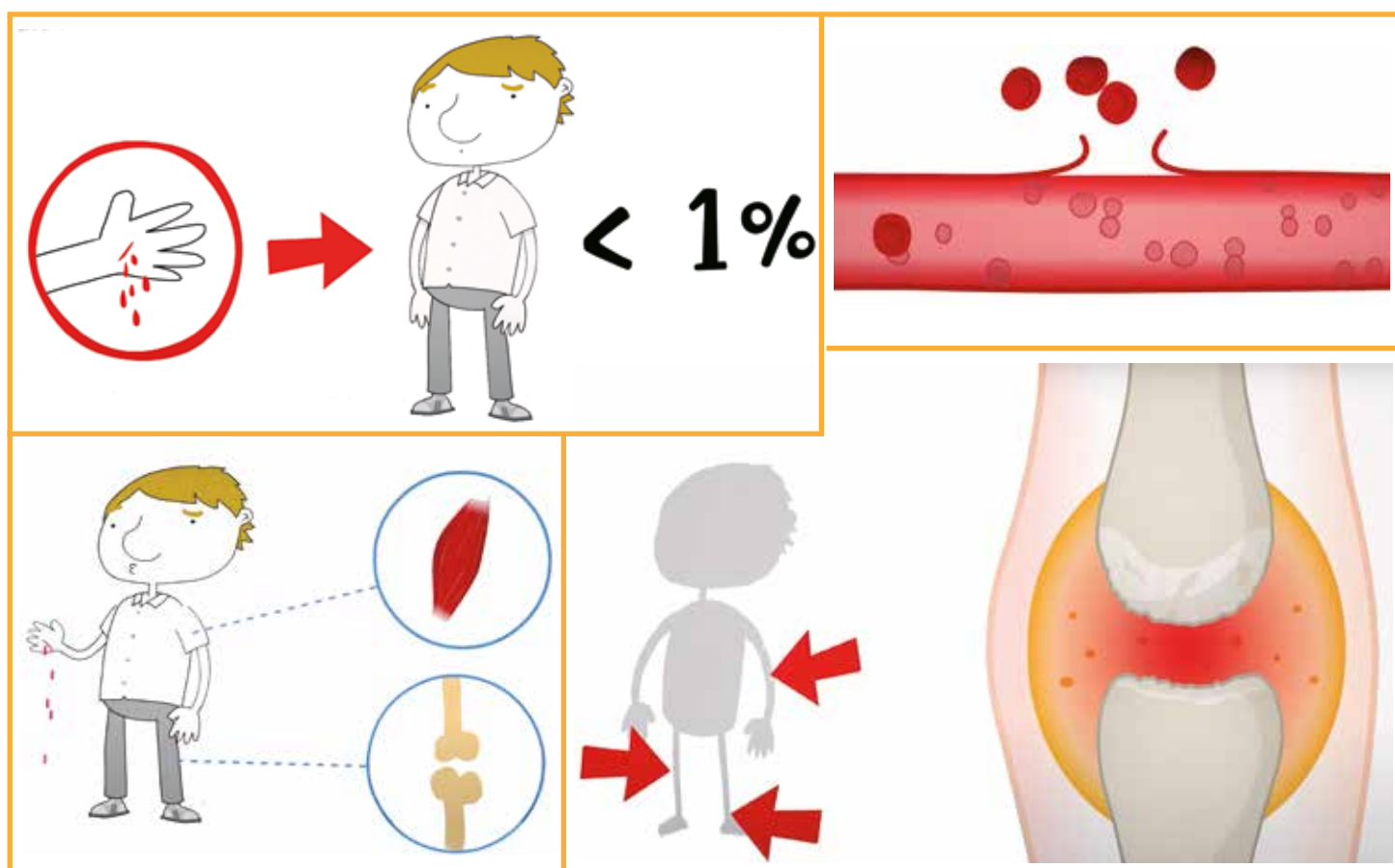
Conclusiones

Entre las conclusiones principales del estudio está la necesidad de reglar formación

para el colectivo en humanización y que, según los resultados, cuanto más grande es el centro y cuenta con mayor número de trabajadores, menos es capaz de transmitir programas o prácticas conocidos sobre humanización.

La Fisioterapia en pacientes con hemofilia

La campaña del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) '12 meses, 12 consejos de salud', del pasado mes de septiembre, da visibilidad a los pacientes con hemofilia, una enfermedad rara, crónica y hereditaria que en España afecta a alrededor de 3.000 personas.



Aliviar el dolor y los trastornos sensitivos, ayudar en la reabsorción hemorrágica y sobre el proceso inflamatorio, conseguir una condición física adecuada y prevenir y tratar las lesiones y secuelas que pueda padecer, son los principales objetivos que la

fisioterapia se marca en los pacientes con hemofilia. En resumen, se basa en mejorar la calidad de vida de estas personas. Precisamente, el videoconsejo de la campaña '12 meses, 12 consejos de salud', que el Colegio Profesional de Fisio-

terapeutas de la Comunidad de Madrid realiza junto a los Colegios Profesionales de Fisioterapeutas de Cataluña, País Vasco, Navarra, Galicia, Comunidad Valenciana, Cantabria, La Rioja y Aragón, se dedicó en septiembre a la hemofilia, que en España afecta

a unas 3.000 personas. La hemofilia es una enfermedad congénita con baja incidencia, que afecta únicamente a los hombres. Se caracteriza por una alteración de la coagulación de la sangre debido a que carece de suficientes proteínas coa-



farmacológico que haya impuesto el hematólogo. Entre otras prácticas aconsejables destacan la cinesiterapia, termoterapia, electroterapia, magnetoterapia, laserterapia, hidroterapia y

El fisioterapeuta mejora la calidad de vida del paciente usando diferentes herramientas

los ultrasonidos, sin olvidar el gran papel que ejerce también en estos casos la educación del paciente y de los familiares.

En definitiva, concluye Monserrat Ruiz-Olivares, “la figura del fisioterapeuta ayuda a mantener o mejorar la calidad de vida del paciente con hemofilia, mediante la promoción de una vida más activa, así como la prevención y el manejo de las complicaciones musculares y articulares que generalmente acompañan a esta enfermedad”.

gulantés. Los pequeños cortes no suelen ser un gran problema, pero el sangrado profundo dentro del cuerpo, especialmente en las rodillas, tobillos y codos, lleva a una menor movilidad y, por tanto, a una musculatura más débil y atrofiada. El tratamiento fisioterá-

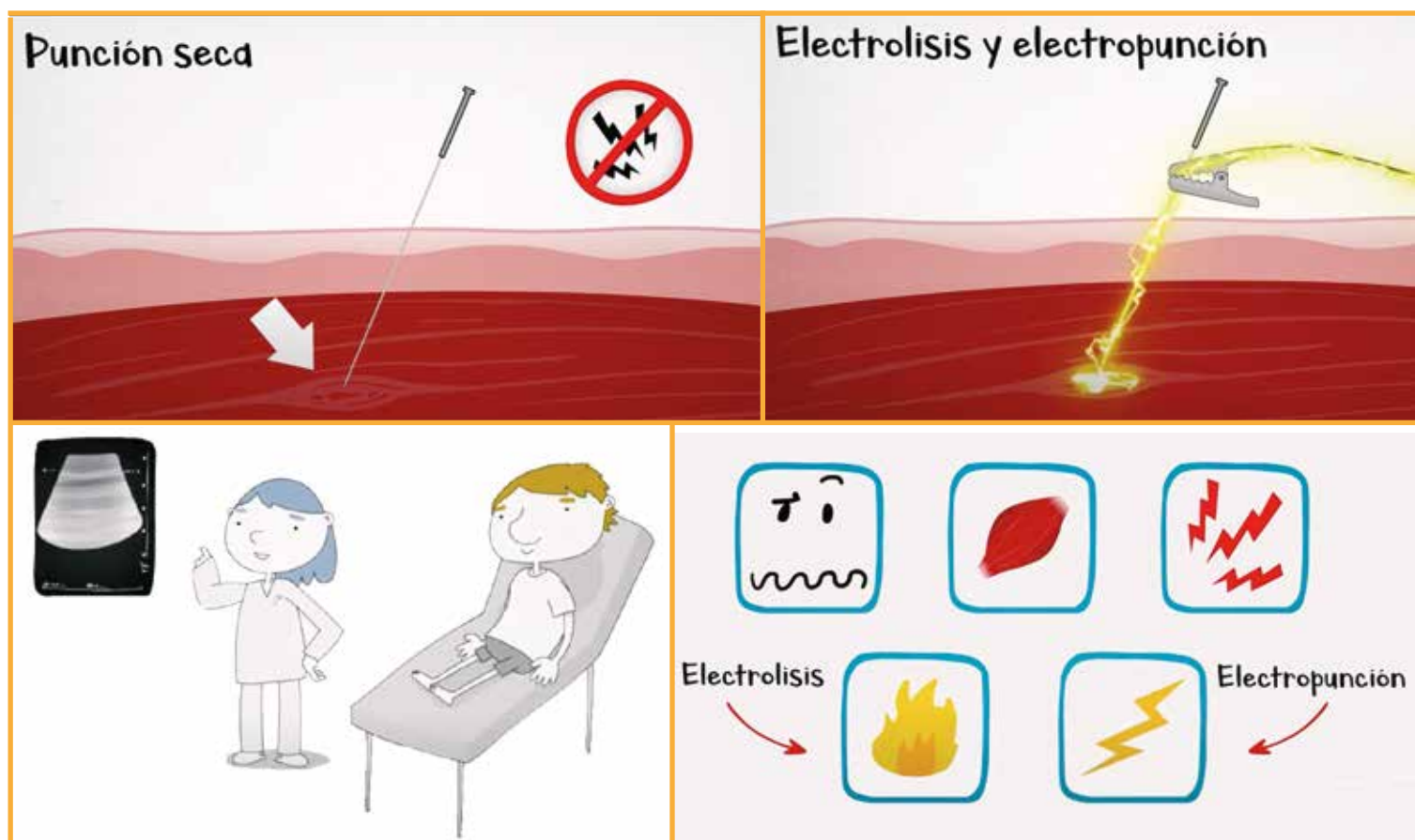
pico es muy importante para prevenir y tratar las secuelas musculoesqueléticas y alivia el dolor de los pacientes con hemofilia. También “favorece la eliminación del hematoma, la reabsorción de la sangre y actúa sobre el proceso inflamatorio”, afirma Monserrat Ruiz-Olivares, fisio-

terapeuta y secretaria general del CPFCM. La fisioterapia utiliza con estos enfermos herramientas como el ejercicio terapéutico, prescrito según la condición física del paciente para adaptarlo a sus necesidades específicas y siempre teniendo en cuenta el tratamiento



La Fisioterapia Invasiva como herramienta para tratar el dolor

El videoconsejo del pasado mes de octubre se centra en los tratamientos realizados con punción seca y electrólisis o electropunción, recordando, además de los beneficios de los mismos, la importancia de que sean fisioterapeutas debidamente formados quienes lo realicen.



Dentro de la campaña '12 meses, 12 consejos de salud', el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCEM) destacó, el pasado mes de octubre, las ventajas de los tratamientos con Fisioterapia Invasiva, una

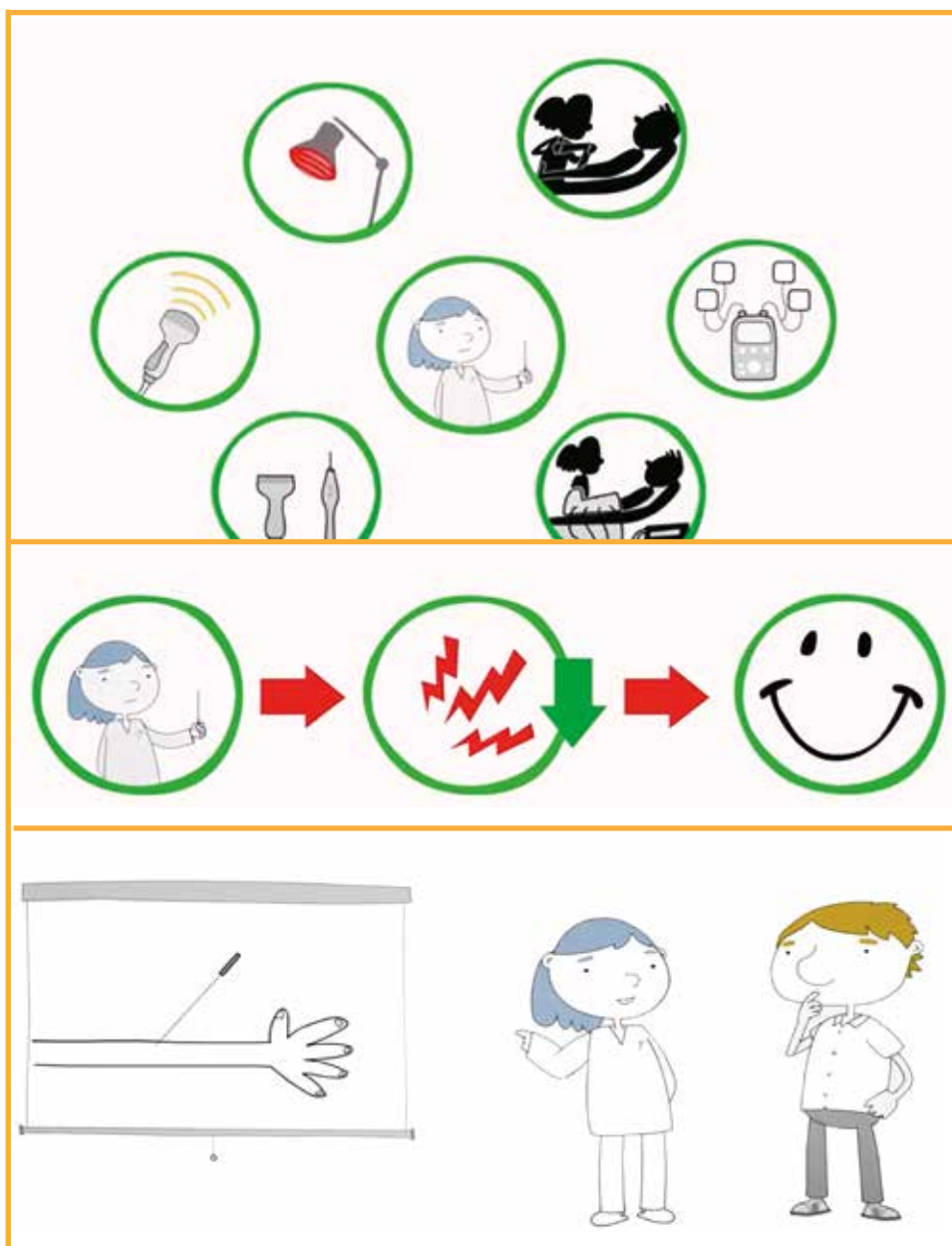
técnica que ayuda a paliar el dolor de las contracturas y mejorar la calidad de vida. La fisioterapia invasiva consiste en la utilización de agujas para aplicar agentes físicos en el cuerpo traspasando la piel, pero sin in-

yectar fármaco alguno. Su aplicación, en contra de lo que pudiera parecer, no es dolorosa, tan solo genera cierta molestia. Entre las diversas modalidades para aplicar el tratamiento con agujas destacan la

punción seca y la electrólisis o electropunción.

Modalidades

En la primera se usa una aguja con el fin de producir un estímulo que elimine el dolor y los puntos gatillo (contrac-



turas) existentes. Esta función es más o menos profunda en función de la modalidad. En cuanto a la electrolisis o electropunción, consiste en hacer pasar una corriente eléctrica sobre el tejido valiéndose de la aguja para aplicar-

la en la zona de interés. Esta técnica tendrá efectos sobre el dolor o reparaciones sobre ciertos tejidos, como los tendones. Junto a estas técnicas, los fisioterapeutas utilizan la ecografía para ayudarse en el tra-

tamiento y encontrar el punto exacto de la lesión.

¿Producen dolor?

El videoconsejo también se refiere a lo que pueden sentir los pacientes que reciben este tipo de terapias. En este sentido, el vídeo aclara que las punciones secas generan cierta molestia, una ligera contracción de la musculatura y, eventualmente, algo de dolor después de la

punción, similar al de las agujetas. La electrolisis, en cambio, produce una pequeña quemazón en la zona tratada y la electropunción un ligero cosquilleo eléctrico.

En ambos casos, se trata de molestias pasajeras que remiten en breve tiempo.

Consentimiento

Las técnicas invasivas requieren un consentimiento especial, además del habitual. Según el videoconsejo, "deben explicárnoslas con detenimiento y podemos rechazarlas si no nos sentimos cómodos".

Estas técnicas deben ser aplicadas por fisioterapeutas debidamente formados ya que implican cierto riesgo si no se realizan correctamente

También es importante recalcar que ambas técnicas deben ser aplicadas por fisioterapeutas debidamente formados en ellas, ya que implican cierto riesgo si no se realizan correctamente. En definitiva, la Fisioterapia Invasiva es una buena opción para paliar el dolor y mejorar la calidad de vida de quienes lo sufren. Además, como sucede con el resto de técnicas, lo ideal es combinarlas para buscar lo más adecuado para cada caso.

Las dos modalidades de Fisioterapia Invasiva utilizada por los fisioterapeutas son la punción seca y la electrolisis o electropunción

Más información en tu dispositivo móvil:



Recursos de la biblioteca sobre salud masculina

Aprovechando que en noviembre se da el movimiento Movember, que consiste en que los hombres se dejan crecer el bigote con la intención de crear conciencia a las demás personas sobre la salud masculina, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid dedica la sección de biblioteca a recomendar libros sobre esta temática.

La biblioteca del Colegio cuenta con publicaciones sobre salud masculina, a las que los colegiados/as tienen acceso en la sede colegial o, algunas, a través de la Plataforma de Conocimiento Compartido.

Pilates completo para hombres, de Daniel Lyon Jr. (R.1760) está escrito especialmente para hombres. Ofrece un completo programa de ejercicios que resulta muy útil, tanto para atletas como para aquellos que se

la musculatura abdominal profunda y también la musculatura del suelo pélvico.

Tratamiento de la incontinencia y disfunción del suelo pélvico. Enfermedades de los órganos pélvicos, de J. Laycock y J. Haslam (R.1582) habla de la prevalencia de la incontinencia urinaria; anatomía, etiología y clasificación de la incontinencia urinaria; evaluación y tratamiento de la incontinencia urinaria en pacientes con deterioro

las disfunciones sexuales, de Miguel Ángel Arcas (R.1134) es un completo manual dirigido a profesionales sanitarios que desarrollan su labor con pacientes con trastornos en el control de esfínteres o en el ámbito de la sexualidad. Se describen los tratamientos indicados para cada disfunción.

El manual se complementa con actividades de autoevaluación sobre cada uno de los capítulos desarrollados

de los trastornos pélvicos, tanto en hombres como en mujeres, escrito por muchos colaboradores ingleses y estadounidenses dentro de diversas disciplinas. Una guía práctica para profesionales de la salud que tratan con incontinencia y trastornos del piso pélvico.

Pelvic organ dysfunction in neurological disease. Clinical management and rehabilitation, de Clare J. Fowler y Jalesh N. Panicker (R.1772) es un libro fácil de



están recuperando de una lesión o sienten sus cuerpos anquilosados por el trabajo. Por otro lado, **El método hipopresivo: evaluación y reeducación de los trastornos de la deglución**, de Didier Bleeckx, (R.1940) habla sobre este sistema revolucionario que sirve para tonificar

neurológico, etc.; ejercicios de los músculos del suelo pélvico en el tratamiento de la incontinencia urinaria, y biofeedback para la evaluación y reeducación de la musculatura del suelo pélvico, entre otros temas.

Además, **Fisioterapia en las incontinencias y en**

para poder afianzar los conocimientos adquiridos.

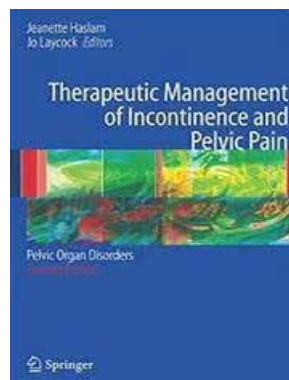
Therapeutic management of incontinence and pelvic pain, de Jo Haslam y Jeanette Laycock (R.1235) proporciona una introducción clínica clara, concisa y práctica a la evaluación y el tratamiento conservador

leer y de gran valor para cualquier profesional de la salud en aquellos pacientes en los que la gestión de las funciones de órganos pélvicos han sido comprometidos por la enfermedad neurológica. El libro ofrece un enfoque estructurado para presentar la interpreta-

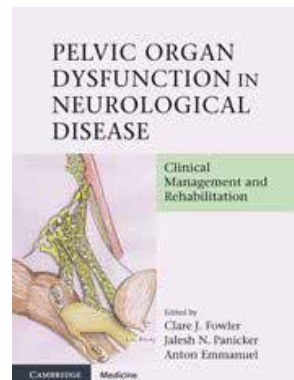
ción que los días del control neurológico de los órganos pélvicos y la investigación y la gestión de cada tipo de disfunción de órganos. Una característica única de este libro es que aborda el impacto de determinadas enfermedades neurológicas en las tres funciones.

Por último, los colegiados pueden acceder a **Prevención del suicidio: consideraciones para la sociedad y técnicas para emergencias**, de Sergio Andrés Pérez, Jesús Guerra y Mikel Haranburu (R.2323).

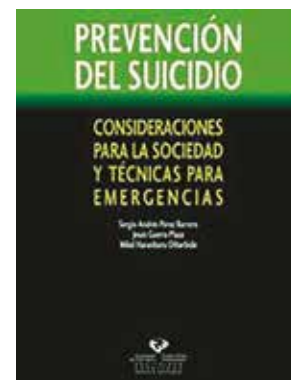
Prevenir el suicidio se ha



convertido en una de las primeras preocupaciones de los responsables y profesionales sociales y sanitarios. En el libro que presentamos los autores proponemos distintas estrategias y abordajes para prevenir el suicidio,



que ya es la primera causa de muerte no natural en las sociedades occidentales y la cuarta causa de muerte en valores absolutos. Igualmente, dentro de la Plataforma del Conocimiento Compartido se pueden en-



contrar artículos interesantes al respecto en "Revistas Open Access", APTA y a través de Science Direct. Recuerda que para acceder a dicha plataforma necesitas entrar en la web colegial con tu usuario y contraseña previamente.

DONACIÓN AUTORES

CÁNCER DE MAMÁ Y EJERCICIO FÍSICO Cristina Roldán Jiménez.- [Málaga]: Cristina Roldán, 2021 157 p. 23 cm. ISBN 979-86-3230-054-4 (R. 2322) 618

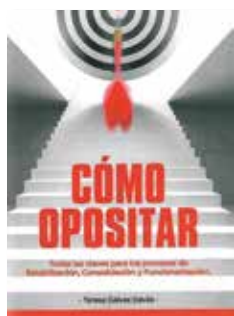
Los tres pilares fundamentales de la fisioterapia son el ejercicio, la terapia manual y la educación. A través de este libro, la autora invita a las pacientes con cáncer de mama a que sean activas y hagan ejercicio. Para ello, explica los principales efectos secundarios derivados del tratamiento y cómo el ejercicio y una vida activa puede atenuar los síntomas y mejorar la salud. Y, aunque está dirigido a pacientes, este libro también puede ayudar a muchos profesionales sanitarios (fisioterapeutas, médicos, enfermeros, terapeutas ocupacionales, psicólogos,...) que quieran conocer más sobre el tema y también poder hablar con información actualizada a sus pacientes.



CÓMO OPOSITAR. TODAS LAS CLAVES PARA LOS PROCESOS DE ESTABILIZACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y FUNCIONARIZACIÓN

Teresa Gálvez Dávila.- Barcelona: Autografía, 2021. 326 p. - 23 cm.- ISBN 978-84-18587-82-5 (R. 2309) 35.082.1

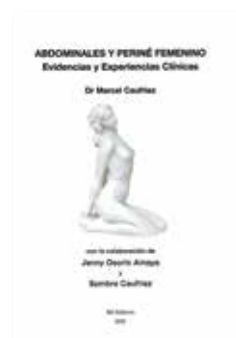
Es un manual técnico muy práctico en el que, desde la primera página, el lector puede marcar aquellos apartados que le interesen realizar y llevar un control de los que decida ejecutar a través de listas de tareas; de esa manera, aprovecha cada página del libro. En oposiciones no hay fórmulas mágicas, pero esta publicación cuenta con muchos trucos muy útiles, recomendaciones y consejos para que, desde el comienzo de su lectura, empiece a tomar las mejores decisiones.



ABDOMINALES Y PERINÉ FEMENINO. EVIDENCIAS Y EXPERIENCIAS CLÍNICAS

Dr. Marcel Caufriez.- Mallorca: MC Editions, 2020. 282 p. 31 cm. ISBN 978-84-09-23992-4 (R. 2310) 618

En este libro, el lector podrá analizar los datos anatómicos, fisiológicos, histoquímicos y funcionales relativos al sistema abdomino-perineal femenino, a la luz de las investigaciones científicas recientes, con los objetivos de restablecer las verdades sobre la morfología y sobre el papel funcional desempeñado por el periné y la faja abdominal de la mujer y contribuir a aclarar las informaciones falsas o engañosas por razón de marketing, con más de 200 referencias bibliográficas.



Comisión de Uroginecología y Obstetricia

Juan Antonio Barca. Presidente de la Comisión de Uroginecología y Obstetricia

“Queremos hacer visible cómo con fisioterapia se mejora el control de la musculatura pelvipерineal”

Llega noviembre y, con este mes, un movimiento que comenzó en 2003 con el objetivo de concienciar sobre la importancia de la salud masculina: Movember. Este término, que surge de la contracción de las palabras inglesas “moustache” y “november”, promueve a los hombres dejarse crecer de forma simbólica el bigote para visibilizar los problemas de salud del hombre, tales como cáncer de próstata, cáncer de testículo, depresión y suicidio e inactividad física. Juan Antonio Barca, presidente de la Comisión de Uroginecología y Obstetricia, informa sobre la participación del CPFCM, entre otros temas.

Desde la Comisión de Uroginecología se quiere concienciar sobre la salud masculina, especialmente, la difusión de las diferentes disfunciones del suelo pélvico que pueden acontecer durante la vida del hombre y que, no por tener menor incidencia que las disfunciones pelvipерineales en la mujer, tienen menor impacto en la calidad de vida de los hombres.

¿Va a participar el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid de alguna manera?

Desde el Colegio y la Comisión de Uroginecología y Obstetricia, estamos muy proactivos con este movimiento de concienciación y, para ello, editamos infografías, comunicaciones y dedicamos un mes como es el de noviembre, a su difusión. Pretendemos hacer visible que en el hombre también tiene una incidencia que puede afectar de forma importante a su calidad de vida y cómo desde la fisioterapia, podemos ayudar a mejorar y,

trabajar de forma preventiva, en la mejora del control de la musculatura pelvipерineal, para caso de presentarse algún tipo de disfunción, haya una base que permita minorar las consecuencias que pueda provocar.

¿Está la población masculina concienciada con los problemas del suelo pélvico?

Definitivamente, no. Todos los problemas de suelo pélvico están muy relacionados con

razón social, laboral, etc. a toda la población por el impacto en la calidad de vida por la naturaleza de la sintomatología. En el caso de la población masculina se potencia en mayor medida, ya que no está interiorizado por parte del hombre, que este tipo de patología le puede afectar también, y las consultas a profesionales sanitarios se centran fundamentalmente cuando se produce una cirugía y/o en un estadio

llegaran a acontecer dichas disfunciones.

¿Son conscientes del alto porcentaje de curación, especialmente, en los procesos oncológicos?

Aquí debemos contestar, desafortunadamente, no de nuevo. Es muy importante considerar que, si bien poco a poco, se le va dando más visibilidad a la importancia del suelo pélvico en el hombre, todavía tenemos un gran camino por recorrer. De hecho, es importante resaltar que, diferentes tipos de ejercicio guiados por un fisioterapeuta especializado, así como diferentes consejos en pautas miccionales, mejoran e integran las actividades de la vida diaria de los pacientes tras las cirugías. En los procesos oncológicos, que en muchos casos, sino la mayoría, requieren de una intervención quirúrgica, el ejercicio terapéutico, la terapia manual, la electroterapia y la educación sanitaria, contribuyen a la disminución del dolor y a la recuperación de la continencia y función eréctil tras estos procesos oncológicos.



la mujer y, en gran medida, como consecuencia del parto. En general, las disfunciones de suelo pélvico tienden a estigmatizar por vergüenza,

más severo, mientras que un trabajo de concienciación y trabajo en prevención, mejoraría mucho los procesos terapéuticos, si en un futuro

Comisión de Salud Mental

El Colegio participará en las Jornadas Nacionales de Fisioterapia en Salud Mental

Un miembro en representación de la Comisión de Salud Mental del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) participará en la celebración de las III Jornadas Nacionales de Fisioterapia en Salud Mental, que la Asociación Española de Fisioterapia en Salud Mental, asociación filial de la AEF, celebrará el próximo 20 de noviembre. Bajo el lema “La Fisioterapia en Salud Mental en tiempos de Covid-19 y Covid persistente”.

te", la jornada pretende mostrar esta área de la fisioterapia y dar a conocer la evidencia científica de su aplicación en trastornos mentales y en las terapias más frecuentes.

Mesa redonda

Dentro del programa, habrá una mesa en la que participarán como ponentes los representantes de distintas comisiones colegiales de Fisioterapia en Salud Mental de diferentes colegios profesionales, que pretende dar



visibilidad a las acciones que se están llevando a cabo en dichas comisiones, como la del CPFCM, así como promover la Fisioterapia en Salud Mental. El programa contempla in-

intervenciones de profesionales expertos en los diferentes aspectos clínicos de la salud mental y, por extensión, a la disciplina de la Fisioterapia en Salud Mental.

El Colegio participa en el Día de las Profesiones

Bajo el lema “El impulso de las profesiones para la recuperación económica y social”, el pasado 20 de octubre se celebró el Día de las Profesiones, evento organizado por la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid (UICM). La jornada, orientada a colegiados, estudiantes y ciudadanía, quiso poner de relieve el trabajo que se ha llevado a cabo desde los distintos colegios profesionales en colaboración con las distintas administraciones públicas regionales para la recuperación económica y social de la Comunidad de Madrid.

El CPFCM participó un año más en esta iniciativa, que también ayudó a orientar e informar a los estudiantes madrileños de 4º de ESO y Bachillerato sobre la Fisioterapia, sus posibles salidas profesionales, así como los diferentes servicios



El alcalde de Madrid, José Luis Martínez-Almeida, junto con Aurora Araújo y Pablo Herrera, decana y vicedecano del CPFCM, respectivamente. Abajo, Aurora Araújo durante su intervención.

que les ofrecerá el Colegio una vez que se hayan graduado y quieran empezar a ejercer su profesión.

Del mismo modo, se informó a

la ciudadanía que acudió al Día de las Profesiones sobre los diferentes beneficios que ofrece la fisioterapia para asegurar la salud de la población.

Por otro lado, la decana del Colegio, Aurora Araújo, moderó la mesa redonda “Retos para la recuperación física y mental de la ciudadanía”, en la que participaron Pilar Caminero, enfermera especialista en Salud Mental; Luis J. González Díaz, presidente del Colegio de Farmacéuticos; Timanfaya Hernández, vicedecana del Colegio de Psicólogos; Manuel Lázaro, vocal del Colegio de Veterinarios, y María Menéndez, secretaria de la Junta de Gobierno del Colegio de Trabajo Social.

En el acto inaugural participó Enrique López, consejero de Presidencia de la Comunidad de Madrid, acompañado de Jose María Alonso, presidente de la UICM.

Además, por primera vez, distintas universidades madrileñas participaron con sus stands en esta jornada.

La UICM solicita regular la publicidad sanitaria

El consejero de Sanidad madrileño, Enrique Ruiz-Escudero, se reunió con representantes de la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid (UICM).

La Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid (UICM), de la que forma parte el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), organizó, el pasado 30 de septiembre, un encuentro con el consejero de Sanidad madrileño, Enrique Ruiz Escudero, con el objetivo de solicitar que se regule la publicidad sanitaria en la región. Los colegios profesionales madrileños quieren evitar así actuaciones engañosas en el ámbito publicitario que puedan ge-

nerar riesgos para la salud de la población y perjuicios económicos a la ciudadanía, especialmente, entre las personas más vulnerables.

Como consecuencia de este encuentro se ha decidido crear un grupo de trabajo para estudiar cómo articular la publicidad sanitaria, constituido por responsables de la Consejería de Sanidad, personas pertenecientes a los colegios profesionales sanitarios y de la Sección de Derecho Sanitario del Colegio de Abogados de Madrid.

Durante la reunión se trasladaron al consejero de Sanidad otras cuestiones, la inquietud del CPFCM sobre el auge de las pseudociencias dentro de la sanidad; la campaña “Madrid Sin Tabaco” del Colegio de Médicos; la necesidad de integrar los servicios de podología en el Sistema Público de Salud o distintas cuestiones planteadas por el Colegio de Trabajo Social en relación a la colegiación de los empleados públicos.

Los consejos de CFISIOMAD sobre... salud masculina

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid pretende concienciar a la población masculina sobre su salud y bienestar, especialmente, sobre suelo pélvico.

1

Los principales objetivos del tratamiento fisioterápico en procesos oncológicos masculinos consisten en localizar y fortalecer los músculos del suelo pélvico, gestionar la inflamación y reducir el dolor.

2

El fortalecimiento de la musculatura va a proporcionar: un mayor control de los esfínteres, mejorar la recuperación eréctil y la intensidad de los orgasmos.

3

El drenaje linfático manual es una de las terapias de elección en el post operatorio inmediato ya que favorece la reducción de la inflamación y el edema, mejorando la sensación de dolor asociado.

4

Los ejercicios respiratorios prescritos y guiados por el fisioterapeuta, unidos al fortalecimiento del tono muscular, así como los consejos de pautas miccionales y seguimiento de estos, mejoran e integran la actividad del paciente tras la cirugía.

5

Al ejercicio terapéutico, la terapia manual y la educación sanitaria se une el uso de la electroterapia que ayuda a disminuir el dolor y contribuye a la recuperación de la continencia y función eréctil.



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

FISIOTERAPIA INFANTIL

Fisioterapia Infantil. 8ª Edición

Organiza: ARIS Atención Temprana.
Centro Concertado con la Comunidad de Madrid

Lugar: C/ Antonio Leyva 25, 28019 Madrid (presencial)

Duración: 110 horas lectivas teórico-prácticas

Fecha: De febrero a junio de 2022

Precio: 1.395 €. Consultar descuentos y facilidades de pago

Información: 91 462 62 22

<https://grupo-aris.es/formacion/formacion@grupo-aris.es>

Dirigido a: graduados en Fisioterapeutas



PILATES

Método Pilates suelo para fisioterapeutas

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Calle Saturnino Calleja nº 1, 1ª planta, 28002, Madrid

Duración: 40 horas lectivas

Fecha: Del 18 de diciembre de 2021 al 9 de enero de 2022

Precio: 440 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/metodo-pilates-suelo-para-fisioterapeutas-madrid-8?utm_source=c-fisiomad-agenda&utm_medium=curso-nov&utm_campaign=2021secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

RAZONAMIENTO CLÍNICO

Diagnóstico de fisioterapia basado en el razonamiento clínico, tests específicos y anatomía palpatoria

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Calle Saturnino Calleja nº 1, 1ª planta, 28002, Madrid

Duración: 40 horas lectivas

Fecha: Del 11 de diciembre de 2021 al 9 de enero de 2022

Precio: 450 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/diagnostico-de-fisioterapia-basado-en-el-razonamiento-clinico-tests-especificos-y-anatomia-palpatoria-madrid-2?utm_source=c-fisiomad-agenda&utm_medium=curso-nov&utm_campaign=2021secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

SUELO PÉLVICO

Curso de suelo pélvico y maternidad

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Calle Saturnino Calleja nº 1, 1ª planta, 28002, Madrid

Duración: 30 horas lectivas

Fecha: Del 14 de diciembre de 2021 al 18 de enero de 2022

Precio: 340 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/entre-semana-fisioterapia-suelo-pelvico-madrid?utm_source=c-fisiomad-agenda&utm_medium=curso-nov&utm_campaign=2021secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

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

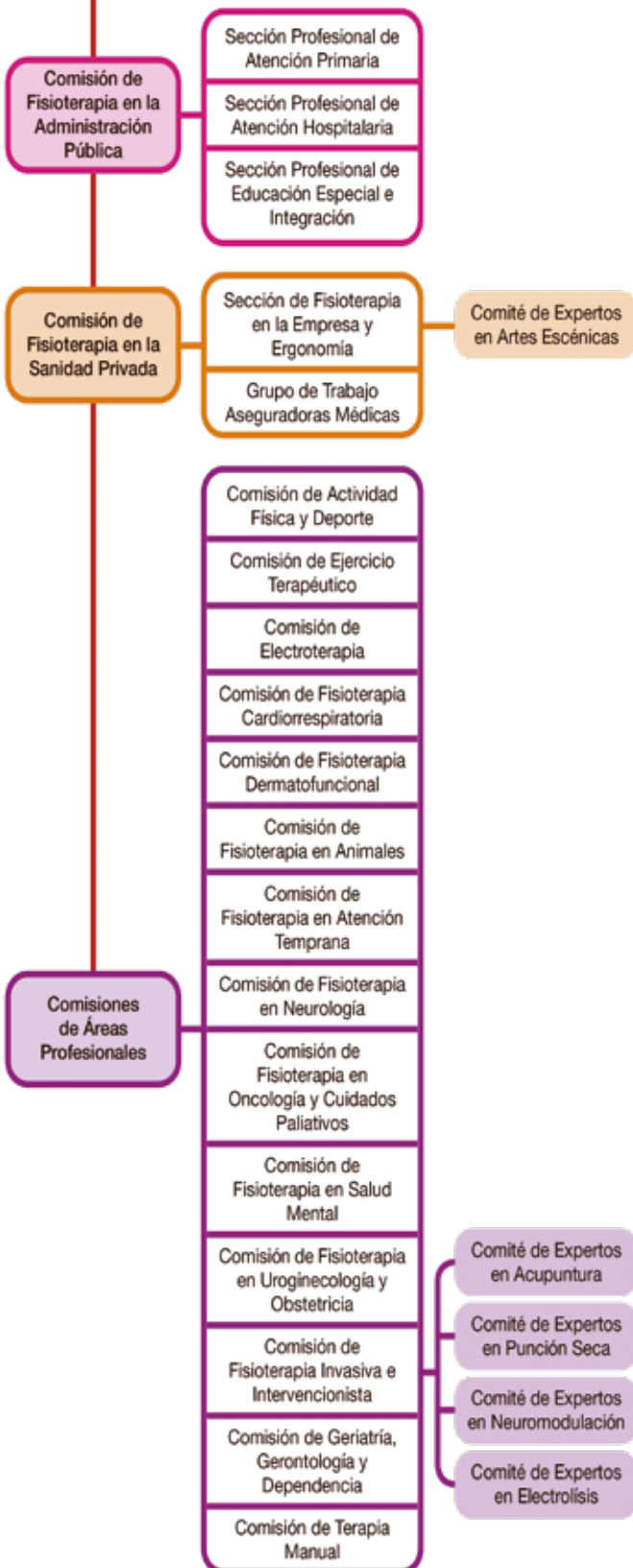
Nombre del curso: **Lugar:** **Fecha:** **Información:** **Dirigido a:**

Organiza: **Duración:** **Precio:** (Teléfono, web, e-mail) Sección en la que inserta el curso.

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

Organigrama Comisiones / Secciones / Comités de Expertos

CAMPOS DE ACTUACIÓN DE LA FISIOTERAPIA



PROMOCIÓN PROFESIONAL



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

C/ José Picón, 9 - 28028 Madrid
Tel.: 91 504 55 85 / Fax: 91 504 22 02
cpfm@cfisiomad.org / www.cfisiomad.org



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

**APOYA EL MOVIMIENTO
MOVEMBER**

