



Natalia Velilla Magistra

30 días

Nº 264 Junio 2022

de fisioterapia

TFG Ciencia análisis doctor TFM conocimiento investigación innovación desarrollo tesis doctoral asesoria hipótesis estudio científico comité de ética experimentación información metodológica recogida datos pruebas publicación premios financiación discusión



El Colegio apuesta por la investigación

DECÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS EN REDES SOCIALES

Cada vez es más común la crispación en las redes sociales; incluso entre personas colegiadas. Por eso, el Observatorio de Acoso y Hostigamiento y el Grupo de Expertos en Deontología del CPFCM han elaborado un decálogo de buenas prácticas.

1

Utiliza la comunicación asertiva con un lenguaje claro y sencillo. Evita ser agresivo o hiriente



2

Fomenta la empatía. Lo que vas a dejar reflejado en público tiene que dignificarte a ti y a tu profesión

3

Posiciónate con sensatez y revisa tus comentarios antes de publicar

4

Crea comunidad. Juntos ayudamos a la Fisioterapia. Respeta y duda todo es relativo. Escucha, compara... No te obceques

5

Fuera prejuicios

6

Rodearte solo de gente afín, que piensa como tú, aumentará tu ego, pero te aportará poco. Pensar distinto siempre suma

7

Elige bien tus batallas y no hagas caso a los trolls. No atenderán a razones

8

La ética ayuda a generar razonamientos basándonos en el pensamiento crítico, la reflexión sobre nuestros actos, el respeto a los demás y la sana convivencia

9

La imagen de la profesión es responsabilidad de todos. El que debate al otro lado es tu colega, no tu enemigo

10

Pregúntate si son las redes sociales el lugar más adecuado para debatir sobre la profesión

30 días DE FISIOTERAPIA

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

Directora: Aurora Araújo Narváez.

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

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

Editor: CPFCM

C/ José Picón, 9. 28028 Madrid.

Teléfono: 91 504 55 85 Fax: 91 504 22 02

cpfm@cfsiomad.org

Realización: ILUNION Comunicación Social

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización.

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 11.075 ejemplares

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

Síguenos en:

www.cfsiomad.org

 @CFSIOMAD

 facebook.com/cfsiomad

 @cfsiomad

 CP FISIOTERAPEUTAS CM

 @cfsiomad



4 Puntos de vista
Odio en redes sociales. Una oportunidad para el cambio

5 Editorial
La investigación en Fisioterapia



6 En portada
Una apuesta por la investigación



10 Entrevista
Natalia Velilla, magistrada

14 Actualidad colegial

26 Investigación

22 Comisiones

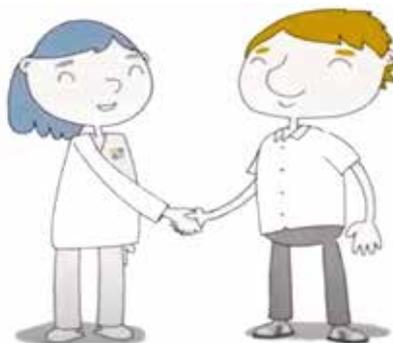
28 La Voz del colegiado

24 Videoconsejo

30 Biblioteca

32 Te interesa

33 Agenda



ODIO EN REDES SOCIALES. UNA OPORTUNIDAD PARA EL CAMBIO

Es un acto reflejo. No lo del odio en redes que, a veces, puede parecerlo, sino lo siguiente. Te encuentras que no tienes nada importante que hacer y estás tirado en el sofá, esperas a alguien en la terraza de un bar o mientras vas en el metro. El caso es que coges el móvil y entras. Ahí están los 3 o 4 iconos de las apps que te llevan directamente a alguna de las redes que usas. Es instintivo y, cada vez más, entre otras cosas, porque solemos tener pánico al aburrimiento.

Pero... ¿quién no ha entrado en redes sociales y ha pensado que ya está bien? Que de poco o nada sirven viendo la cantidad de mensajes malsonantes, desprecios, insultos, descalificaciones y, lo que es peor, una inflación de expertos capaces de afirmar y difundir mensajes con una facilidad pasmosa, pero sin la necesidad de demostrar nada.

Entrar en redes sociales está a punto de considerarse un deporte extremo. Cada vez necesitas tener más fuerza de voluntad para entrar. Y es que irse a dormir, después de la cantidad de información negativa que leemos a diario y no acabar deprimidos o enfadados, es un verdadero ejercicio de estoicismo.

¿Te acuerdas de esas películas donde se aproximaba el desastre? Sí, esas en las que se veía un meteorito a punto de impactar contra la Tierra, mientras que los ríos se desbordaban, explotaba un volcán, las carreteras se colapsaban de gente huyendo, caía una tormenta de nieve, se saqueaba las tiendas y estábamos a punto de ser conquistados por los extraterrestres, todo al mismo tiempo. Bueno... Todo eso es un cuento de hadas con lo que actualmente está pasando en el mundo y nosotros, en redes sociales, no lo estamos haciendo mucho mejor. Estamos, quizás, complicándolo un poco más.

Pero haz memoria. Retrocede y recuerda cómo usabas las redes hace 10 años. Hubo quien conoció al amor de su vida, quien encontró trabajo, quien se reencontró con antiguos compañeros de clase y retomaron la amistad. O quienes compartían música y/o recetas de cocina por el simple hecho de ayudar a alguien... En definitiva, en un inicio, las redes servían para conectarnos, para unirnos como sociedad y para acortar distancias.

Pero, ¿qué ha pasado desde entonces para que hayan pasado de ser un punto de encuentro a todo lo contrario?, ¿para que parezca que lo más importante es mostrar o decir todo lo que nos separa e imponer nuestra opinión?

En un entorno digital y, sobre todo, en redes, uno recibe lo que aporta. Seas o no consciente de ello, la atención social y el reconocimiento por parte de tu entorno (sea social, personal o profesional) es lo que determina tu comportamiento cotidiano (tanto personal como profesional), sin olvidar que dar una opinión es muy diferente a creer que la parroquia tiene la obligación de leerle. Es una línea muy fina entre el ego y la autoestima.

Pero veamos el estado actual de las redes como una oportunidad. Cada vez que tuiteas, que publicas un post en Facebook o respondes a un comentario en Instagram tienes una oportunidad de mejorar el entorno, decidir cambiar las cosas y volver al sentido original de las redes: conectarnos y unirnos... Esto no va de imponerse. Ten presente que te lee más gente de la que crees, pero influyes menos de lo que piensas.

Sí, es indiscutible. El mundo es complicado, todos tenemos preocupaciones y, probablemente, en algún momento, hayamos culpado de nuestros problemas a gobiernos, empresas o, ya que estamos, al propio Colegio. No pretendo quitar a nadie la responsabilidad que le corresponde pero, ¿y la responsabilidad que estamos dispuestos a asumir cada uno de nosotros para que esto mejore?

Lo mismo no has caído en la cuenta de que las redes son nuestras, el contenido que está ahí lo curramos nosotros y somos nosotros los que tomamos la decisión de compartir y difundir un mensaje, ya sea positivo o negativo. Sin olvidar que, si te ofenden o critican injustamente, eso no te da la razón en todas las declaraciones que después hagas.

Durante todo el día llevamos encima una herramienta que, dependiendo de cómo la usemos, puede arruinarle la vida a una persona, a una familia o, incluso, a una sociedad. Y, mientras sigamos separados y enfrentados como sociedad, no conseguiremos los cambios que nosotros mismos necesitamos. Y bien... ¿cómo llegamos a estos cambios? De eso hablaremos en otra entrega.

Por el momento, mentalízate de que aunque haya gente que te critica u odia en redes sociales no dice nada bueno o malo de ti o de tu profesionalidad; solo demuestra que, en redes, al igual que en la vida, hay gente que aún no ha descubierto que tiene una oportunidad para hacer del mundo un lugar mejor y, además, ser un poquito más feliz.

Israel Cuño
Community Manager del CPFCM

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

La investigación en Fisioterapia

La evolución de la Fisioterapia se sostiene sobre tres pilares fundamentales: investigación, innovación y docencia.

La investigación lleva a la innovación, motor de los avances en todas las profesiones. No es posible dar pasos hacia delante sin hacerse preguntas e intentar responderlas. Eso hacen los investigadores. Y el entorno de la universidad es cuna de este proceso. Es imprescindible integrar investigación, innovación y docencia en el campo de las Ciencias de la Salud con la aplicabilidad clínica. De esta manera, todos estos pilares se verían mutuamente beneficiados. No se entiende que se separen como si no fuesen realidades que deben siempre ir de la mano. Decía Ortega: “¿Es la enseñanza superior solo profesionalismo e investigación?”; y continuaba afirmando que dicha enseñanza debe ser también cultura.

Por ello, la disciplina se debe apoyar en esos tres pilares: el científico; el compromiso que tenemos con la sociedad a través del desarrollo de nuestro campo de conocimiento; y la formación de profesionales.

Cualquier fisioterapeuta que se acerque, aunque sea un poco, a la investigación, ha podido entender el enorme reto intelectual que supone investigar en un entorno altamente competitivo. Aprender, también, que para ser competitivos en investigación se requiere formación, ideas, capacidad, seriedad e intensidad en el trabajo y financiación, mucha financiación. Estas lecciones son algo que esta Junta de Gobierno del Colegio tiene siempre presentes.

Investigar; conseguir publicar y compartir en eventos científicos internacionales como foros en los que se debaten las últimas ideas y resultados, y surgen también, los nuevos temas de investigación... no es barato. Ese es el mayor de los lastres a las nuevas ideas: encontrar cómo poder hacerlas realidad. La Junta también es consciente de que las y los investigadores actualmente se ven presionados por la máxima de *publish or perish*.

Sin embargo, un grupo nace y evoluciona gracias a las personas, al trabajo, empeño, dedicación, entusiasmo, generosidad y vitalidad, y a las ideas y esa capacidad intelectual de estar en continua renovación, con nuevos retos científicos y tecnológicos. Si bien los comienzos suelen ser difíciles, el principal reto se encuentra en escalar, mantener la actividad científica mediante proyectos de I+D+i, e incorporar más personas a esta pasión por perseguir el conocimiento. Y, para ello, debe estar en nuestro ADN profesional la permanente colaboración entre universidad, clínica e instituciones.

Incluso, en estos años de contexto desfavorable, los trabajos de investigación e innovación de los fisioterapeutas han generado publicaciones con un elevado número de citas y un extraordinario impacto internacional. El artículo científico ni se concebía como “una tarea” más del proyecto, ni como la tarea que dirigía el proyecto. El artículo era “el cierre” de la investigación realizada que mostraba a otros investigadores los avances científicos y tecnológicos realizados.

Sabemos que desde el Ministerio y las comunidades autónomas se deberían promover más actuaciones orientadas a retener el talento existente, que es mucho. Es por ello que el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha ido afianzando una apuesta cada vez mayor por la investigación y el desarrollo, con ayudas, premios y reconocimientos a aquellos que con su trabajo hacen crecer a todos. El Colegio también aporta, humildemente, con iniciativas para facilitar la tarea, como la Plataforma de la Investigación para crear redes de conocimiento; la difusión de proyectos generados en Madrid, como ejemplos más allá de los premios; y las ayudas en sí, para que el fisioterapeuta sienta que el talento sí es valorado en esta Institución.

Sigamos, pues, uniendo las tres dimensiones antes mencionadas: la científica, la transferencia tecnológica y la profesional, porque como repetimos hasta la saciedad: juntos somos más fuertes.

Una apuesta por la investigación

Invertir en investigación es invertir en la profesión. Bajo esta premisa, la Junta de Gobierno decidió en Asamblea General dedicar el 2 por ciento de su presupuesto anual a la investigación en Fisioterapia. En esta línea, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha incrementado la dotación de ayudas y premios, y ha puesto en marcha la Plataforma de la Investigación (que complementa a la Plataforma del Conocimiento Compartido).

La investigación en Fisioterapia es sinónimo de mejora en prevención, diagnóstico y tratamiento de patologías, es decir, de una mejora de la calidad de vida de los ciudadanos. Además, la investigación es imprescindible para que la profesión avance. Por esa razón, promocionar la investigación debe ser una prioridad dentro de cualquier disciplina sanitaria. Así lo entiende el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, que ha consolidado con la presente Junta de Gobierno la aportación del 2 por ciento del presupuesto a la investigación, un asunto estratégico para el avance de la práctica clínica y para asegurar el desarrollo de la Fisioterapia.

Se trata de un avance sin precedentes en el colectivo: "Esta decisión ha generado que los investigadores fisioterapeutas de nuestra comunidad autónoma tengan en cuenta a la Institución en sus agendas como una de las posibles fuentes de financiación para sus proyectos, lo que proporciona garantías de crecimiento en la creación del conocimiento en Fisioterapia en nuestro contexto", asegura Raúl Ferrer,

vicepresidente de la Institución colegial.

Una prueba del creciente interés de los colegiados en esta medida es la alta participación desde las primeras convocatorias de estas ayudas. "Este interés demostrado y el más que satisfactorio estado de las finanzas de nuestra Institución nos hace pensar que en los próximos años este porcentaje dedicado siga aumentando, para orgullo de nuestra profesión y para el beneficio de la sociedad a la que nos debemos en última instancia", augura Ferrer.

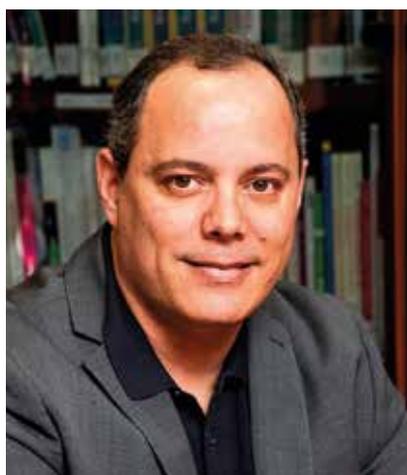
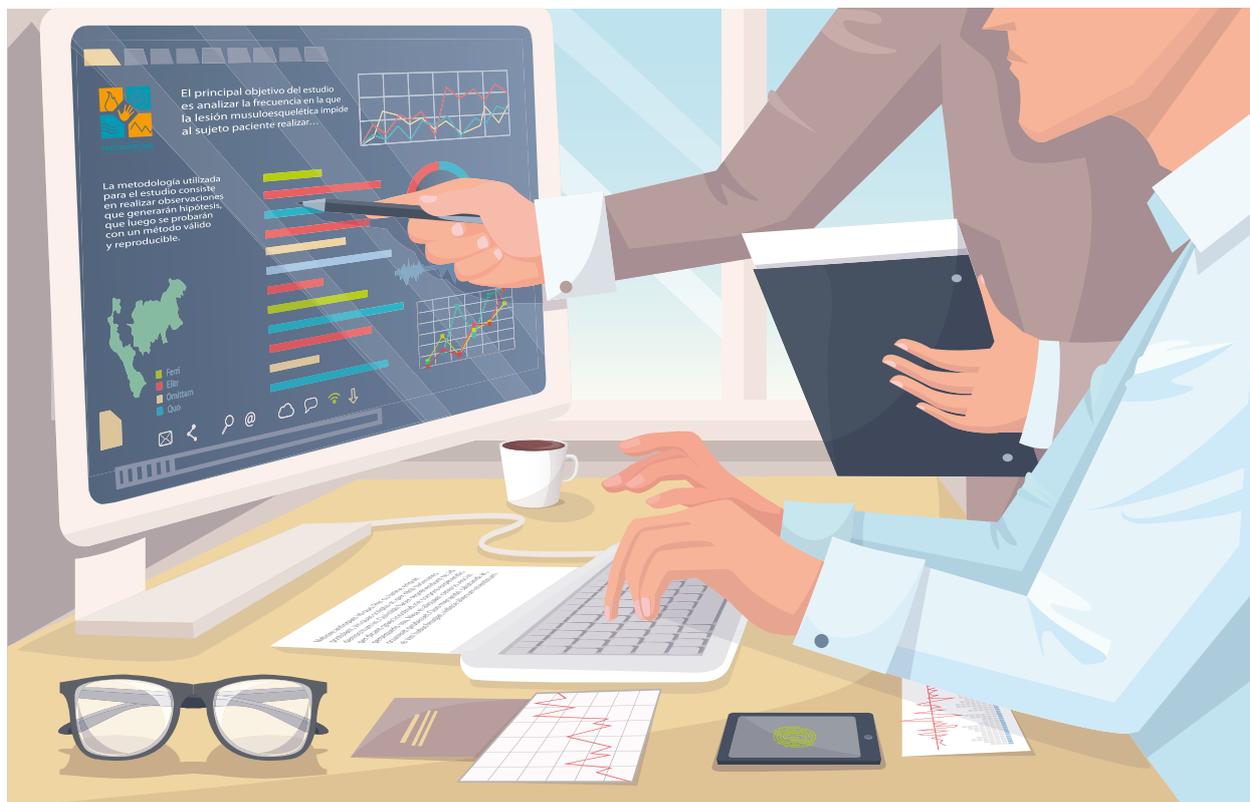
Además, hay que tener en cuenta que la investigación en Fisioterapia en la Comunidad de Madrid está cobrando una gran relevancia internacional en los últimos años, que sitúa a nuestra región y a

sus grupos investigadores entre los más prolíficos de España. "En la Comunidad de Madrid se está trabajando mucho en este campo, tenemos a grandes investigadores de prestigio y reconocimiento internacionales", asegura Gustavo Plaza, vocal V del Colegio.

La universidad es uno de los pilares que está impulsando la investigación, "por un lado, desde el punto de vista del alumnado con los trabajos de fin de grado, trabajos fin de máster y doctorado, y, por otro lado, desde el profesorado con la incentivación para la acreditación dentro de la propia carrera universitaria", aclara Plaza. "Todo esto -continúa- ha hecho que los fisioterapeutas, siempre relegados a ser parte de la investigación, pero nunca cabeza de ella, hayamos visto que sí podemos liderar estudios interesantes completamente dirigidos a nuestra profesión, para poder dar así validez y, a su vez, mejorar nuestra práctica clínica diaria, que realmente es el objetivo último de toda investigación".

Sin embargo, Gustavo Plaza cree que aunque se investiga bastante "no es suficiente porque queda mucho campo por investigar, por demostrar eficacia

La Junta de Gobierno actual decidió en Asamblea General aportar a la investigación en fisioterapia el 2 por ciento del presupuesto anual



Gustavo Plaza, vocal V del Colegio.

de nuestros tratamientos, por encontrar las terapias con su dosificación más eficaz, así como técnicas emergentes que deben encontrar su lugar mediante los estudios científicos”.

Financiación

Sobre la investigación, Plaza considera clave “fomentar la financiación de los estudios que, ahora mismo, en la mayor parte, los casos dependen del investigador y su capacidad personal de llevarlos a cabo”. Plaza se refiere al “acceso a aparataje, tanto para terapia como para mediciones, así como la ayuda, que ya se intenta acercar desde el Colegio, a servicios de

investigación, sobre todo, para el planteamiento metodológico y estadístico de los estudios”.

No hay que olvidar que un proyecto de investigación de una calidad razonable como para poder ser publicado y poder difundir los resultados y ser útil al resto de la profesión requiere de financiación. “No podemos asumir que las investigaciones se hagan a coste cero, no se hace en ninguna profesión, porque investigar no solo requiere tiempo y dedicación del investigador, lo que ya supone un coste económico, sino colaboración con otros profesionales, aparataje y pruebas médicas y de laboratorio, un lugar de trabajo, programas informáticos... la financiación es imprescindible y, por eso, desde el Colegio apostamos por ella”, aclara Plaza.

Es clave fomentar la financiación de los estudios que, en su mayoría, dependen del investigador y su capacidad personal de llevarlos a cabo



Raúl Ferrer, vicesecretario del Colegio.

Plataformas del Colegio

Dentro de esta línea de trabajo, el Colegio decidió crear a finales de 2021 la Plataforma de la Investigación.

¿En qué consiste? Integrada en la web colegial, se trata de un espacio virtual para el intercambio de conocimiento entre los grupos de investigación en Fisioterapia madrileños, creando un lugar donde recopilar los perfiles de los profesionales que se dedican a esta labor y los ámbitos de estudio, a través de las líneas de investigación y trabajos publicados, acceder a diferentes recursos, realizar encuestas o compartir estudios.

De forma secundaria, la Plataforma ►

► va a permitir al Colegio gestionar las distintas ayudas y premios relacionados con la investigación, para facilitar el cegamiento de las propuestas y la realización de encuestas para incrementar la participación de las personas colegiadas y ciudadanía en el crecimiento de nuestra área de conocimiento.

Al llevar tan poco tiempo, la Plataforma de la Investigación sigue en su fase de implementación pero “el interés demostrado en este tiempo en disponer de un espacio interno para encontrar información relacionada con los diferentes grupos de investigación en Fisioterapia de nuestra comunidad autónoma, de acceder a información sobre cómo incorporarse a una línea de investigación concreta o a un programa de doctorado, nos hace pensar que será un espacio de

La Plataforma de la Investigación será un espacio de referencia para todos los fisioterapeutas que estén interesados en investigación

referencia para todos los fisioterapeutas madrileños que tengan interés en incorporarse al desarrollo de la investigación en nuestra disciplina, y que servirá de punto de encuentro para los diferentes grupos para volcar sus avances en un espacio en el que todos los colegiados puedan beneficiarse de primera mano de estos hallazgos”, asegura Ferrer.

El vicesecretario considera a la Plataforma de la Investigación un complemento perfecto de la Plataforma del Conocimiento Compartido, que actúa como “un ‘hub’ para acceder al conocimiento actualmente disponible, ya sea a través de los libros de la biblioteca, revistas científicas de primer nivel suscritas por el Colegio, y otras herramientas para el autoaprendizaje”, afirma Raúl Ferrer.

Ambas constituyen, en palabras de Raúl Ferrer, “una apuesta segura por la actua-



Rubén Cuesta recibiendo el primer Premio a la Mejor Publicación por su trabajo “Manual therapy reduces the frequency of clinical hemarthrosis and improves range of motion and perceived disability in patients with hemophilic elbow arthropathy. A randomized, single-blind, clinical trial”.



Álvaro Cuñado, segundo premiado por “Validation of a sham novel neural mobilization technique in patients with non-specific low back pain: A randomized, placebo-controlled trial”.



Sofía Laguarda recogió el tercer premio de Alberto Melián por su trabajo “Muscle Work and Its Relationship with ACE and ACTN3 Polymorphisms Are Associated with the Improvement of Explosive Strength”.



María del Rosario Ferreira, Premio a la Mejor Tesis por “Implicaciones clínicas y funcionales de la capacidad de creación de imágenes motoras en pacientes con enfermedad de Parkinson”.



Sara García, Mención Especial por “Realidad virtual semi-inmersiva y videojuegos en los programas de rehabilitación cardíaca en pacientes con cardiopatía isquémica en fase II”.

Cobertura de la póliza de Responsabilidad Civil

Ante la demanda reiterada de las personas colegiadas sobre si el seguro de Responsabilidad Civil Profesional (RCP) cubre o no la investigación, el Colegio ha gestionado la inclusión específica de la investigación, en el sentido que, cuando la actividad concreta llevada a cabo por el fisioterapeuta dentro del marco de investigación sea la misma que en la práctica clínica y se encuentre dentro de sus competencias, el seguro cubrirá dicha práctica. Así pues, la actividad desarrollada por los investigadores será cubierta por el seguro de Responsabilidad Civil Profesional suscrito por el Colegio con la aseguradora Hiscox, siempre y cuando dicha actuación esté dentro de la práctica clínica propia de la profesión de fisioterapeuta, con las limitaciones pecuniarias que a tal efecto están delimitadas en dicha póliza.

No obstante, si alguna persona colegiada precisara de una cobertura superior o seguro específico para una investiga-

ción o ensayo concreto, puede ponerse en contacto con el Colegio o con Howden, donde darán solución a cualquier necesidad de aseguramiento.

Hay que destacar las ventajas de canalizar el aseguramiento de la actividad profesional a través del Colegio. Por supuesto, todas las personas colegiadas cuentan con el asesoramiento especializado y gratuito de Howden y con servicio de gestión y seguimiento en caso de recibir una demanda o reclamación extrajudicial. Pero es que, además, gracias al poder colectivo de negociación se consiguen mejores condiciones técnicas y económicas, y un condicionado en continua revisión y actualización para dar respuesta a todas las necesidades de nuestro colectivo, como ha sido el caso actual ante el cada vez mayor incremento en la actividad investigadora de la profesión. La póliza tiene una suma asegurada de 1.500.000 € por siniestro y contempla las más amplias coberturas.

lización de nuestra profesión y, al ser un espacio accesible desde cualquier dispositivo conectado a internet, esto repercute directamente en la mejora de la atención a los pacientes, pudiendo ayudar a resolver dudas prácticamente en tiempo real”.

Nuevos premios

Este año, el Colegio ha dado otro paso más en el impulso de la investigación y el desarrollo del conocimiento de esta disciplina mediante la creación del Premio a la Mejor Publicación y el Premio a la Mejor Tesis. “Actualmente, la fisioterapia de la Comunidad de Madrid es, posiblemente, la que más producción científica aporta anualmente a la profesión en nuestro país, y es pertinente reconocer el esfuerzo que supone sacar adelante un trabajo de investigación en todas sus fases, incluida la comunicación científica en formato artículo”, asegura Raúl Ferrer.

Según el vicesecretario, “el objetivo general es el de disponer de incentivos y reconocimientos para los colegiados en todos los niveles académicos de nuestra profesión”. La Institución ya contaba con el Premio al Mejor Trabajo Fin de Grado y al Mejor Trabajo Fin de Máster, “y con la Mejor Tesis Doctoral se completa el rango de los tres niveles académicos”, asegura Ferrer.

Reconvertir el Premio al Mejor Proyecto de Investigación en la Mejor Publicación “es una respuesta a una demanda de los propios colegiados en una de las pasadas asambleas, y por mantener la coherencia con el desarrollo investigador de nuestra disciplina” aclara el vicesecretario.

Doctorado

El Colegio siempre ha pensado en los fisioterapeutas que desarrollan su carrera hasta el tercer nivel académico, alcanzando el grado de doctor, algo que

según la OCDE en Europa solo logra el 1,1 por ciento de la población y en España el 0,7 por ciento, según datos de 2020. Ferrer considera “un orgullo para nuestro colectivo contar cada vez con más doctores entre los fisioterapeutas colegiados” y, por ese motivo, el CPFCM ha optado por aumentar las maneras de reconocer este logro.

“Actualmente, el Colegio cuenta con un registro de en torno a 90 doctores y doctoras fisioterapeutas que es accesible y visible para la ciudadanía gracias a un filtro específico desde el propio listado de personas colegiadas de la nueva web del Colegio”, aclara el vicesecretario. De

Este año, la Institución ha dado otro paso al crear el Premio a la Mejor Publicación y el Premio a la Mejor Tesis Doctoral

este listado, se selecciona a los miembros del jurado de diferentes premios para la participación en proyectos académicos o relacionados con el ámbito de la investigación, más concretamente. “Esto supone en torno al 0,7 por ciento de los fisioterapeutas de nuestra Institución -añade Ferrer-, aunque pensamos que, posiblemente, habrá más personas en posesión del título de doctor o doctora que aún no se han inscrito en este listado, a los que aprovecho para animar a unirse simplemente escribiendo un correo electrónico al Colegio y acreditando esta situación, con el fin de mostrar un fiel reflejo a la sociedad del peso que nuestra profesión tiene a nivel académico”. Por último, el Colegio ha puesto en marcha a final del año 2021 un gran estudio sobre la Fisioterapia y su aportación al Sistema de Salud y su impacto económico, que estará terminado en los próximos meses. ■

Pedro Fernández

La magistrada Natalia Velilla aclara mitos y verdades de la justicia

Magistrada, licenciada en Derecho y Ciencias Económicas y Empresariales por la Universidad Pontificia de Comillas y master universitario en Derecho de Familia, Natalia Velilla ha desarrollado su actividad profesional en diversos juzgados de Madrid y Alicante. Colaboradora habitual en medios de comunicación de ámbito nacional, es autora del libro “Así funciona la Justicia: Verdades y mentiras en la Justicia española”.

CÓMO FUNCIONA LA JUSTICIA

¿Es lenta la Justicia?

La justicia es lenta, en efecto, especialmente, en el entorno social actual donde los tiempos para todo se han acelerado. Seguimos funcionando de forma artesanal, sin apenas digitalización, a lo que hay que unir la falta de creación de juzgados al ritmo en el que aumenta la población y al de la complejidad de las relaciones comerciales y personales. Sin embargo, lo que poca gente sabe es que en España no manejamos tiempos de resolución tan diferentes a los del resto de países de nuestro entorno. De hecho, somos más rápidos que Italia, Portugal, Grecia y Francia, a pesar de tener una media de jueces por habitante muy inferior a la media europea.

¿Es correcta la frase “la justicia no ayuda”?

La Justicia tiene como fun-

ción interpretar la ley y aplicarla en caso de conflicto entre particulares o entre estos y la Administración. En todo procedimiento judicial hay, al menos, dos partes: la que pide algo (un castigo, una indemnización, que se obligue al otro a hacer algo, etc.) y aquel o aquellos a quienes se pretende obligar. Las sentencias judiciales no pueden dar la razón al 100 % a ambas partes, siempre habrá un vencedor y, en el ‘mejor’ de los casos, dos vencedores parciales. Es habitual que quien pierda tenga una visión negativa de la Justicia. La opinión del vencedor, seguramente, sea la contraria.

¿Son poco accesibles los jueces?

“Hay una clara politización en la elección de los vocales del Consejo General del Poder Judicial, pero no se puede confundir el CGPJ con los jueces”

Los jueces en los juzgados somos poco accesibles, pero sucede porque tratamos de mantener la apariencia de imparcialidad tan necesaria para la confianza en el sistema. Imaginemos que un juez recibe en privado a una de las partes y no a la otra. ¿Qué pensaríamos de ese juez si dicta una sentencia favorable a quien habló con él en privado? Cuestión distinta es el comportamiento que los jueces debemos tener en Sala, donde la autoridad y las formas no están reñidas con el deber de respeto y con la amabilidad. En nuestra vida cotidiana, somos ciudadanos como los demás. Si un juez no es accesible en su vida privada es que no lo sería tampoco si fuera fisioterapeuta, por ejemplo.

¿Están politizados?

Radicalmente, no. Los jueces accedemos a la Carrera Judicial por oposición y no le debemos nada a nadie. Se traslada una falsa imagen de politización que es irreal. ¿A mí qué me importa a quién vota el ciudadano que tengo delante en un juicio? ¿Una persona de derechas/izquierdas tiene más derecho a una indemnización si ha resultado perjudicada que si fuera de la opción política contraria? Lo que sí es cierto es que hay una clara politización en la elección de los vocales del Consejo General del Poder Judicial, que es el órgano constitucional encargado de designar a los jueces de los altos tribunales. Pero no se puede confundir el CGPJ con los jueces, porque no somos lo mismo.

¿Existe falta de formación jurídica en la población?

Muchísima. La gente tiene carencias importantísimas, lo cual nos lleva a



no apreciar la democracia ni a valorar lo que hemos conseguido. Sin comprender la importancia de la separación de poderes, el sometimiento de los poderes públicos a la ley y la protección de los derechos fundamentales es imposible darse cuenta de cuándo se está produciendo un ataque a la democracia. Luego vienen las sorpresas. **La gente debería saber que, de momento, el poder judicial sigue sosteniendo el Estado con resoluciones que, a menudo, incomodan a los ejecutivos y legislativos del Estado y las comunidades autónomas. Esa 'incomodidad' es síntoma de que la democracia sigue funcionando, porque el poder judicial impide los**

excesos políticos (y también convalida y refuerza los aciertos, cómo no).

IGUALDAD

En fisioterapia más del 60 por ciento son mujeres. ¿Qué porcentaje hay en el mundo del Derecho? ¿Y en la Judicatura?

No tengo datos acerca del número de mujeres que se dedican al derecho pero, tradicionalmente, al tratarse de una disciplina social, suele tener un gran número de mujeres que la cursan. En la Carrera Judicial hay

un 54,85 por ciento de féminas, actualmente.

¿Se nota en los cargos y puestos?

Ese es el gran problema, que, pese a que hay más mujeres que hombres en la Carrera Judicial, menos del 20 por ciento de los magistrados del Tribunal Supremo (el más alto tribunal) son mujeres, algo que no se explica con la edad, por cuanto la media de edad de los varones del Tribunal Supremo es inferior al de las mujeres. Tampoco se explica por el tradicional

“Pese a que hay más mujeres que hombres en la Carrera Judicial, menos del 20 por ciento de los magistrados del Tribunal Supremo son féminas”

rol de cuidado de hijos y dependientes que tenemos las mujeres, porque **somos el país de la Unión Europea con menos juezas en los altos tribunales, solo por detrás de la República Checa y Malta. Creo que hay un componente cultural de falta de autoconfianza para postularse y un importantísimo componente de lobby masculino que se reparte los cargos por afinidades entre ellos.**

¿Existe patriarcado en la justicia?

La justicia no es una burbuja inexpugnable en la que no penetra la sociedad. Los jueces somos progenitores, consumidores, usuarios, tenemos orientaciones sexuales, preferencias futbolís- ▶

► ticas, virtudes y defectos. Somos ciudadanos. Por tanto, no somos impermeables a los estereotipos, si bien nuestra formación jurídica en constante revisión nos permite con mayor capacidad que en otros colectivos detectar esos estereotipos y apartarlos de nuestras decisiones. Decir que la justicia es "patriarcal" es mentira y forma parte de una estrategia de desprestigio de las instituciones. **Gracias a resoluciones judiciales se han impulsado reformas legislativas que han propiciado una mayor igualdad legal y muchas sentencias han evitado injusticias derivadas del género, como en materia laboral. La justicia busca la igualdad de todas las personas.**

"No se trata de que los jueces deban conocer esta disciplina u otras sino de que las partes en los juicios aporten peritos (expertos) que asesoren al juez en su decisión"

FISIOTERAPIA Y JUSTICIA
En fisioterapia, nos solemos encontrar con casos de intrusismo profesional, competencia desleal y publicidad engañosa. ¿Cómo se pueden tramitar mejor?
La gente tiende a pensar que la vía penal es la mejor porque las emociones nos llevan a considerar que si alguien hace algo mal debe ser castigado. El derecho penal no es la vía más adecuada para reclamar indemnizaciones civiles, por varios

motivos. El más importante es porque únicamente si se obtiene una condena penal por apreciar que hay delito, podrá haber una indemnización. Si hay archivo de la causa, sobreseimiento o absolución, el perjudicado deberá iniciar de nuevas la vía civil, por lo que nada te garantiza cuando presentas una denuncia penal que obtendrás la tutela de tu derecho. Sin embargo, si acudes directamente a la vía civil, da igual si la conducta es delictiva o no, su ilegalidad (no confundir ilegal con delictivo) será la causa de la concesión de la indemnización pretendida. Además, los jueces de civil están específicamente formados para este tipo de cuestiones.

¿Por qué es tan difícil tener una sentencia favorable en casos de intrusismo?
No estoy segura de esa afirmación. En todo procedimiento judicial nos enfrentamos al problema de la prueba: **alguien puede tener razón pero si no aporta pruebas concluyentes de que un determinado hecho se ha producido, el juez no le dará la razón, aún sabiendo que la tiene.** Los jueces debemos apoyarnos en pruebas, y no basta

con las meras afirmaciones de una persona para darle la razón, cuando la parte contraria se opone. Es la palabra de uno contra la de otro.

Hace poco el Congreso de los Diputados no ha aprobado una Proposición de Ley sobre Publicidad Sanitaria. En la Comunidad de Madrid se está trabajando al respecto, ¿qué le parece que la sociedad cuente con una regulación sobre publicidad sanitaria?

En una sociedad tan frenética como la actual, con tanta desinformación y tantos perfiles en redes sociales que dicen saber de temas sanitarios, se está dando credibilidad a influencers que, a veces, constituyen un serio peligro para la salud de las personas. Que se regule específicamente la publicidad sanitaria me parece que haría más difícil que este tipo de desinformación circule libremente y se facilitaría desarrollar un pensamiento crítico acerca de tan importante cuestión.

Tenemos constancia de alguna sentencia donde se aprecia el desconocimiento de ciertos jueces sobre nuestra disciplina. ¿Podemos hacer algo?

Los jueces no sabemos de fisioterapia como tampoco sabemos de productos bituminosos o de insectos xilófagos. No se trata de que los jueces deban conocer esta disciplina u otras sino de que las partes en los juicios aporten peritos (expertos) que asesoren al juez en



su decisión. Las periciales deben ser claras, precisas y didácticas para que sean de utilidad para el juez.

¿Qué opina de la Fisioterapia y de los fisioterapeutas?

Desgraciadamente, tengo mucho conocimiento de esa profesión, ya que mi hija mediana padece parálisis cerebral y desde que era bebé ha recibido fisioterapia en centro y en domicilio. Me parece que la profesión de **fisioterapeuta** es fundamental para mantener la salud física, recuperarse de



intervenciones quirúrgicas y de lesiones, etc. La lástima es que la falta de inversión pública en tratamientos fisioterapéuticos, como si estos fueran un tema menor, produce de facto una brecha social entre pacientes con dinero para acudir a tratamientos privados y pacientes condenados a se-

cuelas que podrían haberse evitado si hubieran recibido la fisioterapia adecuada. Lo mismo sucede con la salud mental, la odontología y tantas otras disciplinas sanitarias. En mi vida profesional me he encontrado peritos **fisioterapeutas**, imprescindibles en los pleitos donde se valora el daño corporal,

“La fisioterapia es fundamental para mantener la salud física, recuperarse de intervenciones quirúrgicas, lesiones... lástima la falta de inversión pública”

por ejemplo (accidentes de tráfico, negligencias médicas, incapacidades laborales, etc.).

REDES SOCIALES, DERECHOS Y LIBERTADES **Hoy en día, ¿es importante estar en redes sociales?**

Es imprescindible estar en redes sociales. Tener una cuenta en redes no significa ser activo en ellas. Se trata de conocer el mundo en el que vivimos, donde la vida *online* se solapa con la *offline*. Renunciar a las redes sociales es bajarse de la realidad.

¿Pueden ser peligrosas? Demonizar las tecnologías es erróneo. Como todo producto humano, las redes (y la tecnología, en general) no son buenas ni malas, son instrumentos de los que nos valemos para hacer cosas: comunicarnos, opinar, influir... y delinquir. Los que somos peligrosos somos los humanos y el uso que le damos a las redes sociales. Hay que ser prudentes y precavidos, pero no tener miedo de ellas.

Nos ha llegado al Colegio alguna queja sobre ciertos comportamientos en redes sociales. ¿Se vulneran derechos en redes sociales?

Las redes sociales no son algo distinto de la realidad *offline*, sino una parte más de la vida, donde las personas pueden cometer ilícitos de todo tipo, como pudiera ser la vulneración del derecho al honor de las personas. El conflicto entre derecho al

honor, intimidad e imagen y derecho a la información y libertad de expresión es tan antiguo como la democracia. **Estamos asistiendo a una tendencia, cada vez mayor, de cercenamiento de la libertad de expresión porque se confunde lo que es legal con lo que es inmoral. No todo lo que nos incomoda por estúpido, grosero, racista, homóforo o machista es ilegal.** Dejar en manos de las plataformas digitales la posibilidad de cancelar cuentas al socaire de los sentimientos de ofensa de algunas personas frente a algo que no es ilegal es muy perjudicial para la libertad de expresión, y vamos por una deriva de la que nos arrepentiremos.

¿Prevalece algún derecho sobre otro?

Ningún derecho fundamental es absoluto. Todos los derechos dependen de su colisión con otros derechos de terceros y es necesario siempre establecer una correcta ponderación entre unos y otros.

¿Cómo debemos actuar si nos acosan en redes sociales?

Ante una situación de acoso, hay que acudir a la policía. Además de ser la verdadera autoridad -las redes sociales y su “reportar” o “denunciar” tuit no son autoridades, no protegen convenientemente- tienen personal especializado en delitos informáticos. La policía es la única que puede investigar la autoría y localización de quienes cometen delitos.

Departamento de Comunicación del CPFCM

Guía de buenas prácticas

Cada vez es más común la crispación en las redes sociales; incluso entre personas colegiadas. Por eso, el Observatorio de Acoso y Hostigamiento y el Grupo de Expertos en Deontología del CPFCM han elaborado un decálogo de buenas prácticas.

1

Utiliza la **comunicación asertiva con un lenguaje claro y sencillo. Evita ser agresivo o hiriente.** Tan importante son las formas como el contenido. Importan las circunstancias y el contexto: lo que se diga, cómo se diga, cuándo se diga y quién lo diga. Por ejemplo, no es lo mismo que opine sobre asuntos de salud un profesional sanitario que una persona sin formación en la materia

2

Fomenta la empatía: ¿se lo mandarías a un amigo o familiar?, ¿cómo crees que te sentirías si recibieras ese mensaje?, ¿te comportarías en el trabajo como lo haces en las redes sociales?; en el futuro, ¿seguirás orgulloso de lo que has escrito ahora? **Lo que vas a dejar reflejado en público tiene que dignificarte a ti y a tu profesión**



3

Posiciónate con sensatez, ¿prefieres ser de los que suma o de los que resta? **Revisa tus comentarios con criterio y sentido común antes de publicar**

4

Crea comunidad. Juntos ayudamos a la Fisioterapia. Los debates bien planteados enriquecen. **Respetar y dudar** todo es relativo, no existen verdades absolutas. Ante el desacuerdo, procura aplacar tensiones y ofrece una segunda oportunidad. No hay una sola manera de abordar un problema. **Escucha, compara...** **No te obceques.** Los avances en la ciencia cuestionan de forma constante las certezas anteriores

5

Busca el lado bueno, que casi siempre existe. Practiquemos el positivismo, que nos ayuda a crecer personalmente y a nuestra profesión. **Fuera prejuicios.** ¿Y si lo que dice esa persona no es tan raro? Analiza, razona, indaga sobre el tema...



en redes sociales

6

Compartir información enriquece. Toda interacción puede ser una oportunidad de aprendizaje. No tenemos toda la información. **Rodearte solo de gente afín, que piensa como tú, aumentará tu ego y te aportará poco. Pensar distinto siempre suma**

7

Elige bien tus batallas, siempre hay gente que busca el enfrentamiento agresivo, ¿te merece la pena? **No hagas caso a los trolls. No atenderán a razones.** Se empoderan tras el anonimato para generar disputas y crispación y para faltar al respeto. Aplica el viejo refrán: "no hay mejor desprecio que no hacer aprecio"

8

La ética no es una guía que describa lo "bueno" y lo "malo". **Nos ayuda a generar razonamientos** y a conducir nuestro comportamiento basándonos en el **pensamiento crítico**, la **reflexión sobre nuestros actos**, el **respeto a los demás** y la **sana convivencia**



9

La imagen de la profesión es responsabilidad de todos. Hay pacientes interactuando en redes sociales que te leen, ¿te gustaría que sintieran inseguridad por un tratamiento que están recibiendo o por el profesional que lo lleva a cabo? **El que debate al otro lado es tu colega, no tu enemigo:** empatía y respeto son buenas herramientas para dialogar con los demás

¿Son las redes sociales el lugar más adecuado para debatir sobre la profesión? Los debates profesionales son interesantes, pero observa si es el lugar adecuado y quién te acompaña cuando hay uno. Tu opinión es importante, apórtala a través de estamentos oficiales, en publicaciones científicas, en eventos académicos o en sesiones clínicas. Es el mejor modo de que la Fisioterapia avance. Aporta información objetiva y contrastada sin esperar aprobación

10



La Fisioterapia se suma a la celebración del Día del Niño Hospitalizado

Con motivo de la celebración del Día del Niño Hospitalizado, el pasado 13 de mayo, el CPF CM informó sobre el trabajo de la fisioterapia en distintas afectaciones, como respiratorias, musculoesqueléticas y neurológicas.

Con el objetivo de recordar la participación de los fisioterapeutas en el cuidado infantil para conseguir que los pacientes pediátricos puedan volver a su entorno en las mejores condiciones y tan pronto como sea posible, el CPF CM se sumó, el pasado 13 de mayo, a la celebración del Día del Niño Hospitalizado.

El tratamiento fisioterápico del niño en el ámbito hospitalario es tan versátil como el tipo de dolencia que presenten los menores, centrado en la mejora de la funcionalidad del sistema afectado y en la disminución de los síntomas.

La fisioterapia interviene en tres grandes áreas.

Afectaciones respiratorias, desde el ingreso por bronquiolitis en una UCI, el ingreso por una crisis asmática en una planta de Pediatría o el deterioro de la función respiratoria en un paciente seguido por una Unidad de Atención Paliativa. Siendo cada circunstancia muy diferente, la fisioterapia vela en estos casos por mejorar la ventilación, disminuir el trabajo respiratorio, facilitar la eliminación de secreciones y educar al paciente y a su familia en el automanejo.

“Con este tipo de intervenciones conseguiremos mejorar el bienestar, disminuir el tiempo de ingreso y la necesidad de fármacos”, explica Carlos Martín Gómez, fisioterapeuta e investigador en la Fundación



para la Investigación Biomédica Hospital Niño Jesús.

Afectaciones musculoesqueléticas. Los fisioterapeutas se encuentran en la edad pediátrica con afectaciones traumatológicas, ortopédicas congénitas o de desarrollo, además de reumatológicas, las cuales necesitan manejar con el objetivo de eliminarlas en algunos casos y permitir al niño el mejor desarrollo posible.

Puede ser una tortícolis congénita, pie zambo, escoliosis, artrosis o secuelas ortopédicas de una enfermedad neurológica, entre otras.

Aunque cada una sea diferente, hay una serie de objetivos comunes en el abordaje: disminuir o eliminar el dolor, prevenir o posponer cirugías, mejorar la funcionalidad y tratar la recuperación posterior a una cirugía.

“Consiguiendo que el impacto sea menor, ayudamos a disminuir las estancias hospitalarias

y logramos la vuelta más precoz a una situación de normalidad. También entrenamos a pacientes y familias para que la funcionalidad, autonomía y desempeño de niñas y niños sean las máximas posibles”, añade Carlos Martín Gómez.

Afectaciones neurológicas. Las secuelas de un daño cerebral congénito o adquirido tienen un impacto muy heterogéneo, dependiendo del niño, y hay un gran campo de trabajo y mejora.

Ya sea una parálisis cerebral, secuelas de accidente de tráfico o secuelas de una cirugía oncológica en el sistema nervioso, hay afectación motora y/o sensitiva en mayor o menor nivel. El objetivo general con estos pacientes ha de ser altamente individualizado para cada situación. El fisioterapeuta trabajará por mejorar la funcionalidad, autonomía y participación tan pronto como sea posible.

En un porcentaje grande es imposible que el niño obtenga una funcionalidad y participación normotípicos. Pero conseguir que estos sean los mayores posibles es el reto que permite que pacientes y familias tengan una mayor autonomía y participación en la sociedad.

Acelerar la recuperación

Existen más áreas de trabajo, como salud mental (trastornos de la conducta alimentaria), oncología (manejo de dolor, disminución de efectos negativos de la quimioterapia y manejo o entrenamiento de secuelas quirúrgicas) y obesidad (programas de ejercicio para mejora de composición corporal y prevención de enfermedades), entre otras.

“La fisioterapia es una pieza más de todo el equipo hospitalario y ha demostrado que tiene una relación costoefectiva muy beneficiosa para el paciente y su familia. Pero, más allá, nuestro único objetivo es velar por el bienestar biopsicosocial de los pacientes pediátricos y su entorno. En este caso, generando valoraciones e intervenciones individualizadas y con objetivos concretos para que la población infantil afectada pueda volver a su entorno en las mejores condiciones y tan pronto como sea posible”, concluye Martín Gómez.

El Colegio, con los damnificados de Ucrania

El CPFCEM conscientes de la realidad del conflicto de Ucrania y de las necesidades de la población afectada, que se cuentan por millones, ha decidido en Junta de Gobierno destinar el 0,7 por ciento de sus ingresos trimestrales del primer y segundo trimestre de 2022 a los ucranianos que más lo necesitan.

El 24 de febrero de este año, Rusia comenzó su invasión en Ucrania. Desde entonces, según datos de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), más de 5,8 millones de personas se han visto obligados a salir del país y hasta 7,7 millones de personas se han desplazado de manera interna, es decir, son personas que han abandonado sus hogares y que ahora viven en otros puntos de Ucrania, según la última estimación de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Además, el conflicto ha causado más de 3.300 civiles muertos, además de las bajas militares.

Por esta razón, en reunión de Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCEM) acordó, por unanimidad, destinar el 0,7 por ciento de sus ingresos trimestrales presupuestados correspondiente al primer trimestre del 2022 a los afectados por la invasión de Ucrania.

La Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) envió al Colegio, en su momento, información de las últimas novedades en relación a la situación de los fisioterapeu-

tas de Ucrania y la forma de brindarles el apoyo necesario. Con la intención de emprender acciones efectivas y evitar la duplicidad de esfuerzos, la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT, en sus siglas en inglés), de la que forma parte

con autoridades españolas de inmigración y refugiados que ya tienen experiencia en la gestión de acogidas de ucranianos afectados por el desastre de Chernobyl. Mucho de estos niños vivían en la región de Kiev y, al comenzar el conflicto,

Toda esa logística requiere unos gastos que necesitan cubrir de forma anticipada y urgente". La ayuda del Colegio iría hacia este propósito. Más información de la asociación y de sus proyectos en su página web: www.onginfanciadenad.org.



la AEF, puso a disposición del Colegio todos sus recursos para el envío de ayuda financiera.

Asociación Infancia de NAD

En cuanto al segundo trimestre, la Comisión de Voluntariado y Cooperación propuso destinar el 0,7 por ciento correspondiente a la Asociación Infancia de NAD, una asociación que trabaja

tuvieron que esconderse en sótanos o búnkers. Por eso, desde el inicio de la invasión, la asociación ha comenzado a trabajar en encontrar la forma de evacuarlos y traerlos a España. Según la web de la propia asociación, "eso conlleva movilizar gente, contratar autobuses, hoteles, equipos de emergencia, material humanitario, rutas, comidas...

Con la concesión de estas ayudas, que el Colegio realiza desde 1998, la Institución colegial reafirma su compromiso de apoyar a aquellos colectivos sociales más necesitados en los que la labor de la fisioterapia, así como de otras disciplinas sanitarias, puede ayudar a conseguir una mejora de la calidad de vida de las personas.

Acercando el Colegio a las universidades

A lo largo de 2022, el CPFCM ha participado en varias jornadas de orientación a los estudiantes de Fisioterapia. Las jornadas tuvieron lugar en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija, en la Universidad de Comillas, en la Universidad Rey Juan Carlos, en la Universidad Complutense de Madrid, en el Centro Salus Infirmerum de la Universidad Pontificia de Madrid y en La Salle Centro Universitario. Además, se produjeron dos encuentros con



alumnos de los institutos IES Dámaso Alonso y SEI Navalcarnero. En los encuentros, a los alumnos del último curso de Grado

en Fisioterapia se les explicó distintas cuestiones de interés, entre otras, qué es un Colegio profesional; cuál es la labor del Cole-

gio y qué servicios ofrece o cómo es la situación laboral de la profesión.

Con esta iniciativa, se persigue acercar la Institución colegial a los futuros profesionales de la Fisioterapia y orientarles sobre los pasos a seguir y las distintas alternativas que tienen a su disposición tras finalizar sus estudios. La Institución aprovecha para recordar al resto de centros universitarios su disponibilidad y se ofrece para asistir a todas las facultades de la Comunidad de Madrid.

Fisioterapeutas y nutricionistas, contra el intrusismo

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) ha firmado un convenio de colaboración con el Colegio Profesional de Dietistas-Nutricionistas de la Comunidad de Madrid (CODINMA) para realizar actividades conjuntas. Uno de los objetivos básicos del acuerdo es luchar de forma conjunta contra el intrusismo, respetando las competencias de las dos profesiones y promoviendo el cumplimiento de la legislación. También se desarrollará formación de interés para las personas colegiadas de ambas instituciones, generando sinergias entre

los dos colegios sanitarios. Además, desde la Institución colegial se apoyará la inclusión del dietista-nutricionista en la Sanidad Pública. Ambos colegios colaborarán en cuestiones relacionadas con los hábitos saludables, así como actividades extraes-



colares. Recordamos que el Colegio lleva más de 10 años realizando actividades educativas, cuyos contenidos actualmente se están actualizando.

Acuerdo de colaboración con Prevent

El CPFCM ha firmado un convenio con la Fundación Prevent para ayudar a difundir los programas de esta institución, dentro de la política de responsabilidad social del Colegio. Esta fundación tiene una larga experiencia en la inclusión laboral de las personas con discapacidad. Entre las iniciativas que llevan a cabo, se encuentran acciones que fomentan el autoempleo y el emprendimiento para mejorar la vida de estas personas.

Actualmente, Prevent tiene abiertas las inscripciones de dos proyectos de autoempleo y emprendimiento. Por un lado, "Aprende y emprende". Es un progra-

ma gratuito de formación y acompañamiento para la puesta en marcha de una idea de negocio o iniciativa empresarial de reciente creación dirigido tanto a personas con discapacidad como a personas sin discapacidad que presenten una idea de negocio o iniciativa de reciente creación de impacto social en el ámbito de la discapacidad.

Por otro lado, Powernauts, es la primera aceleradora de España especializada en proyectos liderados por personas con discapacidad. El objetivo es poner a su disposición los recursos necesarios para acelerar su negocio y llegar más lejos.



Documento de trabajo para un plan sobre longevidad saludable

La tesorera del CPFCM, Olga Cures, estuvo presente, en representación de la Institución, durante la presentación del documento de trabajo de colegios y sociedades para el Plan Regional de Atención Integral a la Fragilidad y la Longevidad de la Comunidad de Madrid. El objetivo del Plan es mejorar la coordinación multidisciplinar y la atención que se presta a los mayores de nuestra comunidad. Al evento acudieron tanto

sociedades como colegios profesionales. "Los fisioterapeutas no pueden permanecer ajenos a estos proyectos multidisciplinares, dado el trabajo tan próximo a muchos mayores que viven en sus domicilios. Podemos aportar mucha información al equipo. Pero este proyecto debe implicar a muchas instituciones y estamentos, para llevar sus objetivos a buen puerto y con un claro sentido de prolongarse en el tiempo", asegura Olga Cures.

Presentación de la Fundación 360 para la Autonomía Personal

El Colegio estuvo presente durante la presentación de la 'Fundación 360 para la Autonomía Personal', de la Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de la Comunidad de Madrid (FAMMA COCEMFE Madrid), el pasado 29 de abril. La nueva entidad, creada para potenciar el concepto de la autonomía personal de las personas con discapacidad, propone una visión completa para defender el modelo de asistencia personal, a la vez que se impulsa la vida independiente de las personas con discapacidad física y orgánica.

Al acto de presentación, que tuvo lugar en la Cúpula EY (Torre Azca), acudió la tesorera del Colegio, Olga Cures; la consejera de Familia, Juventud y Política Social, Concepción Dancausa, el consejero de Sanidad, Enrique Ruiz

Escudero, el viceconsejero de Transportes e Infraestructuras, Carlos Díaz-Pache, y el presidente de COCEMFE, Anxo Queiruga.



Uno de los pilares fundamentales de la Fundación 360, y en lo que centrarán sus acciones, es la profesionalización del asistente personal y el impulso de su figura, imprescindibles para que las personas con discapacidad alcancen una vida autónoma e independiente.

Buenos hábitos para el teletrabajo

El CPFCM ha participado en el webinar "Ergonomía y aspectos psicosociales en el teletrabajo", organizado por la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid (UICM), ante la consolidación de este nuevo formato laboral y la necesidad de que las organizaciones acometan cambios para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores en este entorno. Pablo Herrera, vicedecano del Colegio, destacó durante su intervención el incremento

de patologías detectadas con el aumento del teletrabajo: básicamente, cervicalgias y lumbalgias, además de lesiones deportivas recreativas en personas que no practicaban deporte con anterioridad. El vicedecano del Colegio profundizó en las falsas creencias en cuanto a la postura "perfecta" para evitar molestias. "Las últimas investigaciones demuestran que no hay una postura ideal para trabajar delante de un

ordenador y que prevenga el dolor de espalda; hay posturas más o menos exigentes. Todas las posturas, mantenidas durante un largo tiempo, acaban provocando dolor. La postura ideal es la siguiente. Hay que moverse", señaló. En este sentido, Pablo Herrera recordó que las posturas mantenidas provocan aumento de la tensión muscular, distensiones de ligamentos, mayor riesgo de lesiones, acortamientos musculares, dolor, problemas

circulatorios y en el sistema nervioso. Pablo Herrera también se refirió a la necesidad de mejorar las capacidades de cada persona, realizando ejercicios, para equilibrar con sus demandas. Y, para prevenir dolencias, recomendó realizar ejercicios de fortalecimiento de manera progresiva, educación en dolor y automanejo del mismo, micropausas activas y la creación de espacios flexibles.

Exposición de la Fundación Amigos del Museo del Prado

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) recuerda a todos sus colegiados que pueden disfrutar de las joyas del Museo del Prado en unas condiciones preferenciales, gracias al acuerdo suscrito entre la Institución y la Fundación de Amigos del Museo del Prado.

La Institución recomienda a los colegiados estar pendientes de las interesantes



exposiciones que tiene en cada momento el Museo, como por ejemplo, la exposición 'Annibale Carracci. Los frescos de la capilla Herrera', que recrea la capilla pintada en el siglo XVII y que finali-



za el próximo 12 de junio. El extraordinario montaje de la exposición permitirá al visitante recorrer las diferentes alturas y recrear la decoración de la capilla de la familia Herrera en la iglesia

de Santiago de los Españoles de Roma. Junto a estas pinturas, además, se exponen dibujos y estampas que reproducen los fragmentos perdidos y libros de exequias de los reyes de España.

ConocetuColegio

¡Inscríbete en la Guía de Centros!

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) cuenta con la Guía de Centros, un servicio gratuito *online* en el que el ciudadano podrá buscar centros de fisioterapia por especialidad y localización.

La Guía de Centros es la página más visitada de la web colegial, por lo que se ha convertido en una referencia para la ciudadanía. Además, en la web institucional se puede visualizar el mapa con la ubicación de la clínica, lo cual resulta muy útil. De esta forma, la Guía sirve para que las personas colegiadas puedan dar a conocer, de forma gratuita, sus servicios y que, a su vez, estos últimos sean con plenas garantías.

Cada año, el Colegio renueva su base de datos de clínicas. Este proceso se realiza con el objetivo de ofrecer la información lo más actualizada

posible evitando molestias innecesarias. Los centros interesados en este servicio gratuito pueden inscribirse a lo largo de todo el año.

La página web colegial cuenta con un apartado especial en el que fisioterapeutas que atienden a domicilio pueden dejar sus datos (nombre, número de colegiado, teléfono, correo electrónico, códigos postales en los que el fisioterapeuta suministra el servicio y las áreas de trabajo) para que la ciudadanía se pueda poner en contacto.

Por otro lado, el centro inscrito recibirá un adhesivo acreditativo como el que aparece en



esta noticia que podrán publicar, tanto físicamente en el propio centro como en su página web. Si algún centro no tuviera el adhesivo en formato jpg podrá escribir a secretaría solicitándolo.

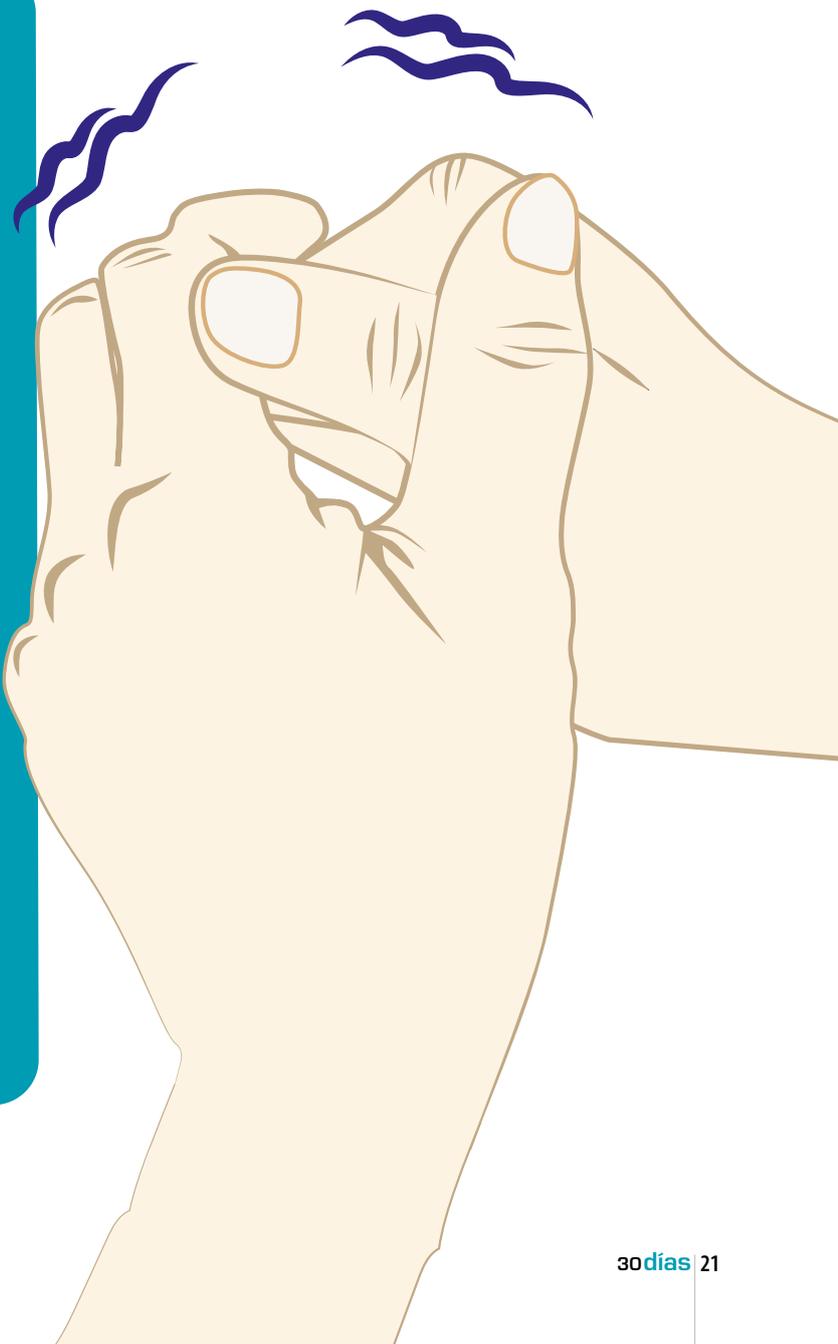
El Colegio recuerda que, se-

gún los estatutos, está prohibida la reproducción del logotipo oficial y recomienda a las clínicas que divulguen el adhesivo que se les facilita tras inscribirse en la Guía de Centros, servicio gratuito dirigido a la ciudadanía.

Cinco cosas que deberías saber sobre... la fisioterapia en los síntomas del Parkinson

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid recuerda que los fisioterapeutas disponen de numerosas técnicas que pueden contribuir a una recuperación física y mental de la persona.

- 1** Ejercicio terapéutico: combinando ejercicios aeróbicos, de fuerza, estiramientos dinámicos, de equilibrio, tanto en estático como con cambios dinámicos y perturbaciones externas, adecuándolo a la condición física del paciente
- 2** Movilizaciones y terapia manual adaptada a cada paciente
- 3** Higiene postural: Recomendaciones sobre cambios posturales y adiestramiento en concienciación corporal y mejora de la toma de contacto con uno mismo, los demás y el entorno
- 4** Uso de tecnología como realidad virtual y aumentada, aplicaciones de seguimiento o telerrehabilitación
- 5** Intervenciones sobre el entorno, recomendaciones sobre ayudas técnicas y actividades educativas a familiares y cuidadores dentro de un equipo interdisciplinar



Sinergias entre comisiones

La fisioterapia en el párkinson

El Parkinson es una enfermedad neurodegenerativa (la segunda más común a nivel mundial), lenta y progresiva que afecta al movimiento, y la causante es la falta de una sustancia llamada dopamina, simplificando, se va a encargar de que realicemos los movimientos con toda normalidad. Según las estadísticas, en 2040 será la enfermedad grave más común, afectando a más de 14 millones de personas en todo el mundo, en España, actualmente afecta a 150.000 personas.

Los fisioterapeutas podemos contribuir no solo en la atención directa con los tratamientos, en los que cada día más los especialistas reconocen nuestra labor, sino también en su detección. Su origen es multifactorial y prevenirla resulta difícil, por lo que detectarla de forma precoz es nuestra baza para retrasar su avance. Además, se trata de un trastorno multifactorial que no solo afecta a la función motora, sino también a la función cognitiva y al comportamiento.

Su comienzo, a veces, puede ser con síntomas muy leves, como falta de precisión al realizar las tareas habituales, ligera inestabilidad, cambios de humor, pequeñas dificultades para tragar, cierta apatía, pérdida de peso, dificultad para dormir, estreñimiento...

El estereotipo social mayoritariamente creado en torno al párkinson es el de "una enfermedad de hombres mayores de 65 años que tienen temblor". Aunque esta sea su mayor incidencia, en torno al 70 por ciento, hay otro 30 por ciento, que no habría que olvidar, pues afecta a edades más tempranas y en personas en plena actividad laboral, personal y social e, incluso, en niños. La incidencia de población afectada entre los 45-65 años es del 15 por ciento, y el otro 15 por ciento son

menores de 45. Por su pronto comienzo, se le conoce como el "inicio temprano del párkinson ITP". Un colectivo poco visibilizado es la mujer: con una incidencia de dos mujeres por cada cinco hombres, se cree que los estrógenos pueden actuar como un protector.

Tres comisiones

Desde las tres comisiones (Geriatría, Gerontología y Dependencia; Salud Mental y Neurología) queremos dar visibilidad a estos colectivos, tanto de mujeres como de jóvenes, que reclaman estar dentro de los ensayos de investigación, ya que existen diferencias y matices, en ocasiones significativos, en cuanto a la sintomatología, entre uno y otros.

Como toda enfermedad neurodegenerativa, la evolución es diferente en cada paciente, que será lo que marque la hoja de ruta. El papel fundamental de la fisioterapia es maximizar la capacidad funcional, la independencia, la seguridad y el bienestar, reduciendo así las complicaciones secundarias, la discapacidad y la dependencia, y también abordando el miedo a las caídas y manteniendo las actividades físicas. No solo están los síntomas motores, también los no motores, que muchas veces aparecen antes. Las personas con párkinson

sufren de diversos trastornos psicológicos y psiquiátricos que hacen necesario un tratamiento interdisciplinar para la mejor evolución y mejora de la calidad de vida del paciente. El 80 por ciento sufre, en algún momento de su enfermedad, problemas emocionales y el 40 por ciento requiere atención psiquiátrica o psicológica.

Trastornos afectivos

Los trastornos afectivos deterioran la calidad de vida del paciente y su familia de una forma tan incapacitante como los síntomas motores. Las causas son varias:

- **Degeneración de estructuras cerebrales** y alteración de neurotransmisores.

- **Reacción psicológica** a padecer una enfermedad incurable con limitación de la autonomía y condición física.

- **Como efecto secundario de fármacos** como L-dopa y otros antiparkinsonianos, y que pueden confundir o enmascarar el diagnóstico (depresión, ansiedad, apatía, alteraciones del sueño...). A veces, pueden ser más negativos que los motores, porque afectan más a su vida, o el desconocimiento de los profesionales, familiares, cuidadores... de cómo manejar ciertos estados emocionales o conductas inadaptadas puede hacer que los tratamientos no

evolucionen o que falte adherencia.

Trastornos psicológicos

Entre los trastornos psicológicos más frecuentes:

- **Depresión:** el trastorno emocional más habitual (afecta al 60 por ciento de los pacientes), se caracteriza por culpa intensa, pensamientos negativos y de muerte, desaliento y poca esperanza y motivación por la vida.

- **Trastorno por ansiedad:** afecta al 15 por ciento y suele ir acompañado por depresión. Se manifiesta aumentando los síntomas, como los temblores y la rigidez

- **Psicosis y alucinaciones:** de mayor presencia en estadios finales de la enfermedad y como efecto secundario de los fármacos.

- **Demencia:** afecta tanto a la memoria como a las habilidades sociales. Un 10 por ciento la desarrolla y suele presentarse en las últimas fases en personas de mayor edad.

- **Insomnio:** afecta al 70 por ciento en algún momento, provocando mayor somnolencia diurna, riesgo de caídas y menor autonomía.

- **Síntomas conductuales:** a veces olvidados, implican una disminución de la falta de motivación y autoestima con gran impacto en su vida diaria.

Estos trastornos producen tendencia al aislamiento y, en ocasiones, se acompañan de discriminación y rechazo de la familia y la sociedad.

¿Cómo ayuda la fisioterapia en los síntomas neuropsiquiátricos?

Los fisioterapeutas disponemos de numerosas técnicas que pueden contribuir a una recuperación física y mental de la persona. Entre ellas mencionamos:

1. Ejercicio terapéutico: combinando ejercicios aeróbicos, de fuerza, estiramientos dinámicos, de equilibrio, tanto en estático como con cambios dinámicos y perturbaciones externas, adecuándolo a la condición física del paciente.

2. Movilizaciones y terapia manual adaptada a cada paciente.

3. Higiene postural: Recomendaciones sobre cambios posturales y adiestramiento en concienciación corporal y mejora de la toma de contacto con uno mismo, los demás y el entorno.

4. Uso de tecnología como realidad virtual y aumentada, aplicaciones de seguimiento o telerrehabilitación.

5. Intervenciones sobre el entorno, recomendaciones sobre ayudas técnicas y actividades educativas a familiares y cuidadores dentro de un equipo interdisciplinar.

La fisioterapia seguirá interviniendo de forma más significativa en los síntomas motores: temblor, rigidez, bradicinesia (acinesia) e inestabilidad postural. La evidencia científica avanza cada día más, por lo que cada vez son

más los especialistas que se inclinan por un tratamiento integral que contemple a la fisioterapia como parte de este, lo que permitirá establecer mayor comunicación entre los diferentes profesionales y aplicar, así, tratamientos más eficaces.

Los estudios han demostrado que para alcanzar un óptimo tratamiento se debe contemplar: la educación, el ejercicio, el entrenamiento cognitivo mediante la señalización, así como el entrenamiento estratégico. Parece que la terapia de señalización actúa, principalmente, sobre los bloqueos



motores y la capacidad de mantener una adecuada amplitud motora. Las nuevas tecnologías, como la realidad virtual y la realidad aumentada, son de gran ayuda. Además de favorecer la motivación, el entrenamiento de tareas duales cognitivo-motoras, mejora el aprendizaje motor. Los estudios también han demostrado una mejora de la velocidad de la marcha,

tanto tareas duales como en una tarea, y apuntan a que puede mejorar la cognición y el equilibrio.

La falta de motivación, la fatiga o las bajas expectativas, que en muchas ocasiones crean, pueden ser importantes barreras para la realización de un plan de tratamiento, de ahí la importancia de su manejo y de su abordaje interdisciplinar, donde también la familia y cuidadores ocupan un lugar relevante para el buen desarrollo.

También nos podemos encontrar casos en los que el paciente no quiera partici-

par en ningún programa de actividad física, y tengamos que aconsejar o realizar otros medios alternativos, como tratamiento de rehabilitación. En este sentido, los estudios apuntan a actividades como el baile o la musicoterapia, o programas donde la actividad física sea realizar actividades de la vida diaria, como domésticas, limpieza, jardinería, paseos...

Programas de rehabilitación

Por su relevancia, está demostrado el beneficio que tienen los programas de rehabilitación de la musculatura de la cavidad oral, pues esta enfermedad también afecta estos músculos, pudiendo aparecer problemas en la deglución, la respiración y la nutrición...

La fisioterapia en todas sus formas tiene claros efectos beneficiosos en la rehabilitación motora y cognitiva de la enfermedad de Parkinson. Para avanzar, deberíamos basarnos cada día más en la evidencia científica y realizar un trabajo interdisciplinar, donde la familia va a formar parte de este equipo.

Animamos a nuestro colectivo, junto con otros profesionales de la salud, a solicitar cada vez más nuestra inclusión en diferentes niveles asistenciales (atención primaria, hospitalaria, servicios sociales...) de modo que podamos participar y promocionar la realización de "valoraciones integrales" que nos sirvan a todos (enfermos, profesionales, familiares...) como herramienta de cribado y detección precoz. Una buena valoración de la capacidad física, del riesgo de caídas, capacidad cognitiva, depresión, ansiedad, del desempeño en las actividades de la vida diaria, de la calidad de vida... entre otras, realizada y analizada por expertos en la materia y a través de herramientas validadas, sería de gran ayuda para detectarla precozmente y establecer protocolos de actuación.

Alicia Lemus (Comisión de Salud Mental), Montserrat Mora (Comisión de Geriátrica, Gerontología y Dependencia) y Ana Herrero (Comisión Neurología)

Abordaje del dolor crónico con fisioterapia

El objetivo del videoconsejo de mayo del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid es el de proporcionar un complemento terapéutico que contribuya a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por el dolor crónico.

El dolor crónico es un problema de salud que afecta a una de cada cinco personas en el mundo, que viven, su día a día, con algún tipo de dolor constante y difícil de tratar

Se considera crónico a un dolor con una duración mayor de tres a seis meses, y que no responda bien, o deje de hacerlo progresivamente, a los tratamientos

Aunque la percepción del dolor tiene un componente subjetivo, que provoca que algunas personas tengan menos tolerancia y que otras puedan soportarlo mejor, lo cierto es

mejorar la calidad de vida de los afectados, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CP-FCM) ha dedicado su videoconsejo de mayo a explicar



y eliminar. En ocasiones, el dolor crónico no tiene una causa aparente que lo explique, lo que lleva a muchos pacientes a sufrirlo sin posibilidad de curación. En otras, el dolor se debe a patologías concretas que pueden ser difíciles de tratar, como la artrosis o la fibromialgia.

más frecuentes, sin que, en ocasiones, haya un motivo que lo explique mejor.

que el dolor crónico puede llegar a ser muy incapacitante. Por eso, y para contribuir a

cómo se puede tratar el dolor crónico desde la fisioterapia, en el marco de su campaña "Consejos para vivir mejor".

El dolor es un mecanismo temporal que tiene el cuerpo para alertar de que algo no marcha bien. El problema es que, a veces, se queda activado de forma constante

Qué es y cómo funciona el dolor

Lo que propone el Colegio madrileño es que los las personas afectadas puedan com-



prender mejor qué es el dolor y cómo funciona: se trata de un mecanismo que tiene el cuerpo para alertar de que algo no marcha bien, en líneas generales. El problema está en que, en ocasiones, el dolor deja de ejercer esta función protectora y se queda 'activo' de forma constante.

Sobrellevar el dolor

En este sentido, comprender bien la neurobiología del dolor es esencial para saber a qué se enfrentan los pacientes, lo que les permitirá perder el miedo al dolor y a los movimientos que les puedan aumentar el dolor, pero que ayuden en la

recuperación. Los fisioterapeutas madrileños recomiendan contactar con un profesional que realice una valoración del paciente y pautar ejercicios terapéuticos encaminados a

Existen distintas técnicas para tratar el dolor crónico, pero las herramientas se pautarán en función de las condiciones de la personas y del potencial beneficio que podría proporcionarles

mejorar la movilidad, fuerza, equilibrio, etc. y, con ello, tanto la percepción del dolor como su propia evolución. Como destacan desde el Colegio, los avances en neurociencias

permiten comprender mejor qué es el dolor y cómo combatirlo desde el punto de vista de la autoeficacia, que lleva a las personas afectadas a conocerse mejor para adaptar

se a los cambios en el sistema nervioso y las alteraciones en los mecanismos de control que provoca el dolor crónico. Los estímulos cognitivos, sensoriales y motores proporcio-

nados en el tratamiento permitirán, gracias a la guía del fisioterapeuta, revertir estos cambios en el sistema nervioso para reconducir, en la medida de lo posible, el dolor y su percepción.

Además, desde el CPFCM recuerdan que existen distintas técnicas para tratar el dolor crónico, entre ellas, la terapia manual, termoterapia, electroterapia, la fisioterapia invasiva, la estimulación transcraneal o el uso de métodos de representación del movimiento como la realidad virtual en el tratamiento del dolor.

Estas herramientas se pautarán en función de las condiciones físicas y psicológicas de cada persona, y del potencial beneficio que podrían proporcionarles, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.



Trabajos presentados al Premio a la Mejor Publicación 2021



1. Eficacia de la imagen motora en la esclerosis múltiple: revisión sistemática



2. Effectiveness of Workplace Exercise Interventions on Body Composition: A Systematic Review and Meta-Analysis



3.- Manual therapy reduces the frequency of clinical hemarthrosis and improves range of motion and perceived disability in patients with hemophilic elbow arthropathy. A randomized, single-blind, clinical trial.



4. Validation of a sham novel neural mobilization technique in patients with non-specific low back pain: A randomized, placebo-controlled trial



5. Wearable Robotic Gait Training in Persons with Multiple Sclerosis: A Satisfaction Study



6. Cortical activity during sensorial tactile stimulation in healthy adults through Vojta therapy. A randomized pilot controlled trial



7. Innate Muscle Patterns Reproduction During Afferent Somatosensory Input With Vojta Therapy in Healthy Adults. A Randomized Controlled Trial



8. How Do We Assess Patient Skills in a Competence-Based Program? Assessment of Patient Competences Using the Spanish Version of the Prolapse and Incontinence Knowledge Questionnaire and Real Practical Cases in Women with Pelvic Floor Disorders.



9. Postural Sensorimotor Control on Anorectal Pressures and Pelvic Floor Muscle Tone and Strength: Effects of a Single 5P® LOGSURF Session. A Cross-Sectional Preliminary Study



10. Effects of Aquatic Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder on Social Competence and Quality of Life: A Mixed Methods Study



11. Neuromuscular Electrical Stimulation Improves Muscle Strength, Biomechanics of Movement, and Functional Mobility in Children With Chronic Neurological Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis



12. Cambios en el control postural y la marcha en pacientes con ictus en fase subaguda tras recibir rehabilitación interdisciplinaria y factores relacionados: estudio retrospectivo



13. Muscle Work and Its Relationship with ACE and ACTN3 Polymorphisms Are Associated with the Improvement of Explosive Strength



14.- Reliability of Sonography Measures of the Lumbar Multifidus and Transversus Abdominis during Static and Dynamic Activities in Subjects with Non-Specific Chronic Low Back Pain



15. Bladder Base Displacement during Abdominal Muscles Contraction and Functional Activities in Primiparous Women Assessed by Transabdominal Ultrasound: A Descriptive Study



16. Assessment Tools of Patient Competences: The Spanish Version of the R-NPQ and Three Practical Cases in Women with Breast Cancer and Persistent Pain



17. Impact of Asthma on Plantar Pressures in a Sample of Adult Patients: A Case-Control Study



18. Repeatability and Reliability of the Rheumatoid Arthritis Foot Disease Activity Index in Spanish Patients: A Transcultural Adaptation



19. Kinesiophobia Levels in Patients with Parkinson's Disease: A Case-Control Investigation



20. Reconstrucción postural, una modalidad d'ejercicio terapéutico inductif



21. Effects of an Injury Prevention Program in CrossFit Athletes: A Pilot Randomized Controlled Trial



22. Is Shear-Wave Elastography a Clinical Severity Indicator of Myofascial Pain Syndrome? An Observational Study



23. Percepción de dolor musculoesquelético en estado de confinamiento: factores asociados



24. Concurrent Validity and Reliability of Manual Versus Specific Device Transcostal Measurements for Breathing Diaphragm Thickness by Ultrasonography in Lumbopelvic Pain Athletes



25. Efectividad de la fisioterapia respiratoria combinada con higiene postural en niños con afectación neurológica crónica



26. The implementation of a reflex locomotion program according to Vojta produces short-term automatic postural control changes in patients with multiple sclerosis



27. Psychophysical testing in chronic migraine and chronic tension type headache: An observational study



28. Inter, intra-examiner reliability and validity of inertial sensors to measure the active cervical range of motion in patients with primary headache



29. Development and validation of the therapeutic alliance in physiotherapy questionnaire for patients with chronic musculoskeletal pain



30. Effectiveness of therapeutic suits and intensive suit trainings in individuals with cerebral palsy and other neurological disorders: a scoping review



31. Effectiveness of Tele-rehabilitation in Physical Therapist Practice: An Umbrella and Mapping Review With Meta-Analysis

El Colegio lanzó recientemente su Plataforma de la Investigación, integrada en la web del CPFCM, siendo este un nuevo espacio en internet que forma parte de las iniciativas puestas en marcha por el Colegio para estimular la investigación dentro del campo de la Fisioterapia. La plataforma nace con el objetivo de convertirse en el punto de encuentro para las personas interesadas en la investigación, que podrán conectar entre ellas, compartir sus estudios, acceder a diferentes publicaciones y recursos, realizar encuestas, etc. Aquellos grupos de investigación consolidados pueden solicitar su incorporación a la Plataforma, así como las investigadoras e investigadores independientes. Puedes acceder a través del Área Profesional de la web colegial, dentro de la Plataforma de Conocimiento Compartido (en la parte superior, a la derecha).

Rubén Fernández

Fisioterapeuta autor de la web PhysioStats

“Los fisioterapeutas no disponen del conocimiento mínimo sobre estadística”

El colegiado es el responsable de PhysioStats, una página web destinada a facilitar acceso a información relacionada con el campo de la estadística aplicada, con el fin de mejorar el entendimiento de la misma a la hora de leer literatura científica.

¿Quiénes están detrás de la página web PhysioStats?

Por el momento, soy la única persona detrás de la web PhysioStats. La estadística aplicada me lleva interesando desde que finalicé el grado, ya que sin un conocimiento en dicha materia, no podía interpretar adecuadamente las investigaciones que leía. Casi toda la formación que tengo la he adquirido de manera autodidacta y, durante estos años, percibí que no había muchas web en español destinadas a entender estos conceptos de una forma aplicada, es decir, no explicar solo el concepto, sino la utilidad práctica del mismo en cuanto a la interpretación y realización de estudios de investigación. Además, tampoco encontré muchas páginas con recomendaciones extensas de consideraciones sobre la realización de los análisis más comunes dentro de nuestra profesión.

¿Qué puede aportar esta web a la profesión?

Dentro de cada profesión, en función de las necesidades de la misma, se tienden a realizar más unos diseños de investigación que otros, con unos análisis estadísticos determinados, para unos objetivos muy

concretos. El campo de la estadística aplicada es muy amplio y, a veces, puede resultar complicado encontrar respuestas a preguntas muy concretas. Esta página web puede aportar eso a la profesión, respuestas a preguntas muy concretas que nos hacemos dentro de la misma, tanto en la lectura de estudios, como en la realización de los

mismos, pudiendo facilitar el avance del conocimiento quizás, de una forma más rápida.

¿Es uno de sus objetivos fomentar la lectura crítica de la investigación?

Al menos, esa es una de las intenciones. La mayoría de cursos de estadística, libros y recursos *online* a los que he podido acceder en estos cinco años que llevo estudiando estadística están, por lo general, orientados a explicar de manera básica los distintos análisis y cómo realizarlos con paquetes estadísticos. Sin embargo, mi percepción es la presencia de

una laguna de formación sobre interpretación profunda de dichos análisis. Por ejemplo, existe mucha literatura sobre la definición de lo que es el concepto de “mínima diferencia detectable” y qué fórmula se utiliza para calcularla. Pero, ¿cómo se interpreta adecuadamente ese estadístico? ¿qué utilidad tiene ese conocimiento teóri-

co para la interpretación de los resultados de un ensayo clínico? Para poder ser críticos con la investigación que leemos debemos profundizar en estos conceptos, en la utilidad práctica de ese conocimiento teórico. PhysioStats puede ayudar en esa función proporcionando preguntas sobre análisis o estadísticos, incluso aquellos más “simples” como una media, que a lo mejor el lector no se había planteado, fomentando su curiosidad, y facilitando respuestas a las mismas con un sentido práctico, de forma que el lector pueda aplicar en su día a día el conocimiento adquirido.

¿Qué otros objetivos tiene?

Cuando creé PhysioStats, pensé en tres objetivos. Por un lado, fomentar la mejora de interpretación de la investigación del fisioterapeuta clínico, que normalmente no presenta una formación avanzada de estadística, explicando aspectos básicos de análisis comunes dentro de nuestra profesión. En segundo lugar, fomentar la capacidad de interpretación de conceptos más complejos, para aquellos fisioterapeutas que ya tienen una base de estadística y que, normalmente, se dedican también a la investigación. Profundizar en conceptos avanzados es necesario, desde mi punto de vista, pues es distinto interpretar los resultados de una investigación que leemos para nosotros mismos, a interpretarlos para elaborar la discusión de un artículo científico que leerán otros. El segundo caso presenta una responsabilidad añadida y es por ello que requiere de un mayor conocimiento en conceptos avanzados de estadística aplicada. Por último, también consideré necesario crear una sección con el objetivo de facilitar el acceso a recomendaciones sobre la realización de determinados análisis estadísticos.

¿Es importante contar con una plataforma gratuita como esta?

El acceso al conocimiento no debería ser una cuestión de clases sociales. Es incongruente, va en contra del objetivo de la ciencia en sí misma. Además, también puede ser contraproducente, ya que podría implicar un retraso en la obtención de la respuesta a una pregunta importante, porque quien podría haberla respondido antes no se podía permitir el pago necesario para ello. Por eso, PhysioStats es de acceso libre, además de intentar fomentar que las fuentes de información recomendadas dentro de la web también lo sean.

La burbuja formativa y de privatización del conocimiento está en auge en los últimos años y, con respecto a la estadística, mi sensación es que es aún mayor. Por ejemplo, el precio medio de un curso **online** de estadística sobre una temática avanzada, con una duración de 15 horas lectivas, es de unos 700-1.000 euros. Haciendo cálculos subjetivos y que no deberían tenerse en cuenta de forma seria, estimo que el conocimiento del que dispongo en esta materia podría superar los 50.000 euros, algo que económicamente no podría haberme permitido. Esto no es una crítica a quienes quieren cobrar por su trabajo, ya que el esfuerzo y sacrificios personales que hay detrás de las ofertas gratuitas de conocimiento, pueden llegar a ser demasiado elevados y, rara vez, se valoran adecuadamente.

Actualmente, el avance de la ciencia es posible porque la comunidad científica tiene acceso libre a casi toda la información disponible, gracias

a Alexandra Elbakyan y otros defensores de dicha libertad.

¿De qué contenido se nutre?

El contenido proviene, fundamentalmente, de múltiples libros y publicaciones científicas sobre metodología y estadística. Además, intento incluir todas las recomendaciones internacionales de consenso de expertos, tanto sobre interpre-



tación como sobre realización de estudios. Existe mucha gente especializada en la materia, preocupada y que trabaja muy duro, para que los investigadores se adhieran a una serie de directrices de buenas prácticas de investigación en cuanto a estadística se refiere, por lo que considero importante facilitar acceso en la web a dichos escritos. Por último, también contribuyen al contenido las formaciones gratuitas que he podido realizar y realizo, como algunos cursos y/o material docente de acceso libre a través de plataformas como YouTube.

¿Tienen los fisioterapeutas conocimiento sobre estadística? ¿Debería la formación incidir en este aspecto?

Dentro de la profesión tenemos dos problemas, en este sentido. Por un lado, mi percepción es que los fisioterapeutas no disponen del conocimiento mínimo que deberían sobre estadística, ni los clínicos, ni los docentes, ni los investigadores. Por otro, mientras que en otras profesiones sí hay una mayor presencia de estadísticos dentro de los grupos de investiga-

ción, en Fisioterapia su presencia no está tan normalizada. Ambos factores deberían ser mejorados.

Con respecto a la formación, se produciría un cambio muy positivo si, más que dedicar más horas a esta materia, se le dedican las que ya tiene adjudicadas en los grados y postgrados de manera adecuada. Normalmente, estas horas se destinan a enseñar muchos conceptos superficiales y a realizar los análisis con algún programa. Si se destinase todo ese tiempo a que el alumnado entendiera el concepto subyacente a varios de los análisis más comunes, no a realizarlos, así como a conceptos más básicos y generales de estadística que se usan en clínica en el

día a día, la profesión ganaría mucho.

¿Cree que los principales beneficiarios de PhysioStats serán los investigadores?

Cualquier fisioterapeuta puede beneficiarse de PhysioStats. Hay secciones con contenidos básicos para los más noveles, hasta contenidos más avanzados o sobre cómo realizar algunos análisis para quienes tienen más conocimiento o se dedican a la investigación. Además, hay entradas en la web que están más orientadas hacia el entendimiento de algunos aspectos relacionados con la práctica clínica del día a día y no solo con la lectura de publicaciones científicas.

¿Qué importancia tiene la estadística en los estudios?

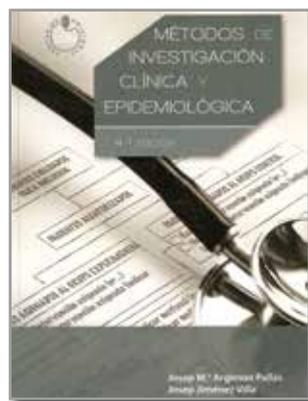
Si tuviera que responder con una palabra sería: toda. Es imposible planificar, implementar e interpretar una investigación científica sin conocimiento en estadística. Hay quienes creen que la estadística solo corresponde a la parte de análisis de los resultados. La estadística subyace a todo el diseño de cualquier investigación, desde el planteamiento de la hipótesis y objetivos, hasta la interpretación de las conclusiones. Detrás de cualquier decisión con respecto a la metodología de un estudio, hay uno o varios conceptos de estadística. Podríamos decir que la investigación tiene un lenguaje y que, sin conocer el mismo, no vamos a poder leerla. Ese lenguaje, es la estadística. Mi objetivo es ayudar un poco a conocer esta lengua, que pienso nos abre la puerta al conocimiento.

Pedro Fernández

Recursos del Colegio sobre investigación

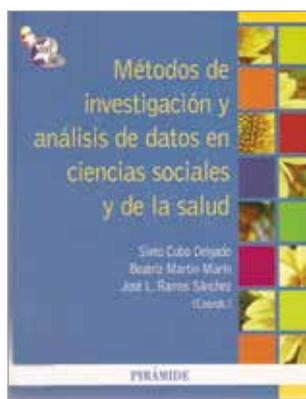
La biblioteca del Colegio cuenta con varios títulos sobre investigación.

Por ejemplo, tenemos **Métodos de investigación clínica y epidemiología**, de Josep M^a Argimon y Josep Jiménez (R.1942), un título muy consolidado entre el público profesional a lo largo de sus sucesivas ediciones, que constituye una guía práctica y de referencia para el estudio de los fundamentos del método científico y, en concreto, el diseño y desarrollo de un protocolo de estudio y la lectura e interpretación crítica de un artículo científico. Con la finalidad de que la obra sea lo más didáctica posible, los



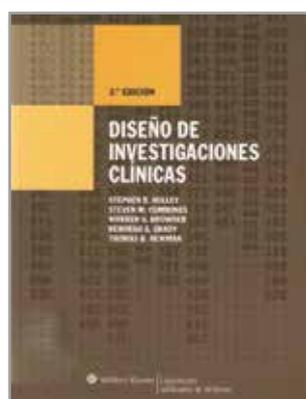
conceptos teóricos se ilustran con más de 300 ejemplos, actualizados y revisados, que se diferencian del texto para no entorpecer la lectura de los capítulos.

Métodos de investigación y análisis de datos en ciencias sociales y de la salud, de Sixto Cubo y Beatriz Martín (R.1833), presenta una perspectiva ex-



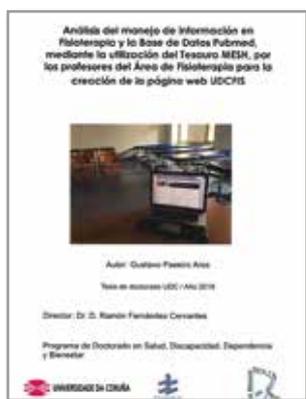
tenso e integradora de las técnicas y de los procedimientos que se desarrollan en la investigación científica aplicada al ámbito educativo, social y de la salud. Desde el punto de vista didáctico y pedagógico desarrolla una metodología muy innovadora. Así, cuando se presentan y desarrollan algunos de los diseños más importantes, se explica no solo el procedimiento metodológico, sino también el modelo estadístico necesario para resolverlos.

El libro **Diseño de investigaciones clínicas**, de Stephen Hulley (R.1629) trata la investigación clínica en todas sus formas: estudios de traslación, ensayos clínicos, investigación orientada hacia el paciente, estudios epidemiológicos, ciencia del comportamiento e investigación sobre servicios sanitarios. Esta nueva edición aborda los términos y los principios de la epidemiología de una forma práctica y amena para el lector, haciendo hincapié en los métodos sistemáticos y de sentido común de las



muchas opiniones acerca del diseño de un estudio.

Por otro lado, **Análisis del manejo de información en Fisioterapia y la Base de Datos Pubmed, mediante la utilización del Tesauro MESH**, de Gustavo Paseiro (R.2185), recoge y analiza datos de las variables establecidas para describir y explicar los objetivos, que garantice resultados confia-

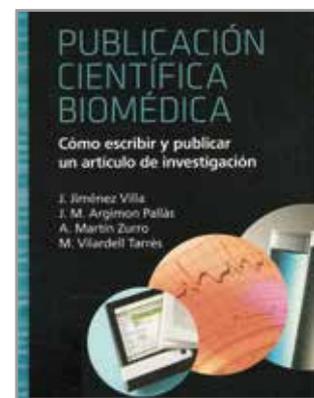


bles y contrastables dentro del campo de la Fisioterapia y las Ciencias de la Información. Se realiza un estudio observacional, descriptivo, longitudinal, prospectivo (estudio de seguimiento) mediante cuestiona-

rio, recurriendo a un análisis de tipo descriptivo para analizar y describir el conjunto de datos o valores de la población. Tras el análisis descriptivo se pasa al análisis inferencial que tiene por objeto constatar el grado de asociación/relación entre las diversas variables.

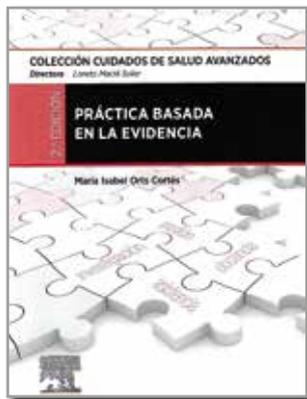
Además, **Publicación científica biomédica. Cómo escribir y publicar un artículo de investigación**, de Jiménez Villa (R.1553), es una herramienta imprescindible para todos aquellos profesionales de la salud que deseen publicar un artículo científico y difundir los resultados de sus investigaciones.

Este libro puede ser el texto de referencia en el que se recogen todos los aspectos relacionados con la publicación científica, desde los preparativos para la elaboración del manuscrito hasta los relacionados con el proceso editorial



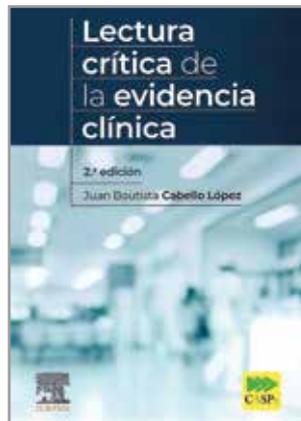
y la difusión de los artículos, pasando por la redacción de los contenidos y la presentación de los resultados.

Práctica basada en la evidencia, de María Isabel Orts (R.2349) es una colección de monografías cuyo obje-



tivo es ampliar los conocimientos básicos adquiridos

durante el grado, proporcionando contenidos avanzados en cada materia. Su orientación recoge las cuatro funciones que la OMS otorga a las profesiones sanitarias: asistencial, docente, gestora e investigadora. La biblioteca también cuenta con **Lectura crítica de la evidencia clínica**, de Juan Bautista Cabello (R.2348), en su última edición, que actualiza el contenido de los diseños fundamentales e incluye la puesta a día de capítulos sobre la calidad de la evidencia, la fuerza de las recomendaciones y las guías de práctica clínica.



Asimismo, incorpora capítulos nuevos sobre la lectura crítica de revisiones sistemáticas de otros estudios (estudios de tratamiento, metaanálisis en red, estudios de exactitud diag-

nóstica y estudios de factores pronósticos) y áreas de frontera como los estudios del mundo real, basados en registros, y los estudios in silico/in virtuo, vinculados a modelos de inteligencia artificial. Igualmente, dentro de la Plataforma de Conocimiento Compartido se pueden encontrar artículos interesantes al respecto en "Revistas Open Access", APTA y a través de Science Direct. Recuerda que para acceder a dicha plataforma se necesita entrar en la web colegial con el usuario y contraseña previamente.

ADQUISIÓN

ASÍ FUNCIONA LA JUSTICIA. VERDADES Y MENTIRAS EN LA JUSTICIA ESPAÑOLA

Natalia Velilla. Barcelona: Arpa, 2020. 318 p. 21 cm
ISBN 978-84-17623-74-6 (R. 2373) 340.12:32

¿Cómo se llega a ser juez? ¿Son los jueces tal y como creemos? ¿Les afecta personalmente el impacto de sus decisiones en la vida de los ciudadanos? ¿Hasta qué punto están politizados? ¿Quién juzga a los jueces? La magistrada Natalia Velilla responde a estas y otras muchas en este libro donde narra con todo detalle la realidad del trabajo diario en los juzgados, desde una visión crítica pero humana y empática, mezclando la reflexión experta con la divulgación, las ideas y normas con anécdotas y circunstancias vividas en carne propia.

En estos tiempos revueltos, la confianza en la Justicia no atraviesa su mejor momento. La sombra de politización de jueces y fiscales, la sensación de que no todos somos iguales ante la ley y otros prejuicios arraigados entre gran parte de la ciudadanía son un caldo de cultivo propicio para el desapego y la desconfianza. Pero esta situación es, en buena medida, consecuencia del desconocimiento que se tiene del tercer poder del Estado, el más desconocido y, sin embargo, el que constituye el último bastión de defensa de nuestros derechos como individuos y ciudadanos. Con este libro, Velilla arroja luz sobre la administración de justicia en general y sobre los jueces en particular.

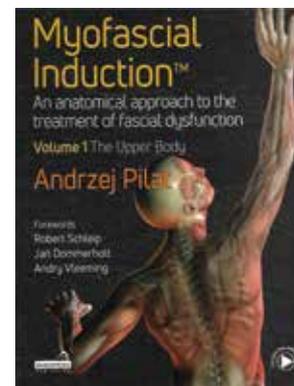


DONACIÓN AUTOR

MYOFASCIAL INDUCTION™. AN ANATOMICAL APPROACH TO THE TREATMENT OF FASCIAL DYSFUNCTION. VOLUME 1. THE UPPER BODY

Andrzej Pilat. London: Handspring Publishing Limited, 2022. 576 p. 29 cm. ISBN 978-1-913426-33-0 (R. 2358) 616.74

El libro describe las propiedades de la red fascial y brinda soluciones terapéuticas para diferentes tipos de disfunción fascial. El material se presenta en dos volúmenes: El volumen 1 analiza en profundidad los aspectos teóricos relacionados con la fascia y se centra en los procedimientos terapéuticos de la Terapia de Inducción Miofascial (MIT™) para la parte superior del cuerpo; y el Volumen 2 resume y amplía los aspectos teóricos y explica los procedimientos terapéuticos de MIT para la parte inferior del cuerpo. Dicho volumen se divide en dos partes: Cada capítulo se abre con una introducción que ofrece al lector algunos antecedentes filosóficos como recordatorio de que la filosofía nos permite relacionar lo estrictamente científico con lo empírico. La praxis y el empirismo son la base de la ciencia.



Trabajando por la categoría A1

A través del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE), los 17 colegios profesionales de fisioterapeutas, incluido el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), está intentando salvar los obstáculos para que el colectivo pase de la categoría A2 a la A1 dentro de la Administración pública, ya que es donde debería encontrarse, siendo la misma una reivindicación histórica. Es un problema, además, que afecta a la figura del funcionario, pero no al personal laboral ni al estatutario.



Esta gestión la realiza el Consejo debido a que es esta institución la que representa a nuestra profesión a nivel nacional ante los organismos que regulan la función pública.

En la actualidad, la Fisioterapia está adscrita al grupo A2 de la Administración pública, y no al A1, que le correspondería por titulación académica (grado universitario de 240 créditos), por las

responsabilidades que asumen nuestros profesionales en su realidad laboral y sus competencias.

Esta situación no afecta solamente a la Fisioterapia, sino también a otros grupos, co-

mo Enfermería, Terapia Ocupacional, Nutricionistas, etc. Ascender a la categoría A1 conllevaría un aumento salarial, pero no es lo más importante. Ese cambio supondrá alcanzar la categoría profesional adecuada al nivel académico, el acceso a determinados puestos de trabajo y posicionar al fisioterapeuta al mismo nivel que al resto de profesionales graduados. El principal reto es conseguir un cambio en el TREBEP (Texto Refundido del Estatuto Básico del Empleado Público), para que se ajuste al Plan Bolonia. Este Real Decreto se publicó en 2015 y ha vivido diversas modificaciones, la más reciente en 2022, pero aún no refleja correctamente la realidad laboral de las personas que trabajan en el entorno sanitario y sociosanitario.

Las mascarillas siguen siendo obligatorias en centros sanitarios y sociosanitarios

Al cierre de esta edición, a pesar de que el uso de mascarillas ha dejado de ser obligatorio en interiores, con carácter general, su obligatoriedad se sigue manteniendo en diversos espacios. Tal como ha publicado el BOE, de 20 de abril de 2022, las personas de seis años en adelante quedan obligadas al uso de mascarillas en los siguientes casos:

- 1.- En los centros, servicios y establecimientos sanitarios según lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, por parte de las personas trabajadoras, de los

visitantes y de los pacientes con excepción de las personas ingresadas, cuando permanezcan en su habitación.

- 2.- En los centros sociosanitarios, los trabajadores y los visitantes cuando estén en zonas compartidas.

- 3.- En los medios de transporte aéreo, por ferrocarril o por cable y en los autobuses, así como en los transportes públicos de viajeros. En los espacios cerrados de buques y embarcaciones en los que no sea posible mantener la distancia de 1,5 metros.

Debido a la situación cambiante, recomendamos estar pendientes de la normativa a seguir.





FISIOTERAPIA CRANEOMANDIBULAR

Curso de verano:: Valoración y tratamiento de la ATM: Disfunción craneomandibular

Organiza: Fisiofocus, SL

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

Duración: 20 horas lectivas

Fecha: Del 8 al 10 de julio de 2022

Precio: 240 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-atm-madrid-verano?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-junio&utm_campaign=2022
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

FISIOTERAPIA EN SUELO PÉLVICO

Fisioterapia en Pelviperineología. Una visión diferente de la patología de la mujer

Organiza: FisiogDS Laura Gómez García

Lugar: Escuela TUPIMEK. El Escorial

Duración: 80 horas

Fecha: 9, 10 y 11 de septiembre de 2022

Precio: 800 €

Información: 622 70 76 61

www.FisiogDS.es

fisiogdsgalicia@gmail.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

Experto en Suelo Pélvico con orientación clínica. Masculino y Femenino

Organiza: IACES Formación

Lugar: Calle Saturnino Calleja, 1, 28002 Madrid

Duración: 168 horas lectivas

Fecha: Del 21 de octubre de 2022 al 11 de junio de 2023

Precio: 2.400 € (aplazamiento del pago sin incremento)

Información: 686 36 81 69

<https://iaces.es/cursos/experto-en-suelo-pelvico-con-orientacion-clinica/>
administracion@iaces.es

Dirigido a: Fisioterapeutas

Suelo pélvico y maternidad

Organiza: Fisiofocus, SL

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

Duración: 30 horas lectivas

Fecha: Del 14 al 17 de julio de 2022

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

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-suelo-pelvico-madrid-2?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-junio&utm_campaign=2022
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

FISIOTERAPIA NEUROPEDIÁTRICA

Curso de Neurorehabilitación Intensiva Especializada con Órtesis Dinámicas (NIE) IV edición

Organiza: Fundación Nipace

Lugar: C/ Francisco Arítio 66 local 17. 19004 Guadalajara

Duración: 52 horas lectivas

Fecha: Del 28 de septiembre al 2 de octubre de 2022 + 2 jornadas de estancias clínicas

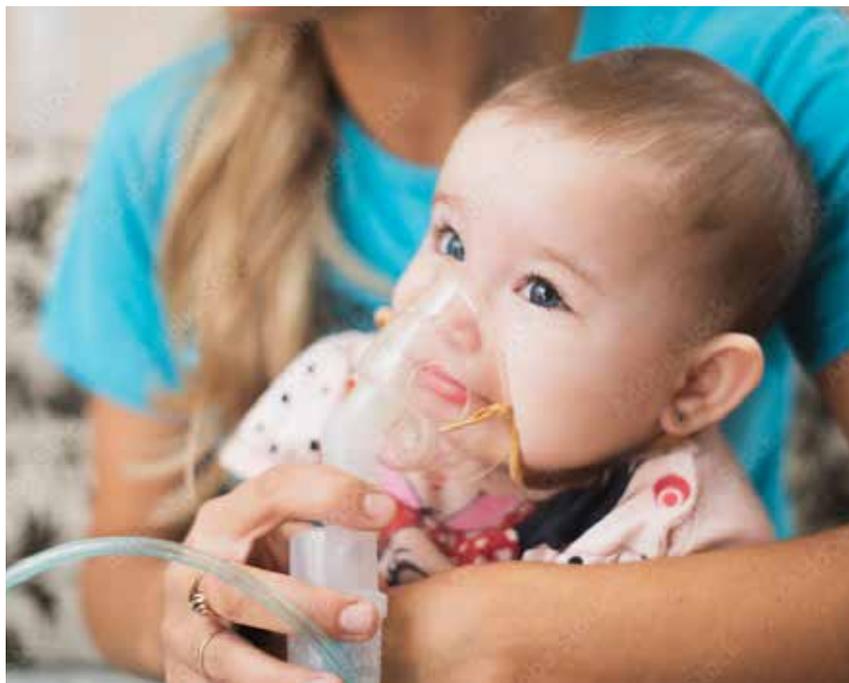
Precio: 1.750 €

Información: 949 25 41 40

www.nipaceformacion.es

nie@fundacionnipace.org

Dirigido a: Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y médicos



FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

Fisioterapia Respiratoria Pediátrica

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

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

Duración: 40 horas lectivas teórico-prácticas

Fecha: Del 17 de septiembre al 22 de octubre de 2022

Precio: 625 €. Consultar descuentos y facilidades de pago

Información: 91 462 62 22 / 91 066 08 04
<https://grupo-aris.es/formacion/formacion@grupo-aris.es>

Dirigido a: Fisioterapeutas

OSTEOPATÍA

Máster en Osteopatía en las disfunciones neuromuculoesqueléticas

Organiza: Escuela Osteopatía de Madrid con la Universidad Pontificia de Salamanca

Lugar: C/ Saturnino Calleja, 1, 28002 Madrid

Duración: 14 seminarios presenciales

Fecha de inicio: 4 de noviembre de 2022

Precio: 2.940 €

Información: 91 515 28 84 | 91 883 39 10
<https://www.escuelaosteopatiamadrid.com/>
centralosteopatia@escuelaosteopatiamadrid.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

PILATES

Curso de verano: Método Pilates suelo para fisioterapeutas

Organiza: Fisiocus, SL

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

Duración: 40 horas lectivas

Fecha: Del 28 al 31 de julio de 2022

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

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiocus.com/es/curso/metodo-pilates-suelo-para-fisioterapeutas-madrid-verano-1?utm_source=cfisio-mad-agenda&utm_medium=curso-junio&utm_campaign=2022
secretaria@fisiocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

VARIOS

Experto en Fisioterapia avanzada en lesiones del aparato locomotor.

Abordaje terapéutico y readaptación física

Organiza: IACES Formación

Lugar: Calle Saturnino Calleja, 1, 28002 Madrid

Duración: 220 horas lectivas

Fecha: Del 11 de noviembre de 2022 al 25 de junio de 2023

Precio: 2.585 € (fraccionamiento del pago sin incremento)

Información: 686 36 81 69

<https://iaces.es/cursos/experto-en-fisioterapia-avanzada-en-lesiones-del-aparato-locomotor-2211mad/administracion@iaces.es>

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.

 **centro sanitario**

MASCARILLA OBLIGATORIA

Estás entrando en un **CENTRO SANITARIO** en el cual, la mascarilla sigue siendo obligatoria, según el Real Decreto 286/2022, de 19 de abril, por el que se modifica la obligatoriedad del uso de las mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19.

Gracias por colaborar.



COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID



Science analysis knowledge
research innovation development
doctoral thesis master essay
scientific ethics committee
hypothesis plausible statistics
TFM
observation
information data collection
publication investigate
TFM full
discussion conclusions
knowledge research platform
consultancy
methodological
materials Methods
Results Keywords
Abstract platform
purpose

