



**Jorge J. González Martín**  
Jefe de servicio de  
Reumatología del  
Hospital Universitario  
HM Sanchinarro

# 30 días

Nº 266 Octubre 2022

de fisioterapia



**Día Mundial de la Fisioterapia**  
**El Colegio visibiliza la**  
**artrosis mediante un**  
**'Túnel del Terror'**

# Convocatoria de premios



COLEGIO PROFESIONAL DE  
**FISIOTERAPEUTAS**  
COMUNIDAD DE MADRID



**Premio del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid al Mejor Trabajo Fin de Grado de las Escuelas / Facultades de Fisioterapia de la Comunidad de Madrid**

**CONVOCATORIA X EDICIÓN**



Bases de la convocatoria en el siguiente código QR:

Bases de la convocatoria en el siguiente código QR:



COLEGIO PROFESIONAL DE  
**FISIOTERAPEUTAS**  
COMUNIDAD DE MADRID



**Premio del Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid al Mejor Trabajo Fin de Máster**

**CONVOCATORIA III EDICIÓN**



COLEGIO PROFESIONAL DE  
**FISIOTERAPEUTAS**  
COMUNIDAD DE MADRID

# 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:** 11.300 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](http://www.cfsiomad.org)

@CFSIOMAD

facebook.com/cfsiomad

@cfsiomad

CP FISIOTERAPEUTAS CM

@cfsiomad



## 4 Editorial

Cuatro años comprometida con el colectivo (reflexión personal)



## 6 En portada

Día Mundial de la Fisioterapia: 8 de septiembre



## 10 Entrevista

Jorge J. González Martín

Jefe de servicio de Reumatología del Hospital Universitario HM Sanchinarro

## 14 Reportaje

Estudio sobre el impacto de la Fisioterapia



## 18 Actualidad colegial

## 30 Investigación

## 25 Comisiones

## 32 Biblioteca

## 27 Conoce tu Colegio

## 34 Te interesa

## 28 La Voz del colegiado

## 35 Agenda

# Cuatro años comprometida con el colectivo (reflexión personal)

Hace cuatro años me comprometí a trabajar por la estabilidad y el reconocimiento de una profesión, abogando por una Fisioterapia sin apellidos. "Marca Fisioterapia" fue el eslogan de una ilusión, de una candidatura cuyo programa intentaría trabajar por acercar el Colegio al Colegiado, a las Instituciones y a la Población.

Cuatro años enfocando y priorizando al colectivo sobre proyectos personales; cuatro años inciertos, complicados y de mucho aprendizaje; cuatro años gestionando recursos económicos, temporales y humanos, apostando por la información y comunicación institucional, intentando resolver dudas, sugerencias y reclamaciones; cuatro años estudiando la normativa actual que nos afecta, iniciando nuevos proyectos, nuevos contactos, proponiendo actividades formativas, fomentando la investigación, etc.; cuatro años a disposición de casi 12.000 personas colegiadas.

Cuatro años protagonizados por la incertidumbre de una situación sanitaria muy compleja que nadie podía prever y que nos ha puesto a todos a prueba. Situación que concadenó otras situaciones no menos complicadas dada la escasez de recursos. Así, los cierres temporales de centros de fisioterapia, la solicitud de prestaciones y ayudas a dichos centros, el conseguir material que asegurara a profesionales y pacientes, la gestión junto a la Comunidad de Madrid de la vacunación de las personas colegiadas, la elaboración

de listados, el intentar solucionar situaciones concretas, etc., unido a la escasa información que las autoridades trasladaban, hizo que el funcionamiento del Colegio durante la época más dura de la pandemia se convirtiera en todo un reto.

Pasados estos cuatro años, con la situación más estabilizada, toca analizar, toca hacer balance, toca convocar elecciones, toca elaborar un nuevo programa electoral, toca preguntar al colectivo madrileño y, personalmente, después de una gran reflexión, toca dar un paso al lado para retomar proyectos profesionales aparcados, enfocar hacia nuevas oportunidades, abordar situaciones personales y acabar nuevos estudios.

Me siento muy orgullosa de lo realizado por esta Junta de Gobierno, una Junta de Gobierno calificada de joven e inexperta que ha tenido que aprender rápido a pesar de que las circunstancias no eran las más favorables, unas veces a base de errores, otras a base de aciertos, como la vida misma, pero siempre con la convicción de estar haciendo lo mejor para la profesión en cada momento.

De lo inicialmente planteado es mucho lo logrado, modernizar y actualizar una Institución, poner en valor la Fisioterapia, trasladarlo a las administraciones y ciudadanía, apostar por la información, comunicación y la participación de las personas colegiadas, establecer sinergias con otros profesionales, abrir nuevas vías de contacto,



# COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS COMUNIDAD DE MADRID

seguir apostando por la calidad y excelencia, etc.. Pero aún quedan proyectos por acabar, quedan proyectos por empezar. Proyectos que quizás necesitan una continuidad, proyectos que quizás necesitan un cambio de rumbo... Eso lo decidiremos entre todos. Porque aunque un colegio profesional, al igual que todas las instituciones, para que sea saludable necesita de cierto dinamismo en sus cargos y para finalizar un programa necesita de cierta continuidad, serán sus integrantes quienes así lo decidan.

Frecuentemente se escucha que el Colegio no interesa lo más mínimo a las personas colegiadas, al igual que la Política a los ciudadanos, incluso, se podría apreciar cierto desprecio y desdén hacia quienes han dado un paso al frente y dedican parte de su tiempo a los demás. ¿De verdad que no interesa decidir de alguna manera sobre temas que nos afecta como parte de un colectivo? ¿En qué dedicar los recursos económicos? ¿Si hay que mantener o abandonar unas líneas estratégicas? ¿Si hay que trabajar por un reconocimiento o una normativa más justa y actualizada? Desinteresarse es dejar el campo libre para que otros decidan por ti. No dejemos, pues, que otros decidan por nosotros. Una vez más recordemos lo importante que es la implicación de todos, ya que *un Colegio es y será lo que las personas colegiadas quieran que sea.*

**De estos cuatro años, me llevo la confirmación de que la incertidumbre asusta, la ignorancia confunde y las dificultades retratan; de que a veces las trincheras están en los despachos; de que la dificultad da valor a las cosas; de que no se puede exigir con vehemencia algo para unos pocos cuando no hay para todos; de lo importante que son las formas; de que no solo razo-**

**namientos y argumentos son necesarios, hay que convencer, o dicho de otra manera, para entender hay que querer; de que no debemos ser neutros frente a principios y valores; de que se necesita una asignatura de Derecho Sanitario en los planes de estudio; de lo necesario que es informar, comunicar y encontrarse con las personas colegiadas; de que apostar por el fomento de la investigación es apostar por el avance de la profesión; de que con la especialización ganamos todos; de que si algo lleva 12 años sin actualizarse es hora de hacerlo; de lo importante que es trabajar con un equipo heterogéneo que dialogue y debata constructivamente; de que un Colegio es mucho más que una Junta de Gobierno, que estas pasan y el Colegio sigue; de que tenemos un personal estupendo; de que el esfuerzo no siempre obtiene sus frutos, pero hay que seguir intentándolo; de que en política no se trabaja solo por convicciones sino también por responsabilidades; y de que la juventud viene pisando fuerte, una juventud exigente, comprometida e ilusionada que será la que sin duda dibujará la Fisioterapia del mañana.**

Pero ahora, agradecida por la oportunidad, es el momento de buscar un poco de calma y serenidad, de seguir trabajando y colaborando desde otra perspectiva, como colegiada comprometida. Colegiada que el 15 de octubre tiene una cita para decidir junto a casi 12.000 personas el futuro de otros cuatro años. Quién sabe si en un futuro, unas nuevas circunstancias, un nuevo equipo, un nuevo programa... una nueva ilusión, nos vuelva a reencontrar.

**Montserrat Ruiz-Olivares García**  
Secretaria general. Col. 3.680

## Día Mundial de la Fisioterapia

# El Colegio visibiliza la artrosis mediante un 'Túnel del Terror'

Con motivo del Día Mundial de la Fisioterapia, que este año la WCPT decidió dedicarlo al papel de la fisioterapia en la artrosis, el CPFCM instaló en la Plaza de Callao un 'Túnel del Terror' mediante el cual la ciudadanía pudo descubrir en primera persona las complicaciones que sufren estas personas en su día a día.

La artrosis es la primera causa de incapacidad permanente y la tercera de incapacidad laboral temporal. En números, esta enfermedad cuesta más de 4.700 millones de euros al año al sistema sanitario español. De ahí que la World Confederation for Physical Therapy (WCPT) escogiera para el Día Mundial de la Fisioterapia, celebrado el pasado 8 de septiembre, el impacto que tiene la fisioterapia en las personas con artrosis. Francisco Castro, reumatólogo del Hospital Universitari Sagrat Cor y portavoz de la Sociedad Española de Reumatología para este reportaje, considera esta elección "muy acertada", recordando que es la enfermedad articular más frecuente y que en España afecta a cerca del 20 por ciento de las personas con más de 40 años, además de que su prevalencia está aumentando debido al inevitable envejecimiento de la población y a la epidemia de obesidad y sedentarismo, ambos prevenibles". En este sentido, el doctor Castro considera que "en estas personas, la promoción de un estilo de vida saludable y el ejercicio es muy importante". El Colegio Profesional de Fisioterapeu-

tas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) ha querido visibilizar la artrosis a través de un "Túnel del Terror" instalado en la plaza de Callao bajo el lema "Que la artrosis no se convierta en una pesadilla". El objetivo era concienciar a la sociedad sobre el gran crecimiento de la artrosis y el papel que desarrolla la profesión en el tratamiento de las personas afectadas. La fisioterapia reduce el riesgo de padecer artrosis, mejora los síntomas y puede prevenir o retrasar la necesidad de cirugía, disminuyendo e, incluso, evitando también la necesidad de utilizar fármacos. Durante el recorrido en su interior, las personas que pasaron por este "Túnel del Terror" experimentaron lo complicado que resulta para quienes padecen artrosis realizar labores cotidianas, como abrir el pomo de una puerta, subir unos simples escalones, coger la bolsa de la compra o empujar a un niño en un columpio. Además, el CPFCM informó y distribuyó información sobre la artrosis desde un stand en la misma plaza de Callao a personas con esta enfermedad, familiares, otros colectivos sanitarios y la sociedad, en general. Para la decana del CPFCM, Aurora Araú-





jo, “hemos buscado una actividad de impacto, que genere curiosidad entre la ciudadanía y que atraiga a la población. A partir de ahí, nuestra intención es ayudar a perder el miedo a esta enfermedad, lanzar un mensaje de optimismo”. “Es muy importante que las personas con artrosis obtengan ayuda en cuanto comienzan los síntomas y la fisioterapia es una aliada imprescindible. Incluso, en quienes ya viven con la enfermedad, hay medidas que pueden tomar ahora mismo para evitar que empeore y para mejorar su calidad de vida y su bienestar”, añade Araújo.

**Papel de la fisioterapia**

En estos pacientes, la fisioterapia se apoya, entre otras herramientas, en el ejercicio terapéutico, un tratamiento de primera línea, apropiado para todas las personas con artrosis, independientemente de la edad, la gravedad de los síntomas de la enfermedad o el nivel de discapacidad, recomendación que también realizan otros colectivos sanitarios como los reumatólogos.

Por esa razón, Francisco Castro considera al fisioterapeuta clave ya que “la piedra angular del tratamiento de la artrosis es el mantenimiento y fortalecimiento de los grupos musculares implicados en el movimiento de cada articulación”. El médico recuerda que “la artrosis es la enfermedad de todo un órgano, que sería la articulación, y que está formada por diferentes tejidos, entre ellos, el hueso subcondral, el cartílago articular, la membrana sinovial, los ligamentos cruzados, los meniscos, la cápsula articular, los ligamentos peri-articulares, las bursas y los músculos que la rodean y la sostienen, y que juegan un papel de extrema importancia en la homeostasis articular”.

Dentro de todo el tratamiento de fisioterapia destaca el papel que juega el ejercicio terapéutico. “Cualquier ejercicio que no sea de impacto y que no provoque riesgos de caídas es recomendable, como sería la natación, caminar, andar en bici, etc. Es muy importante consultar esto con el fisioterapeuta”, aclara Castro. “También es necesario realizar los ejercicios de forta-





lecimiento propuestos y vigilados por el fisioterapeuta y hacer un seguimiento con el médico de la evolución del dolor y la función articular con intención de ajustar el tratamiento médico oral o inyectado a las necesidades de cada paciente”, añade.

### Programas individualizados

La fisioterapia plantea programas individualizados para cada paciente, que pueden reducir el riesgo de lesiones de rodilla hasta en un 50 por ciento. Se prescriben y adaptan de forma segura a las necesidades de cada persona.

Las investigaciones sobre la artrosis de cadera y rodilla demuestran que la actividad física ayuda significativamente a reducir el dolor más que el paracetamol. En este contexto, el ejercicio terapéutico es una “medicina”.

Además, la fisioterapia brinda asesoramiento y educación sobre cómo aliviar el dolor y las formas de controlar la enfermedad, enseñando a las personas que viven con artrosis cómo mejorar el movimiento de las articulaciones, la marcha y fortalecer los músculos.

La actividad física regular también reduce el riesgo de padecer artrosis, fracturas de cadera y de caídas en las personas mayores, y puede prevenir o retrasar la necesidad de cirugía. A la vez, aumenta la independencia. Cuando se necesita una sustitución articular, muchas personas acuden a fisioterapia antes y después de la operación para prepararse y obtener el máximo beneficio de la cirugía, y recuperarse en un plazo más corto y en las mejores condiciones.

Por último, Castro insiste en la importancia de la atención temprana: “Mantener los músculos con buen tono con ejercicios adecuados sumado al mantenimiento de un índice de masa corporal normal, son la clave de la prevención de la artrosis”, finaliza.

Por eso, los fisioterapeutas madrileños reclaman una mayor presencia en los equipos interdisciplinarios, tanto en la sanidad pública como en la privada, para poder aumentar su aportación mejorando la calidad de vida de las personas con artrosis.

Jorge J. González Martín

Jefe de servicio de Reumatología del Hospital Universitario HM Sanchinarro, de Madrid

# “La labor del fisioterapeuta resulta fundamental en el control de los factores físicos de la artrosis”

Son varios los profesionales médicos que tratan los problemas articulares y óseos, como reumatólogos o traumatólogos. 30 Días de Fisioterapia ha hablado con el jefe del servicio de Reumatología del Hospital Universitario HM Sanchinarro, quien se centra en la artrosis, aprovechando que el pasado 8 de septiembre, Día Mundial de la Fisioterapia, la World Confederation for Physical Therapy lo ha dedicado a esta patología.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid organizó, el pasado 8 de septiembre, el Día Mundial de la Fisioterapia, una jornada para visibilizar la artrosis y el papel que desarrolla la fisioterapia en su tratamiento, a través de un divertido ‘Túnel del terror’ instalado en la Plaza de Callao bajo el lema “Que la artrosis no se convierta en una pesadilla”.

**¿Verdaderamente, la artrosis puede llegar a ser una pesadilla para los afectados?**

La artrosis es la enfermedad musculoesquelética más frecuente y una de las primeras causas de incapacidad permanente, pudiendo afectar al paciente en la esfera física, psicológica y social. Representa la mayor causa de incapacidad laboral en adultos jóvenes, y

**“El reumatólogo es el médico especialista con mayor experiencia para establecer el diagnóstico de artrosis”**

de pérdida de independencia en ancianos.

**¿Cuál es el profesional sanitario especialista en la salud articular y ósea y, por tanto, de la artrosis: reumatólogo o traumatólogo?**

El reumatólogo es el médico especialista con mayor experiencia para establecer el diagnóstico de artrosis,

siendo importante el diagnóstico diferencial de otras enfermedades articulares, así como a la hora de iniciar tratamiento específico. Cuando es necesaria la intervención quirúrgica por la progresión o severidad del caso, será remitido al traumatólogo.

**Si la artrosis es una patología degenerativa, con**

**“Existe una predisposición por el sexo femenino por motivos genéticos y hormonales, con un ratio estimado mujer/hombre de 2/1”**

**el paso del tiempo, todos llegaremos a padecer más o menos artrosis? ¿Qué articulaciones son las más vulnerables? En cuanto a pacientes, ¿hay diferencia entre mujeres y hombres?**

Se estima que el 25 por ciento de la población española se verá afectada por alguna enfermedad reumatológica, siendo la artrosis la más prevalente de todas ellas, según el registro EPISER (Prevalencia e impacto de las enfermedades reumáticas en la población adulta española).

En general la prevalencia de la artrosis es mayor en rodilla (10’2 por ciento de la población) y en manos (6’25 por ciento población), y a nivel axial en columna cervical y lumbar. Existe una predisposición por el sexo femenino por motivos genéticos y hor-

monales (disminución de estrógenos con la menopausia), con un ratio estimado mujer/hombre de 2/1.

### ¿Hay personas jóvenes con artrosis? ¿Y niños?

La edad es el principal factor de riesgo para desarrollar artrosis, aumentando su prevalencia según envejece la persona. En ocasiones, puede comenzar en adulto joven, aunque en estos casos suele preexistir un daño articular previo (como alteraciones de la alineación, enfermedades infecciosas o inflamatorias articulares, etc.), siendo extremadamente infrecuente en la infancia.

### ¿Qué puede aportar la fisioterapia a una persona que ya tenga artrosis? ¿Y para prevenirla? ¿Hay alguna forma de prevenir la artrosis?

Existen una serie de factores físicos asociados a la artrosis, como son la disminución de la movilidad y la inestabilidad articular, la atrofia muscular, disminución de la fuerza y de la resistencia muscular, la alteración del equilibrio y el sobrepeso, entre otras. Resulta fundamental la labor del fisioterapeuta en el control de estos factores y la supervisión de la correcta realización del ejercicio. Existe la falsa creencia que el ejercicio físico puede agravar el desgaste articular, siendo justo al contrario, la actividad física correctamente aplicada resulta ser la única intervención terapéutica capaz de prevenir la progresión de la enfermedad.

**Los fisioterapeutas se encuentran en su día a día con**



**muchos pacientes con dolor y problemas articulares, agudos y crónicos. Es bien conocida la relación directa con los traumatólogos y sus cirugías. Y con los reumatólogos, ¿existe esa relación directa?**

La alianza fisioterapia y reumatología resulta altamente beneficiosa a la hora de mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes, tanto a la hora de mejorar la capacidad funcional en procesos agudos y crónicos reumáticos, como en el manejo del dolor y la in-

flamación, y la prevención de deformidades articulares. De cualquier modo, la asistencia sanitaria actual tiende al manejo multidisciplinar de las patologías, con un enfoque global simplificando la atención. Por ello, resulta fundamental la conexión fluida entre fisioterapia, rehabilitación, traumatología y reumatología de cara al manejo de la patología del aparato locomotor.

**Como reumatólogo conocerá lo que la fisioterapia puede aportar. ¿Deriva a pa-**

**“Existe la falsa creencia que el ejercicio físico puede agravar el desgaste articular, cuando la actividad física correctamente aplicada resulta ser la única intervención terapéutica capaz de prevenir la progresión de la enfermedad”**

### cientos a fisioterapia? ¿Y sus compañeros?

Por supuesto. La fisioterapia ocupa un lugar fundamental dentro de las medidas terapéuticas no farmacológicas de las patologías reumatológicas, minimizando el impacto físico y emocional de la enfermedad, y maximizando la calidad de vida de nuestros pacientes. Por lo tanto, la relación con fisioterapia es y debe ser continua y diaria, y así lo agradecen pacientes y profesionales.

### ¿Qué otros tratamientos, desde el punto de vista médico, puede abordar la artrosis? En estos casos, ¿la fisioterapia podría ayudar de alguna manera?

Ningún tratamiento para la artrosis resultará curativo, por lo tanto, deberemos emplear de forma conjunta todas las herramientas disponibles para garantizar la calidad de vida de las personas. A nivel farmacológico, disponemos de analgésicos, antiinflamatorios no esteroideos, glucocorticoides y fármacos modificadores de síntomas de acción lenta (hialurónico, glucosamina, diacereína, condroitin-sulfato). Ninguno de estos medicamentos con evidencia científica suficiente que respalde su uso por lo que, actualmente, no existe en España ningún fármaco aprobado con indicación de fármaco modificador de la estructura en la artrosis. La intervención del fisioterapeuta permitirá mejorar los síntomas de dolor e inflamación, evitando el consumo farmacológico (principalmente, analgésicos y antiinflamatorios) en el contexto ▶

Con motivo del Día Mundial de la Fisioterapia, que se centró en la artrosis, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España difundió una serie de creatividades sobre el papel de la fisioterapia en la patología. Se pueden consultar todas las creatividades en el siguiente código QR:



### Ejercicio con artrosis

#### El ejercicio lo primero

El ejercicio y la actividad física son estrategias de primera línea en el manejo de la artrosis, seguras y basadas en la evidencia.

Pueden:

-  retrasar o evitar una prótesis articular
-  retrasar o prevenir el deterioro funcional
-  reducir el dolor articular




La artrosis puede tratarse con éxito. Píde consejo a un fisioterapeuta sobre los tipos de ejercicio más adecuados para ti.



World Physiotherapy [www.world.physio/wptday](http://www.world.physio/wptday) 8 SEPTIEMBRE

### Ejercicio con artrosis

#### ¿Puedo hacer ejercicio?

El ejercicio es apropiado para TODAS las personas con artrosis, independientemente de la edad, la gravedad de los síntomas de la artrosis o el nivel de discapacidad.

Deben incluir:

-  fortalecimiento muscular local
-  movimiento de las articulaciones
-  patrones de movimiento normales
-  actividad física general para aumentar la capacidad aeróbica y minimizar el tiempo de sedentarismo



Habla con tu fisioterapeuta sobre un programa de ejercicios adaptado a tus necesidades, para asegurarte de que el ejercicio es factible y seguro.



World Physiotherapy [www.world.physio/wptday](http://www.world.physio/wptday) 8 SEPTIEMBRE

## Cinco factores de riesgo de la artrosis

Mantenerse físicamente activo, fortalecer los músculos que rodean la articulación y perder peso, si es necesario, son las cosas más importantes que se puede hacer para controlar la artrosis. Un fisioterapeuta puede aconsejar sobre el mejor programa de ejercicios para cada paciente.

- 1** Lesión articular previa (a cualquier edad)
- 2** Tener sobrepeso u obesidad
- 3** La edad (el riesgo aumenta a medida que se envejece)
- 4** Ser mujer
- 5** Historia familiar



de pacientes de edad avanzada, pluripatológicos, poli-medicados, con potenciales efectos adversos, y elevado coste económico.

**¿Cuál diría que es el principal objetivo de la fisioterapia en reumatología? Dicho de otra manera, en su opinión, ¿cuáles serían los principales beneficios de la fisioterapia?**

Los objetivos terapéuticos en las enfermedades reumáticas, en general, y en la artrosis, en particular, son controlar el dolor, mantener la funcionalidad de la articulación, y reducir la progresión de la enfermedad. En cada uno de estos pasos, la fisioterapia resulta beneficiosa y fundamental para el paciente.

**¿Qué lugar ocupa la terapia activa, y el ejercicio individualizado y adaptado según condición física, en estos pacientes?**

Efectivamente, toda aproximación terapéutica debe ser totalmente individualizada a las condiciones y particularidades de cada paciente. El acceso sencillo a la información en la actualidad, y la mayor implicación de las personas han desencadenado en una mayor concienciación de la

importancia del autocuidado, supervisado y guiado por los profesionales sanitarios.

**La artrosis es responsable de la mitad de las bajas por invalidez permanente originadas por las enfermedades reumáticas. ¿Podríamos decir que con un buen tratamiento médico y fisioterápico esto se podría reducir?**

La pérdida de capacidad funcional en pacientes adultos en edad laboral desencadena en bajas laborales complejas y prolongadas, ante las cuales la rápida actuación del fisioterapeuta ha demostrado ampliamente ser imprescindible en la pronta restauración de dicha funcionalidad. La temprana intervención por parte de todos los sanitarios especialistas en el aparato locomotor facilita y acelera la reintegración del paciente a nivel laboral, social y familiar, redundando positivamente en su bienestar emocional y físico.

**“La temprana intervención por parte de todos los sanitarios especialistas en el aparato locomotor facilita y acelera la reintegración del paciente a nivel laboral, social y familiar”**

**Mito o realidad: ¿Influye el tiempo y la meteorología en los síntomas de los pacientes reumáticos?**

La climatología adversa, los cambios de presión atmosférica y la humedad afectan negativamente a los síntomas de nuestros pacientes, pero, aunque desplazarse a climas más favorables pueda mejorar a corto plazo la clínica del dolor, no se ha demostrado que frene la progresión de la enfermedad.

**También nos gustaría saber hacia dónde va la investigación en Reumatología.**

El estudio a fondo de la patogénesis de la artrosis consigue avances relevantes en nuevas moléculas y dianas terapéuticas para el alivio del dolor y conseguir frenar la progresión de la enfermedad. Se están llevando a cabo distintos ensayos clínicos en la patología degenerativa articular, intentando cubrir los cuatro fenotipos

conocidos de artrosis: asociado a envejecimiento, metabólico, inflamatorio y biomecánico. Anticuerpos dirigidos contra el factor de crecimiento neurogénico (anti-NGF), contra los factores de diferenciación celular Runx-1 o los factores de crecimiento (FGF-18 y BMP-7). Otro área con resultados a destacar es el tratamiento biológico intraarticular con células madre y de plasma rico en plaquetas.

**Como última pregunta, ¿qué le parece la campaña de difusión este año de la WCPT, campaña que consiste en la difusión de infografías dirigidas a la población, donde la actividad física y el ejercicio adaptado ocupa un papel importante a la hora de abordar la artrosis?**

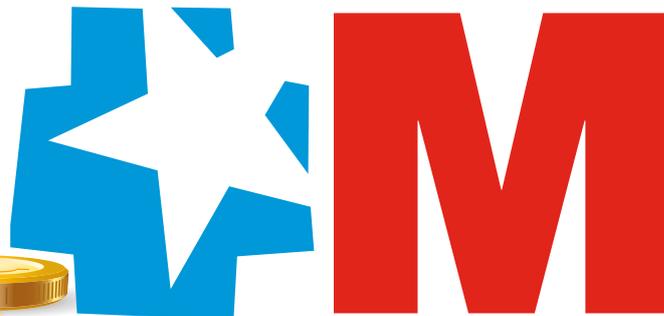
Sin duda, se trata de unas infografías muy útiles a la hora de incidir en la importancia del ejercicio dirigido y adaptado a la hora de beneficiar la salud articular del paciente con artrosis. De una forma muy visual y atractiva para el paciente y profesional, se llama la atención con excelente resultado, facilitando la difusión de dicha información. Realmente se trata de un gran trabajo.

**Para más información, consulta la siguiente bibliografía:**

- Tratado de enfermedades reumáticas, 2ª edición. Sociedad Española de Reumatología. 2022. Editorial Médica Panamericana. ISBN: 9788411060332
- Prevalencia de enfermedades reumáticas en población adulta en España (estudio EPISER 2016). D. Seoane-Mato et al. Reumatol Clin. 2019;15(2):90-96

**¡ULTIMA HORA!**

Al cierre de este boletín de '30 Días de Fisioterapia', Aurora Araújo y Montserrat Ruiz-Olivares, decana y secretaria general del CPFCM, respectivamente, presentarán el estudio a Enrique Ruiz Escudero, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, el próximo día 11 de octubre



ESTUDIO ELABORADO POR EL CPFCM

# La fisioterapia ahorraría **568 millones de euros** anuales a la sanidad

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, con la colaboración de la consultora PwC, ha elaborado un estudio en el que se especifica el impacto económico, sanitario y social de la fisioterapia en la sociedad madrileña.

**E**stá más que demostrado que los tratamientos de fisioterapia reducen considerablemente los tiempos de baja de los trabajadores y de los ingresos hospitalarios, además de reducir costes a nuestro sistema de salud en cirugías o medicamentos, entre muchas otras aportaciones. Sin embargo, hasta ahora no se contaba con cifras concretas. Por primera vez, un estudio realizado por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), con la colaboración de la consultora Pricewaterhouse Coopers (PwC), dimensiona

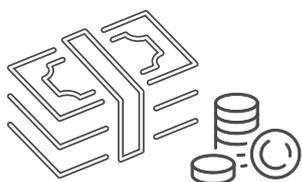
económicamente la profesión. El trabajo, titulado "Impacto económico, sanitario y social de la actividad de fisioterapia en la Comunidad de Madrid", pone cifras a la aportación que estos profesionales sanitarios realizan a la economía regional y, sobre todo, cuantifica la mejora que aporta a la salud de la población y el ahorro que generan a la sanidad pública y a los centros privados cuando intervienen en la prevención o el tratamiento de patologías y en el cuidado de las personas. "Nuestro objetivo es que nos conozcan mejor los responsables de la sanidad pú-

blica y la privada, otros colectivos sanitarios, como los médicos; las administraciones y partidos políticos que tienen que legislar, otras instituciones, los sindicatos y, sobre todo, los pacientes, para que reclamen la mejor asistencia a la que tienen derecho", explica la decana del CPFCM, Aurora Araújo.

## **Ahorro de la fisioterapia**

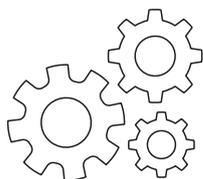
Dada la gran cantidad de campos en los que interviene la fisioterapia, el informe se ha centrado en varias actuaciones relevantes, que afectan a 1,5 millones de

Solo tomando las cuatro actuaciones que se ha cuantificado económicamente en el estudio podríamos ayudar a liberar cerca de 568 millones de euros cada año al sistema madrileño



**469 M€**

de aportación puesto que la actividad de fisioterapia genera el 0,22 por ciento de todo el PIB de la Comunidad de Madrid.



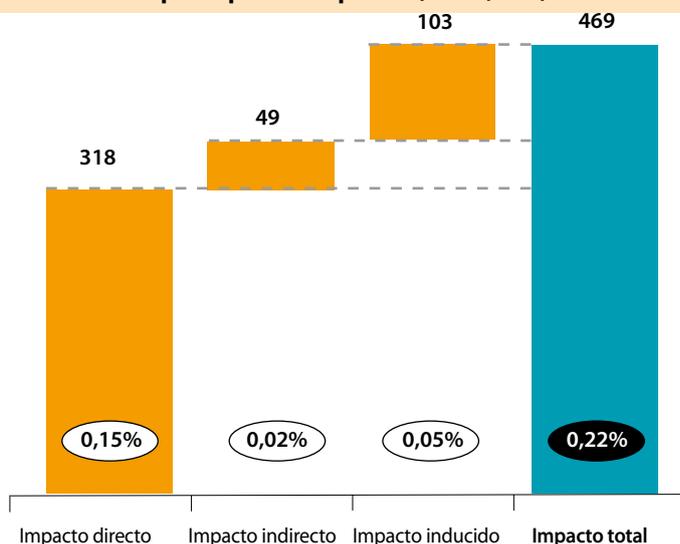
**152 M€**

de impacto indirecto en PIB (49 millones de euros) y de impacto inducido (103 millones de euros).

**0,22%**  
**PIB**

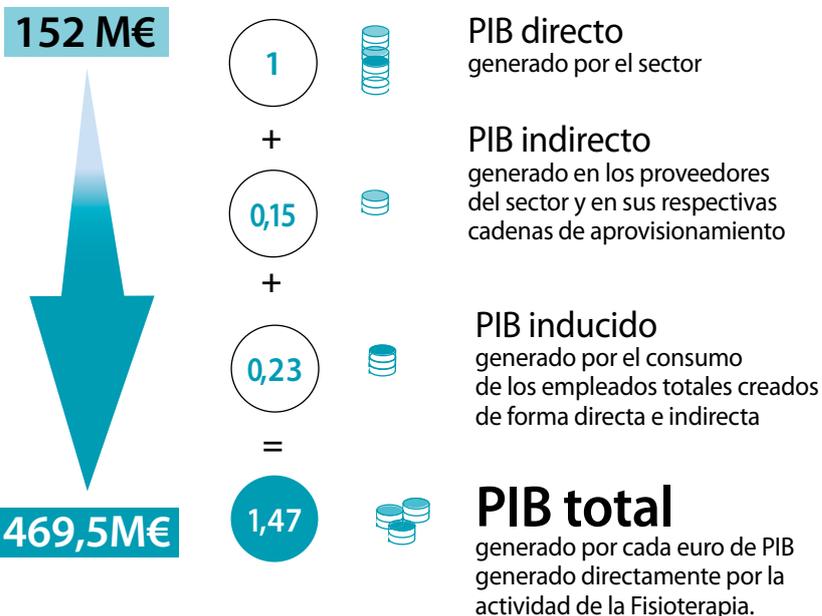
Es la cantidad que la actividad de fisioterapia genera en el PIB total de la Comunidad de Madrid, contribuyendo a su desarrollo económico.

### Impacto total en PIB por tipo de impacto (2021, M€)



Nota : Los datos de valor de VAB son de 2021 para la Comunidad de Madrid. Los porcentajes se refieren sobre el PIB de la Comunidad de Madrid.

### Efecto multiplicador de la actividad de los fisioterapeutas



personas en la Comunidad de Madrid. De esta manera, cuantifica económicamente el ahorro que podría aportar la profesión si participara en más equipos interdisciplinarios y da idea de la necesidad de reforzar la intervención de la fisioterapia. Aurora Araújo destaca que, según las cifras que se obtienen del estudio, "solo

tomando las cuatro actuaciones que hemos cuantificado económicamente podríamos ayudar a liberar cerca de 568 millones de euros cada año al sistema de salud madrileño, reduciendo estancias hospitalarias, evitando cirugías o disminuyendo la necesidad de medicamentos. Pero queremos destacar, por encima de

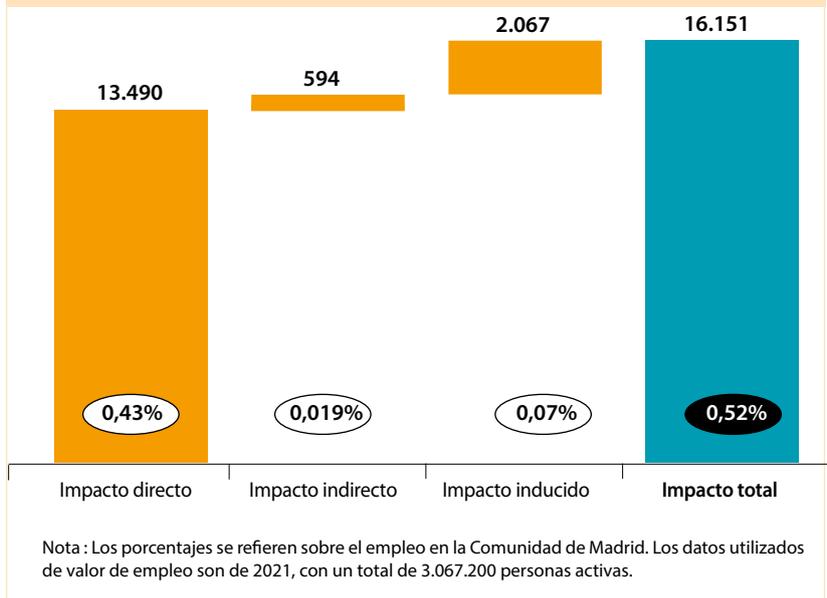
todo, que se trata de mejorar la salud y la calidad de vida de la población". Solo en pacientes con afectaciones pulmonares severas se podría ahorrar al sistema de salud madrileño 267,3 millones de euros. Una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) grave o muy grave puede llevar a una hospitalización

y requerir cirugía. Al utilizar un programa de fisioterapia respiratoria en este tipo de pacientes se observa una mejora en la disnea, capacidad de ejercicio y calidad de vida. Si se aplicara a cerca de 29.000 pacientes que sufren esta situación en la Comunidad de Madrid, esto reduciría el número de exacerbaciones un 44 por ciento y disminuiría el número de hospitalizaciones en un 63 por ciento. Por otro lado, los costes sanitarios relacionados con el síndrome del túnel carpiano son elevados. La posibilidad de que esta patología sea tratada con fisioterapia en determinadas ocasiones, en lugar de con cirugía, ha dado buenos resultados. Además, el absentismo laboral se ve reducido en más de un 92 por ciento cuando no se utiliza la cirugía e interviene la fisio-

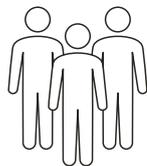
**El objetivo es que responsables, médicos, administraciones, partidos políticos, instituciones, sindicatos y pacientes conozcan mejor la aportación de la fisioterapia**

rapia. En definitiva, el ahorro al SERMAS por cirugías o fármacos podría alcanzar los 240 millones de euros, y el ahorro en el gasto por absentismo laboral podría alcanzar los 340 millones de euros. En los pacientes con cáncer de pulmón la fisioterapia es efectiva para reducir el número de personas que tienen fuga aérea posquirúrgica y otro tipo de complicaciones pulmonares. Si se tratara con esta técnica a los 90.000 pacientes al año se podrían generar eficiencias para el SERMAS por valor de 54,4 millones de euros anuales. El estudio también se refiere a la rehabilitación cardíaca previa o tras una cirugía de bypass coronario. Realizando una intervención interdisciplinaria durante las semanas previas a una cirugía de bypass de la arteria coronaria en pacientes de bajo riesgo, con entrenamientos, edu-

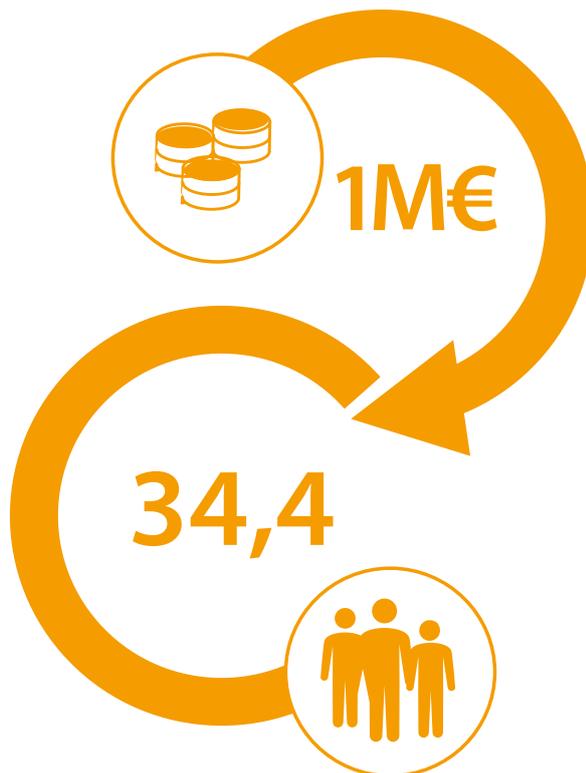
**Impacto total por el empleo por tipo de impacto**



**16.151**



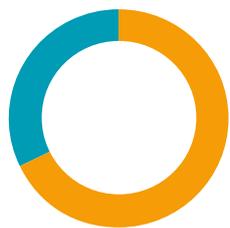
Es el número de empleos que generó la actividad de la Fisioterapia en 2021, lo que supone el 0,52 por ciento del empleo total de la Comunidad de Madrid.



**34,4**



La actividad del sector de la Fisioterapia genera 34,4 empleos por cada millón de euros que registró el PIB en 2021. Además, por cada tres empleos directos activos se genera un empleo adicional en la economía de la Comunidad de Madrid.



# 64%



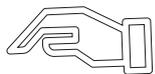
de los empleos de las personas colegiadas tienen contrato indefinido, por un 26 por ciento con contrato temporal. Los asalariados representan el 58 por ciento del total de fisioterapeutas en el ámbito privado y el 97 por ciento en el ámbito público.

# 50%



Es el porcentaje de limitación funcional por dolor lumbar que se puede reducir al tratarse con fisioterapia. El dolor lumbar es una de las dolencias más comunes dentro de la sociedad española y que más absentismo causa.

# 340 M€



es la cantidad de dinero que se podría liberar al tratar con fisioterapia el túnel carpiano.

cación y refuerzo; y un programa de rehabilitación cardiaca tras la cirugía, la intervención fisioterápica podría generar eficiencias para el SERMAS por más de 9,5 millones de euros anuales, derivado de la menor estancia hospitalaria y en UCI no utilizada.

Además, el estudio también subraya la reducción del gasto que el tratamiento preoperatorio de fisioterapia en la reducción de complicaciones pulmonares posoperatorias produciría, de un 25 a un 75 por ciento de los costes asociados.

### Reducción de convalecencias

En el informe se abordan otras tres actuaciones, a modo de ejemplo, en donde se cuantifica la mejora en calidad de vida que aportan los tratamientos de fisioterapia, así como la recuperación más rápida en algunas enfermedades y la reducción del absentismo que se logra como resultado: dolor lumbar, fisioterapia respiratoria y fisioterapia geriátrica. El dolor lumbar es una de las dolencias

que más absentismo causa en España. La actuación de profesionales de fisioterapia puede mejorar significativamente la intensidad del dolor o la kinesofobia (miedo al movimiento por sufrir dolor) de los pacientes.

En concreto, el absentismo laboral de la persona se reduce un 50 por ciento al realizar un abordaje fisioterápico (frente a no hacerlo) y la kinesofobia se reduce un 26 por ciento.

Con respecto a la fisioterapia respiratoria en personas con EPOC, un programa

**Con un tratamiento adecuado de fisioterapia en el dolor lumbar se reduciría el absentismo laboral debido a dicha patología en un 50 por ciento y en los mayores hasta un 56 por ciento de caídas**

leve/moderado durante seis meses se ha demostrado eficaz para mejorar la calidad de vida, la distancia caminada y la disnea (factores predictores de la mortalidad). Se estima que anualmente se trata a casi 65.400 pacientes en la Comunidad de Madrid con EPOC, que se podrían beneficiar de esta técnica.

Por último, el estudio recuerda que la fisioterapia juega un papel muy importante en el envejecimiento de las personas mayores e, indirectamente, en su buena salud psicológica. Con sesiones de fisioterapia, donde se fortalecen los músculos y mejoran su capacidad física, los mayores pueden evitar hasta un 56 por ciento de caídas. De esta forma, aumentaría la calidad de vida y el gasto al Sistema de Salud podría liberarse por la prevención de accidentes, reduciendo lesiones derivadas, atenciones en urgencias, ingresos hospitalarios, intervenciones, etc.

### Peso en la economía

El informe también recoge información sobre el peso del sector de la Fisioterapia dentro de la economía y el empleo regional y los datos de cómo son estos profesionales madrileños.

La actividad de fisioterapia contribuye de manera relevante al desarrollo económico madrileño, y es que, solo teniendo en cuenta al sector privado, aporta 469 millones de euros al PIB regional, el 0,22 por ciento de todo el PIB de la Comunidad de Madrid.

Por cada euro de EBITDA (un indicador financiero que muestra el beneficio de la empresa antes de la deducibilidad de los gastos financieros) que obtiene el conjunto de empresas y centros de trabajo, estos generan cerca de 127 € euros de PIB adicionales en la economía regional.

En cuanto al empleo, la actividad de fisioterapia genera más de 16.000 puestos de trabajo, de forma directa, indirecta e inducida, lo que supone el 0,52 por ciento del empleo en la Comunidad de Madrid. Por cada tres empleos directos activos se genera un empleo adicional en la economía regional.



# ¡Elecciones a todos los cargos de la Junta de Gobierno el 15 de octubre!

La fisioterapia está de enhorabuena, y es que este 15 de octubre los colegiados madrileños podrán votar la Junta de Gobierno que tendrán para los próximos cuatro años.

La Junta de Gobierno del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) apuesta por aumentar la transparencia y la participación de las personas colegiadas para las próximas elecciones. Así, los votos por correo no se recibirán en la sede física del CPFCM.

En esta ocasión, el Colegio ha contratado un apartado de Correos, encargado de la recepción y custodia de los votos remitidos a Secretaría hasta el día 14 de octubre. El día 14 será la notaría de Serra-

no 30 la encargada entonces de la custodia y entrega a la Mesa Electoral el mismo día de las elecciones, al cierre de la votación.

De este modo, además de aumentar las garantías, se libera al personal de la Secretaría del Colegio de la responsabilidad de custodiar los votos.

#### **Fomento de la participación**

Además, la Junta de Gobierno quiere fomentar la mayor participación de las personas colegiadas, uno de los compromisos electorales,

y como principio democrático que favorezca la mayor representatividad.

Durante la legislatura actual, la Junta ha sometido a la aprobación de las personas colegiadas, hasta en dos ocasiones, la activación del voto telemático, con la intención de actualizar los Estatutos de la Institución y de modernizar el proceso electoral, facilitando la participación de las personas colegiadas. Pero la iniciativa no logró el apoyo necesario para salir adelante, de manera que de momento se tienen que mantener los

dos sistemas tradicionales recogidos por los estatutos: voto presencial o por correo. Por el mismo motivo, solo habrá una Mesa Electoral, en la sede física de la Institución (c/ José Picón, 9. 28028 Madrid).

En las elecciones anteriores, menos de la mitad de las personas que solicitaron el voto por correo votaron finalmente. Para evitar que se vuelvan a producir situaciones similares y aumentar así la participación, la Junta de Gobierno ha aprobado subvencionar el certificado de ese voto por correo.

# 2022

## Enero

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

## Febrero

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

## Marzo

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

## Abril

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

## Mayo

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

## Junio

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

## Julio

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

## Agosto

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

## Septiembre

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

## Noviembre

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

## Diciembre

Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sáb	Dom
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

**Te esperamos para votar...**

### Día

15 de octubre

### Lugar

Sede colegial. Calle José Picón, nº 9,  
28028, Madrid

### Horario

De 9:00 a 19:00 horas



## La candidatura "Fisioterapia 4D"

Carlos Miquel García de Pereda Notario (Decanato)  
Ma de los Ángeles Ciarelli Gedes (Vicedecanato)  
María González Conde (Secretaría)  
Beatriz Sanz-Bustillo Aguirre (Vicesecretaría)  
Ma Dolores Reboredo Redondas (Tesorería)  
Fernando Miguel Moreno (Vocalía I)  
Gema Borrego Prieto (Vocalía II)  
Ana San Martín Gómez (Vocalía III)  
Luis Palomeque del Cerro (Vocalía IV)  
Martín Alexander Pilat Turowski (Vocalía V)  
- (Suplente I) -  
Jorge Colino Martín (Suplente II)  
Paula García Bermejo (Suplente III)  
Laura Calzado Sanz (Suplente IV)



## La candidatura "Avanzamos"

Aurora Araújo Narváez (Decanato)  
Pablo Herrera Jiménez (Vicedecanato)  
Carmen Mar Rodríguez Peñas (Secretaría)  
Patricia Moreno Carrero (Vicesecretaría)  
Olga Cures Rivas (Tesorería)  
Gema Gallardo Sánchez (Vocalía I)  
Raúl Ferrer Peña (Vocalía II)  
Marta Arce Payno (Vocalía III)  
Ignacio Cancela Cilleruelo (Vocalía IV)  
Carmen García Rodríguez (Vocalía V)  
José Javier López Marcos (Suplente I)  
Aser Donado Bermejo (Suplente II)  
Raquel Mora Relucio (Suplente III)  
Luis Torija López (Suplente IV)

# La Conferencia Sectorial del Deporte se olvida de la Fisioterapia

**Los fisioterapeutas madrileños rechazan el “Plan de Digitalización de la Prescripción de la Actividad Física”, por el grave perjuicio que representa para la profesión y la invasión de competencias.**

La Conferencia Sectorial de Deporte, entidad compuesta por el ministro de Cultura y Deporte, los consejeros de las comunidades autónomas y el Consejo Superior de Deportes, ha impulsado el “Plan de Digitalización de la Prescripción de la Actividad Física”, que invade competencias sanitarias propias de la Fisioterapia en la aplicación de ejercicio para el tratamiento de población con patologías.

Ante esta situación, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) se une a la postura manifestada en contra de este acuerdo por el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE), la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) y la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Fisioterapia (CNDFF), por el grave perjuicio que el Plan representa para la profesión de Fisioterapia.

Las tres instituciones nacionales han mostrado su tajante oposición a este acuerdo ante el Consejo Superior de Deportes, tras la publicación del Plan en el Boletín Oficial del Estado (BOE).

“Los fisioterapeutas somos expertos titulados y colegiados para la aplicación de movimiento y ejercicio

**La Conferencia Sectorial de Deporte, que tiene exclusivamente competencias en el ámbito deportivo, no cuenta con competencias reguladoras en el ámbito sanitario**

cuando hay que tratar las patologías de las personas, lo que supone una garantía para la sociedad”, señala Aurora Araújo, decana del CPFCM. “No entendemos cómo la Conferencia Sectorial del Deporte ha desarrollado este Plan marginando a nuestra profesión y obviando la ley. Por eso exigimos la modificación urgente del acuerdo y su correcta implementación”.

Además, este acuerdo ha sido adoptado por la Conferencia Sectorial de Deporte, que tiene exclusivamente competencias en el ámbito deportivo y no competencias reguladoras en el ámbito sanitario. Por este motivo, la publicación de este acuerdo, en el que se aprueba y financia un proyecto para la prescripción de actividad física desde el ámbito sanitario al

sociodeportivo, excede sus funciones.

## **Riesgos para la población**

El CPFCM también recuerda que el acto de prescripción/derivación sanitaria, cuando se trata de patologías, se produce desde un profesional sanitario hacia otro profesional sanitario. El hecho de pretender que un profesional sanitario prescriba un tratamiento a un educador deportivo provoca, directamente, que el profesional sanitario incumpla la legislación sanitaria, su buena práctica clínica y, por tanto, su código ético.

Los profesionales sanitarios que prescriban ejercicio terapéutico hacia graduados en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte con el objetivo del tratamiento de patologías se estarán responsabilizando directa-

mente de la actuación de estos graduados y de los resultados potencialmente peligrosos que padezca la persona que reciba ese tratamiento.

## **Fisioterapia, olvidada**

El desarrollo y tramitación de este plan se ha producido dejando al margen a la profesión de Fisioterapia e impidiendo la presentación de posibles alegaciones, a pesar de que los fisioterapeutas son los responsables de la función, el movimiento y la prescripción de ejercicio en el ámbito sanitario. Ante la publicación de este Plan en el BOE se ha producido una reunión en el Consejo Superior de Deportes, en la que estaban presentes el CGCFE, la AEF y la CNDFF, donde han manifestado su total oposición al acuerdo y se han estudiado las vías de actuación conjunta posibles.

En caso de no obtener una resolución positiva en la protección y garantía de la salud de la ciudadanía y la dignidad del colectivo, desde la profesión de Fisioterapia se darán los pasos necesarios para denunciar este acuerdo tanto a nivel administrativo como judicial, con el fin de que no sea ejecutado o bien se modifique sustancialmente este Plan.

**Además, el Colegio recuerda que el acto de prescripción/derivación sanitaria, en patologías, se produce desde un profesional sanitario hacia otro profesional sanitario**

# Denuncia del Colegio

El Colegio ha dado un paso más y ha denunciado este proyecto ante las consejerías madrileñas de Sanidad; Educación, Universidades, Ciencia y Sport; y Cultura, Turismo y Deporte, ya que el Plan financia un proyecto para la prescripción de actividad física en el tratamiento de patologías desde el ámbito sociodeportivo.

El Colegio seguirá dando los pasos necesarios en defensa de la Fisioterapia madrileña y para proteger y garantizar la salud de la ciudadanía, de manera que no se ejecute este Plan o, al menos, que se modifique con urgencia de manera sustancial.

El Colegio recuerda que una resolución, lo que ha publicado el Boletín Oficial del Estado (BOE), informa pero no cambia ni modifica una ley. En este sentido, la resolución del 4 de julio establece cómo deben gastar las comunidades autónomas los nueve millones de euros con que se ha dotado al "Plan de Digitalización de la Prescripción de la Actividad Física", que provienen de fondos europeos y destinados al fomento de la actividad física.

Pero, al contemplar en el Plan "la derivación al sistema deportivo/comunitario de personas inactivas o con patologías que requieran pautas de actividad o ejercicio físico", invade el territorio de la Fisioterapia,

que es la actividad sanitaria capacitada para el tratamiento de patologías a través de ejercicio terapéutico.

Es decir: tal como establece la normativa española, un profesional no sanitario (como las personas licenciadas en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte) no puede realizar actividades

estos programas y no hay un fisioterapeuta, el profesional que lo reciba tendría que derivarlo a un fisioterapeuta.

El Colegio también recuerda que, aunque el uso de estos fondos europeos esté destinado en parte a formar a profesionales de la Medicina y la Enfermería en el tratamiento de pato-

SATSE han reclamado al ministro de Cultura y Deporte, Miguel Iceta, la integración de fisioterapeutas en las Unidades Activas de Ejercicio Físico, proyecto destinado a fomentar de forma segura e inclusiva entre la ciudadanía la práctica de la actividad física y el deporte para la salud (AFBS).

El rechazo del CGCFE y de SATSE se debe a que no se ha integrado a fisioterapeutas de Área, que desarrollan su labor en Atención Primaria, en las Unidades Activas de Ejercicio Físico (formadas por médicos y enfermeras), cuando son profesionales sanitarios que deben aportar su amplia experiencia para dotar a este proyecto de garantías muy beneficiosas para la sociedad.

La incorporación de fisioterapeutas a estos equipos garantizará la prevención e intervención sobre patologías y posibles lesiones sufridas durante el desarrollo del programa de ejercicios. Además, aportará una asesoría experta complementaria para trasladar recomendaciones importantes a los educadores físicos deportivos en cuanto al grado de actividad necesario o tolerable para cada persona, así como la definición de posibles riesgos y limitaciones que puedan presentar, en el momento de su alta sanitaria y en función de su situación clínica.



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,  
JUVENTUD Y DEPORTE

Comunidad de Madrid



CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y EMPLEO

Comunidad de Madrid



CONSEJERÍA DE SANIDAD  
Y CONSUMO

Comunidad de Madrid

des sanitarias y carece de competencias para prescribir tratamientos.

Por tanto, ante un evento adverso y la responsabilidad civil que se derivara, podría haber problemas en la cobertura al no ser un profesional competente.

Así, si una persona con una patología accede a

logías a través del ejercicio terapéutico, en España ya existen profesionales con competencias claras y los conocimientos en este terreno: los fisioterapeutas.

## Unidades Activas de Ejercicio Físico

Además, el CGCFE y el Sindicato de Enfermería



## El Colegio, preocupado por la interinidad de fisioterapeutas en Educación y Servicios Sociales

**Las oposiciones convocadas para consolidar plazas de fisioterapeutas en el área de Educación madrileña han generado conflicto, que el Colegio intenta ayudar a resolver.**

La decana, la tesorera y la secretaria general del CPFCM mantuvieron reuniones con un grupo de colegiadas que trabajan en el ámbito educativo, de la discapacidad y en centros residenciales de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS), preocupadas por su situación laboral.

El problema se genera por el

encadenamiento de contratos temporales desde hace mucho tiempo (las anteriores oposiciones se convocaron en 1992), contratos reconocidos en fraude de ley, algo que desde el Colegio ya se reivindicó antela Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid a principios de 2019.

La Comunidad de Madrid con-

vocó una oposición-concurso el pasado mes de noviembre (aún está por determinar el día del examen), para regularizar dichos puestos. Posteriormente a dicha convocatoria, se ha publicado normativa estatal al respecto sobre procesos de estabilización temporal (Real Decreto Ley 14/2021).

Escuchadas las colegiadas y

examinada la situación, el Colegio contactó con agentes sociales y con el área de Recursos Humanos de la Comunidad de Madrid.

El Colegio también ha encargado un informe jurídico a un bufete de abogados externo con experiencia en asuntos similares, el cual se remitió a Función Pública. El objetivo es intentar encontrar junto con la Administración madrileña una solución que satisfaga a las partes y, sobre todo, que sea justa, sin perjudicar a otro sector de profesionales también amparado por el Colegio.

### **Aclaraciones de la decana**

En una entrevista publicada

## Concentración por la salud de la ciudadanía

El pasado 10 de septiembre, representantes de diversos colectivos sanitarios, entre los que se encontraban el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, la Asociación Española de Fisioterapeutas y el Sindicato de Enfermería SATSE Madrid, se concentraron en Plaza Callao.

Durante la intervención de la decana del CPFCM, Aurora Araújo, reclamó "mejoras y mejor valoración de la fisioterapia". La decana insistió en la necesidad de que los fisioterapeutas tengan una ma-

yor presencia en los equipos multidisciplinares, tanto en la sanidad pública como en la privada, para mejorar la salud de la población y ahorrar gastos al sistema público de salud. "La fisioterapia es inversión, no un gasto", subrayó Araújo.

También reclamó mejoras "para la situación de nuestro colectivo en Atención Primaria, Educación y Servicios Sociales". Al respecto, la decana cree que el Plan de Mejora de la Comunidad de Madrid "no ha valorado de manera suficiente la aportación de la fisioterapia, considerándonos personal de apoyo y no una parte de los

equipos". Araújo considera que la fisioterapia "debe tener la misma consideración que otros colectivos sanitarios, en todos los sentidos y condiciones laborales, siempre buscando la mejora de la calidad de vida de la población, de manera que haya en cada centro de salud un fisioterapeuta y se alcance el ratio que establece la OMS".

La decana cree que, para ello, es necesario "ajustar el ritmo de crecimiento de la fisioterapia a las necesidades de la ciudadanía, y evitar que pasen otros 30 años en que salgan oposiciones en el área de Educación".



en el diario El País, Aurora Araújo, decana del CPFCEM, explicó que “la no convocatoria de OPE en Educación ha hecho que las personas afectadas actualmente no hayan tenido la posibilidad de poder optar a su plaza, como debe ocurrir siempre en una interinidad por vacante, para cumplir con los principios de acceso a empleo público que marca la ley”.

“Además, las personas afectadas que trabajan en residencias vieron cómo se llevó a cabo un proceso de OPE de estabilización que sí afectó a otras categorías profesionales pero no incluyó a la nuestra, partiendo de una situación de agravio comparativo muy importante”, añade Aurora.

Sobre la no convocatoria de oposiciones en 30 años, la decana afirmó que “la justificación es compleja y, sobre todo, no es única. En primer lugar, el procedimiento de aprobación, convocatoria y resolución es excesivamente largo, lo que ha hecho que en España algunas administraciones y, sobre todo, en algunas categorías profesionales como la nuestra, no hayan tenido la fluidez en las convocatorias que habría sido de esperar. Después, las sucesivas crisis económicas han hecho que las distintas consejerías de Hacienda, que son las que tienen que aprobar las propuestas de OPE de Función Pública, las hayan paralizado, alegando motivos de austeridad en los periodos de crisis económica. Aun así, creo que no existe justificación posible para llegar a una situación como la que aquí se expresa, que se arrastra en algunos casos incluso de antes de estar transferidas las competencias a las comunidades autónomas”.

# Acuerdo con la Fundación Lesionado Medular

**El Colegio ha alcanzado un acuerdo con la Fundación Lesionado Medular (FLM), con diferentes vías de colaboración destinadas a fisioterapeutas en el área de la neurorrehabilitación.**

El CPFCEM ha firmado un convenio de colaboración con la Fundación Lesionado Medular (FLM). Según dicho acuerdo, a través de las áreas que se trabajan en el Centro de Rehabilitación Especializada de FLM, se pondrán en marcha diferentes vías de colaboración destinadas a fisioterapeutas en el área de la neurorrehabilitación, estableciendo cauces para la realización en común de actividades de investigación, formación o de cualquier otro tipo que redunden en beneficio de fisioterapeutas y pacientes. Además, se llevarán a cabo acciones formativas a personas colegiadas que permitirán también dar visibilidad a la lesión medular y a la ayuda que ofrece la fisioterapia en el tratamiento de esta situación. Otra vía de cooperación será la realización de sesiones informativas, jornadas científicas o congresos desarrolladas conjuntamente con la FLM, para la difusión del conocimiento desarrollado en la práctica clínica o en los proyectos de rehabilitación.

## Lesión medular

Las lesiones medulares tienen consecuencias para las personas afectadas, como una paraplejía (parálisis de los miembros inferiores) o una tetraplejía (parálisis de miembros inferiores y superiores). Principalmente, están provocadas por: accidentes de tráfico, laborales, deportivos, caídas y zambullidas.

Se calcula que la incidencia

mundial anual oscila entre 40 y 80 casos por cada millón de habitantes, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Además de no poder andar, también se traduce en tener alterada la sensibilidad corporal, el control de esfínteres o las relaciones sexuales. La persona afectada pasa de una vida sana e independiente a tener que adaptarse a una nueva

deca de la Fundación Lesionado Medular, aseguró que “muchas personas, por desconocimiento, se lanzan al agua desde alturas, ya sea un trampolín o una roca elevada, pensando que no hay riesgo. Pero ese riesgo existe y es grande; sobre todo, para quien no tiene una preparación previa. Puede zambullirse en una zona sin la profundidad adecuada o hacerlo de un modo incorrecto, provocando una lesión”.



situación personal y a nuevas formas de vida y relación con el entorno. Y la fisioterapia tiene mucho que aportar para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.

## Campaña de verano

El Colegio ya ha desarrollado este verano, en colaboración con la FLM, una campaña de comunicación para alertar a la población sobre el riesgo de las zambullidas imprudentes, que provocan cerca del 6 por ciento de las lesiones medulares, según datos de la Fundación Lesionado Medular.

Al respecto, Aurora Araújo,

“Las lesiones por zambullida son una causa todavía importante, y tenemos que concienciar a la población de ello”, afirma Susana Martín, directora gerente de la Fundación del Lesionado Medular. “Particularmente, los jóvenes no son conscientes del peligro que supone y del número de casos que, cada época estival, llegan a los hospitales de referencia. Desde la Federación Nacional ASPAYM se hace, todos los años, una campaña sobre este tema, pero es importante que los profesionales también tomen partido en concienciar a la población de este riesgo”.

# El Colegio, colabora con “Madrid Corre por Madrid”

El pasado 18 de septiembre, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid colaboró con “Madrid Corre por Madrid”, evento promovido por la Comunidad de Madrid y la Fundación Madrid por el Deporte, en el que participaron 10.000 corredores. El CPFCM sorteó un total de 15 dorsales entre las personas colegiadas que forman parte de las comisiones del Colegio.

El Colegio es colaborador oficial de esta prueba, que cuenta con un recorri-



do de 10 kilómetros por el centro de la ciudad, que tuvo su salida en el paseo de la Castellana (glorieta de Cuzco) y la meta en el paseo de Camoens, tras

atravesar parte de los lugares más emblemáticos de la ciudad, con la calle Alcalá y la Gran Vía como otros de los principales ejes.

## Evento proveedores XXV aniversario

El pasado 21 de septiembre se celebró un acto informal con los proveedores más habituales del Colegio, con motivo del XXV aniversario de la Institución. Un acto al que acudieron 26 proveedores habituales que han tenido relación con la Institución durante estos 25 años, el personal de la Institución y miembros de la Junta de Gobierno.



Un acto de agradecimiento que tuvo lugar en la sede del Colegio y que se uniría a las cuatro celebradas durante es-

te año con motivo de la conmemoración del aniversario institucional:

- Acto institucional con las per-

sonas colegiadas y sus familias, en febrero.

- Acto institucional orientado a instituciones, Administración, asociaciones de enfermos, sindicatos, comisiones, etc. el pasado 23 de abril.

- Evento de ocio dirigido a las personas colegiadas, el pasado mes de julio.

- Jornada para la ciudadanía el Día Mundial de la Fisioterapia, el mes de septiembre pasado.

Experto en  
Fisioterapia Neurológica del Adulto

- Aprende las bases neuroanatómicas y funcionales, para comprender mejor las diferentes estrategias de tratamiento.
- Conoce diferentes herramientas prácticas de intervención basadas en la evidencia científica actual.
- Obtén diferentes recursos de tratamiento que te permitan trabajar con pacientes adultos que presentan afecciones del sistema nervioso.
- Valora y propón la más adecuada estrategia de intervención en cada uno de tus pacientes.

Experto en  
Atención Biopsicosocial  
La mirada global al paciente

- Fortalece la alianza terapéutica e incrementa la adherencia al tratamiento.
- Aprende las herramientas que te facilitarán una visión 360º del paciente y su contexto.
- Optimiza tus entrevistas clínicas haciéndolas más eficientes.
- Familiarízate con el estado del arte en la atención sanitaria (humanización de la salud, experiencia de paciente, salud digital, etc.)
- Aumenta la satisfacción de tus pacientes e incrementa tu valor profesional y tu índice de recomendación.

FORMACIÓN EN FINES DE SEMANA. METODOLOGÍA SEMIPRESENCIAL

Inicio: Enero-Febrero 2023

Docentes clínicos de muy alto nivel

Más información:

Mail: [posgrados@lasallescampus.es](mailto:posgrados@lasallescampus.es) | Tel: 91 740 17 96

# El Colegio participa en el Día de las Profesiones

La plaza de Colón ha sido el escenario escogido, el pasado 22 de septiembre, para celebrar la VI edición del Día de las Profesiones, evento organizado por la Unión Interprofesional de la Comunidad de Madrid. Una treintena de colegios profesionales participaron en esta jornada cuyo objetivo fue ofrecer herramientas a la ciudadanía para mejorar su situación laboral y dar a conocer diversos sectores en los que poder desarrollar una carrera profesional. El Colegio tuvo una participación reseñable, a través de un stand informativo, además de la organización de varios talleres, sobre prevención de caídas, impartido por Carmen García, de la Comisión de Geriátría; sobre aprender



hábitos saludables en el aula y de recomendaciones para un teletrabajo saludable, impartidos ambos por Pablo Herrera, vicedecano del CPFCM. Por otro lado, la Unión Inter-

profesional de la Comunidad de Madrid (UICM) reconoció, en el apartado de Innovación, a la Plataforma de la Investigación del CPFCM, "por el impulso que supone esta

herramienta para estimular la investigación dentro del campo de la Fisioterapia, contribuyendo de esta manera a la actualización y el avance de esta profesión".

## Comisión de Fisioterapia en Oncología y Cuidados Paliativos II Jornada de Fisioterapia en Oncología

El próximo 30 de noviembre tendrá lugar las II Jornadas de Fisioterapia Oncológica y Cuidados Paliativos, organizadas por la Comisión de Fisioterapia en Oncología y Cuidados Paliativos del Colegio. En la misma se tratará el papel de la fisioterapia en la rehabilitación; el abordaje interdisciplinar en cuidados

paliativos y el abordaje y tratamiento del cáncer de cabeza y cuello mediante fisioterapia, así como la situación actual de la fisioterapia oncopediátrica o el futuro de la fisioterapia oncológica, entre otros aspectos. Además, durante la celebración del Congreso SEOM, que organiza la Sociedad Española de Oncología Mé-

dica del 18 al 21 de octubre, se divulgará la Jornada de Oncología a través de un publinreportaje en la revista del congreso. Por otro lado, la Comisión de Fisioterapia en Oncología y Cuidados Paliativos está elaborando una encuesta que tiene el objetivo de identificar qué grado de conocimiento tienen los pacientes

oncológicos de la aportación que puede realizar la fisioterapia a lo largo del proceso que esas personas han de atravesar, mejorando su calidad de vida, agilizando su recuperación, reduciendo dolor, etc. Puedes acceder a la encuesta a través del siguiente Código QR:



**Se traspasa** centro de fisioterapia y pilates situado en el centro de Madrid, entre la zona de Gran Vía y Ma-

lasaña. Local a pie de calle. Consta de tres salas de tratamiento y una sala de pilates con tres máquinas. Abier-

to desde 2001 (21 años de funcionamiento). Interesados, preguntar por Sergio en el teléfono: 616 68 27 32.

### Comisión de Fisioterapia en Neurología

# La fisioterapia en el tratamiento de Duchenne y Becker

**La fisioterapia previene, promueve y permite el movimiento de todas las funciones del sistema musculoesquelético, respiratorio, digestivo, circulatorio y cardíaco durante toda la evolución del paciente.**

El pasado 7 de septiembre se celebró el Día Mundial de Concienciación con la Distrofia Muscular de Duchenne y la Distrofia Muscular de Becker, trastornos genéticos que afectan a unas 4.000 personas en España y que el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM) quiere colaborar a visibilizar.

Las distrofias de Duchenne (DMD) y Becker (DMB) se manifiestan con la pérdida progresiva de la musculatura de diversas partes del cuerpo y dan como resultado el deterioro de los músculos esqueléticos, pulmonares y cardíacos, de manera que los pacientes acaban perdiendo su independencia para realizar ta-

reas cotidianas. Ante estas enfermedades hay un abordaje interdisciplinar que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida del paciente. El equipo que acompaña a las personas afectadas está formado por médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas y ortopedas.



“La esperanza y calidad de vida en las personas con enfermedades neuromusculares se han incrementado en estos últimos años, por todas las mejoras que componen tanto su tratamiento específico como los tratamientos integrales”, explica Ana Herrero de Hoyos, presidenta de la Comisión de

Fisioterapia en Neurología. “En este sentido, la fisioterapia previene, promueve y permite el movimiento de todas las funciones del sistema musculoesquelético, respiratorio, digestivo, circulatorio y cardíaco durante toda la evolución del paciente, dotando a estas personas de los medios necesarios para las actividades de su vida diaria, ya que el movimiento es vida”, añade Herrero de Hoyos.

Así, desde el punto de vista de la fisioterapia, y dependiendo del estadio en que se encuentre la evolución de la enfermedad, el objetivo principal del tratamiento es mantener y aumentar el nivel de función y movimiento de todos los sistemas afectados.

## Fisioterapia para frenar el deterioro del alzhéimer

El pasado 21 de septiembre, con motivo del Día Internacional contra el Alzhéimer, el Colegio colaboró a visibilizar esta enfermedad y a dar a conocer lo que la fisioterapia puede hacer en beneficio de las personas diagnosticadas, ralentizando el avance del alzhéimer y aumentando su

calidad de vida. “La fisioterapia ayuda y mucho a frenar el deterioro de estas personas. Acompaña y guía a los pacientes de alzhéimer durante todas las etapas de la enfermedad, dotándoles de medios; previniendo, promoviendo y permitiendo una mejora en su calidad de vida”, explica Ana

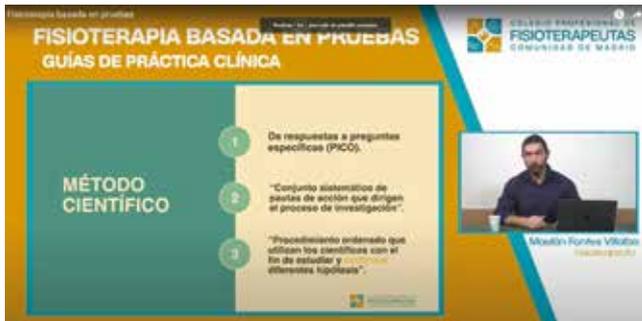
Herrero de Hoyos, presidenta de la Comisión de Neurología del CPFCM.

El ejercicio terapéutico durante el envejecimiento, pautado y supervisado por un fisioterapeuta, disminuye el riesgo de padecer procesos degenerativos. En estos casos es conveniente la intervención de la

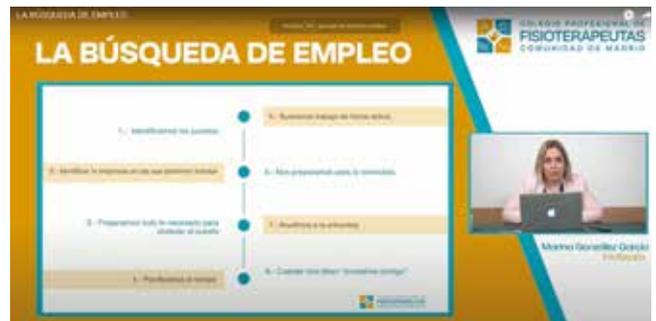
fisioterapia tan pronto como se diagnostica la enfermedad, para mantener la autonomía del paciente durante el mayor tiempo.

Además, “la falta de movimiento lleva al paciente a un mayor deterioro, mermando significativamente su calidad de vida”, añade la presidenta.

# Vídeos para mejorar competencias y habilidades



“Fisioterapia basada en pruebas”, por Maelán Fontes Villalba, fisioterapeuta especialista en dolor crónico.



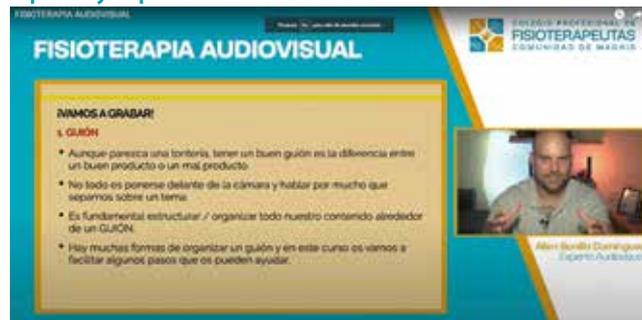
“La búsqueda de empleo”, por Marina González García, profesora especializada en Formación y Orientación Laboral (FOL).



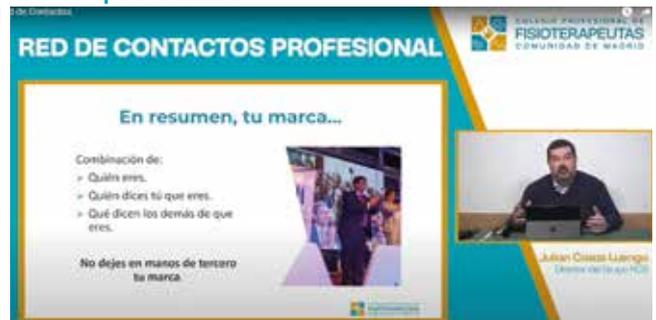
“Comunicación en Fisioterapia”, por Luis Torija López, fisioterapeuta y experto en comunicación.



“Práctica de fisioterapia digital”, por Raquel García Tarrazo, fisioterapeuta clínica.



“Creación de contenidos audiovisuales”, por Allen Bonilla Domínguez, CEO de Bright Light Estudios.



“Cómo crear y mantener una red de contactos”, por Julián Casas Luengo, CEO de Grupo ROS.

Con el objetivo de ayudar a mejorar las competencias y habilidades de los fisioterapeutas madrileños, dentro de su actividad formativa, el CPFCM ha desarrollado contenidos en vídeo con un enfoque transversal. El proyecto estaba destinado inicialmente a completar el “Pack de Bienvenida” para las nuevas

personas colegiadas, con información práctica sobre la Institución. Dada su utilidad, la Junta de Gobierno ha decidido ponerlo a disposición de todo el colectivo. A través de seis vídeos con expertos en cada área, se abordan, desde un punto de vista práctico, aspectos como la comunicación, la adapta-

ción al mercado laboral, el networking y la optimización de las redes sociales a través de contenidos audiovisuales, entre otros. Está previsto que se sigan añadiendo otras piezas audiovisuales que resulten útiles a las personas colegiadas. Para acceder a estos vídeos, la persona colegiada debe en-

trar en el Área Profesional, en el apartado de Formación, y en la carpeta de Vídeos.

Si ya tiene iniciada sesión en su Área Profesional, puede acceder de forma directa pinchando aquí.



## Ana Gacimartín

Fisioterapeuta

# “Knee Spain nace para fomentar la fisioterapia especializada en rodilla entre profesionales y pacientes”

Ana Gacimartín es fisioterapeuta desde 2005 (UAH). Compagina su actividad asistencial en FREMAP Mutua de Accidentes Laborales con la clínica privada donde, en esta última, se dedica exclusivamente a pacientes con lesiones de rodilla. Participó en Río 2016 como parte de los servicios médicos en la organización en el Estadio Olímpico de Hockey. Ha realizado estancias clínicas internacionales en sitios especializados en rodilla, como el Lakeshore Bone & Joint Institute (USA) y el Knie Expertisum Centre (Holanda).

### ¿Por qué nació Knee Spain?

En mi día a día he detectado con frecuencia dos cosas: por un lado, la necesidad de fisioterapia especializada. Somos una profesión sanitaria sin acceso a especialización oficial vía residencia, pero como en la práctica la necesitamos, cada uno la hace a su manera a través de los cursos de postgrado que elige. Y esto nos hace un gremio altamente heterogéneo que ofrece, por ello y en muchas ocasiones,

abordajes inespecíficos y una baja confianza a la población. Y, por otro lado, la demanda de información fiable a los pacientes. Han sido muchos los que he atendido en la mutua a los que información les

ha llegado tarde, cuando ya sufren lesiones irreversibles y muy invalidantes. E incluso hoy, con la era de la información e Internet, hay tan poca información fiable que cuando una persona sufre una lesión no sabe qué debe hacer o a quién debe recurrir para solucionarla. Y como la rodilla es una de las lesiones más frecuentes y además invalidantes, junto a mi pasión profesional, por ello nació Knee Spain. Como un proyec-

to para dar solución a estas dos necesidades.

### ¿Y cómo comenzó el proyecto?

Knee Spain nació gracias al tiempo que tuvimos en 2020 por la crisis sanitaria. Fue en esta situación en la que reuní el tiempo necesario para iniciar este proyecto y darle forma a través de un portal web. Mis amigos se sorprendían cuando encerrados en casa les decía que no tenía tiempo para conectarme al Zoom por la tarde... ¡fue un trabajo intenso!

### ¿Tienen mucha repercusión las lesiones de rodilla?

Mucha, por dos motivos. Una por su frecuencia: las lesiones de rodilla son la primera lesión en deportistas y segunda en el resto de población solo por detrás del dolor de espalda. Y otra, por su severidad. Al ser una lesión de miembros inferiores va a afectar directamente a la marcha y, por tan-



to, al grado de actividad física e independencia de los pacientes que los sufren. Porque no es lo mismo lesionarse un codo que no poder caminar. Y si unimos esta frecuencia con esta severidad nos encontramos con pacientes a los que una lesión de rodilla ha tenido un impacto severo en su vida. Desde tener que abandonar el deporte, actividades recreacionales con amigos o hijos, o no tener una calidad de vida debido a dificultad para caminar o subir o bajar escalones. Todo esto unido a que las recuperaciones, por todos estas necesidades que comentábamos, suelen ser incompletas, muchos de ellos se han visto inmersos en un bucle de relesión hasta llegar a estados degenerativos graves. Todo esto es muy evitable con la correcta información y abordaje.

### ¿Sabes los ciudadanos dónde buscar sobre patologías?

Yo creo que, como ciudadana y, por tanto, como paciente que también soy, no tienes por qué saber buscar sobre patologías. Precisamente porque no sabes, es por lo que buscas a profesionales en la materia. Y, por ello, es realmente difícil encontrar al que necesitas y siempre hay una parte que es depósito de confianza. Por eso, la primera manera de buscar que tenemos todos es a través de nuestros allegados y su recomendación a través de sus experiencias en primera persona. Pero cuando no tienes nadie alrededor que conozca a quien te pueda recomendar,

## “Knee Spain es un punto de encuentro para todos los fisioterapeutas que quieren especializarse en lesiones de rodilla”

a día de hoy Internet es un escaparate donde, como en la vida real, hay de todo. Y cuando un paciente ha sufrido una lesión de rodilla se enfrenta a un proceso complejo en el que necesita conocer su situación y opciones (amén de si ya ha sufrido varios capítulos). Porque lo

clínica, test, cuestionarios, etc. Además, en las redes sociales comentamos la actualidad respecto al mundo de la rodilla y la Fisioterapia. A los pacientes, les aporta información verídica y detallada sobre las lesiones más frecuentes (ligamento cruzado anterior, menisco,

evitar la desesperación a la hora de buscar ayuda.

En el futuro tenemos proyectados más servicios pero, de momento, es una fábrica en la que queremos hacer las cosas a mano, por lo que esperamos crecer con tiempo, dedicación y cariño.

### Si soy fisioterapeuta, ¿puedo formar parte de Knee Spain? ¿Y si soy otro profesional sanitario?

Sí. A día de hoy, hay muchas provincias donde todavía no tenemos presencia, e



más importante que necesitamos cuando tenemos un problema es información.

### ¿Qué aporta a los fisioterapeutas? ¿Y a los ciudadanos?

Knee Spain es un punto de encuentro para todos los fisioterapeutas interesados en especializarse en lesiones de rodilla. En el portal se pueden acceder a recursos como las guías de práctica

etc.). Esta parte es la que más dedicación me llevó y en la que más cariño puse. En la creación de estos tutoriales escribí lo que yo agradecería leer si una de estas lesiones me hubiera pasado a mí. También ofrecemos asesoría online y derivación presencial a fisioterapeutas especializados en rodilla del territorio nacional, para facilitar acceso directo a los profesionales adecuados y

igualmente son bienvenidos aquellos que trabajen alineados a una visión de la Fisioterapia y a unos valores que son los que queremos transmitir, porque son aquellos con los que creemos que más podemos aportar. También en el futuro nos gustaría poder crear una red de traumatólogos y otros profesionales sanitarios, como podólogos y psicólogos.

# Ayudas a la investigación 2020

Durante los últimos años, el Colegio está haciendo una apuesta firme por la investigación en Fisioterapia. En esa línea, en noviembre de 2020 el CPFM convocó 5 ayudas de 15.000 euros (75.000 euros) para potenciar la investigación en Fisioterapia en el contexto de la pandemia COVID-19.



Dicha ayuda pretendía financiar la realización completa de proyectos de investigación inéditos en 18 meses de duración, en el contexto de la Fisioterapia y la Covid-19 y destinada a equipos de investigación vinculados a una fundación/instituto de investigación cuyo investigador principal (IP) fuera una persona colegiada en la Comunidad de Madrid.

De los 13 proyectos presentados, las cinco ayudas otorgadas recayeron en cuatro proyectos cuya procedencia fue del ámbito hospitalario (HU Clínico San Carlos, HU Ramón y Cajal, HU La Paz y Hospital Universitario de Guadarrama) y uno del ámbito universitario (Universidad de Alcalá).

Para poder valorar el resultado final de esta iniciativa, más allá de la importancia de los resultados obtenidos tras la finalización de dichos proyectos, nada mejor que la visión de los propios investigadores para trasladar la experiencia y sus dificultades:

**Proyecto 1: "Efecto del programa vivifrail en la mejora de la fragilidad en pacientes adultos mayores supervivientes del Covid-19".**

Tras la obtención del premio de investigación y aceptación del proyecto por parte del Comité de Ética del Hospital Puerta de Hierro, pusi-

mos en marcha el mismo. Inicialmente, fue proyectado a dos hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, el Hospital Guadarrama y el Hospital de la Poveda. Debido a la evolución de la enfermedad y del calendario de vacunación los ingresos de adultos-mayores en centros de media estancia se redujo drásticamente y con cuadros clínicos de menor gravedad lo que hizo que el Hospital de la Poveda no pudiera registrar ningún paciente de estudio. En el hospital de Guadarrama recogimos toda la muestra estimada y terminamos durante el verano la recogida de datos, tanto del pre-post intervención como del seguimiento de los pacientes en su domicilio. Durante el seguimiento contamos con algunas bajas debido a que algunos pacientes no quisieron continuar con el estudio.

Actualmente, estamos inmersos en el análisis de los datos, para la posterior redacción de los estudios científicos.

**Proyecto 2: "Actividad Física post Coronavirus (Co-**

**vid-19). Estudio longitudinal."**

Las principales dificultades surgieron, en un primer momento, con la fabricación de los dispositivos de medida ya que, la falta dedicación de recursos humanos en algunos momentos se vio comprometida porque ninguno de los miembros del equipo (y colaboradores ocasionales) podíamos estar a tiempo completo dedicados al desarrollo del proyecto.

Por otro lado, la dispersión de los pacientes y el hecho de tener que llevar el dispositivo durante una semana en la zona lumbar dificultaba la adherencia a las citas de revisión, contribuyendo a las pérdidas entre la primera y segunda valoración. El intento de adaptar las citas y ofrecer distintas opciones hizo que se retrasara en varias semanas la recogida de datos.

**Proyecto 3: "Efectividad de un Programa de Ejercicios en pacientes con enfermedad de Covid-19 ingresados en el Hospital Universitario La Paz".**

En general, el proyecto ha

ido avanzando según lo previsto en la memoria inicial de solicitud; sin embargo, debemos tener en cuenta el contexto en el que se desarrolla este trabajo ya que se trata de un ensayo clínico aleatorizado realizado en pacientes ingresados por Covid-19 en un hospital público de la Comunidad de Madrid y en pleno auge de la pandemia. Algunas de las eventualidades que se han ido solventando son las siguientes:

A pesar de que se trató de informar a todo el personal responsable, no todos los compañeros sabían que tendríamos que acceder a las habitaciones para poder realizar el tratamiento, así como las mediciones. En alguna ocasión, hubo que llamar a algún compañero para explicarle en qué consistía el trabajo y que había pasado todos los filtros necesarios previos a su ejecución, y es que en aquellos momentos el hospital estaba casi blindado para el acceso a las habitaciones de pacientes enfermos por Covid-19.

Otra de las dificultades ha sido la propia evolución epidemiológica de la pandemia, ya que tuvimos que adaptarnos desde el punto de vista clínico y, también, desde el punto de vista de contratación a las diferentes oleadas que se iban produciendo, de

**Se presentaron un total de 13 proyectos que fueron valorados mediante un procedimiento de pares cegado con dos rondas de evaluación**

tal manera que previendo esta situación nos vimos obligados a adaptar los periodos de contrataciones para asegurar el número de pacientes ingresados en planta de hospitalización.

**Proyecto 4: "Efectos del entrenamiento de la musculatura respiratoria en la calidad de vida, función física, pulmonar y estado psicológico en pacientes que han superado la Covid-19".**

En los comienzos de 2021 el conocimiento científico y social del Covid persistente era marcadamente residual, lo que conducía ineludiblemente a la desestimación y falta de atención de estas personas que se sentían incomprendidas. Por este motivo surgió este proyecto, desarrollado gracias a la financiación del Colegio, donde se brindaba un tratamiento fisioterápico supervisado e individualizado. El proyecto fue muy bien aceptado, conllevando una buena predisposición a participar. De este modo, el reclutamiento de la muestra necesaria para su desarrollo no supuso ningún problema que, junto con el esfuerzo de todos los integrantes del proyecto, propició que el ensayo se desarrollara en un tiempo inferior al establecido.

A priori, el mayor hándicap fue la gran exigencia de tiempo que demandaba el protocolo terapéutico, ya que requería un entrenamiento de los músculos respiratorios seis días por semana durante ocho semanas. Este aspecto propició que algunos participantes no realizaran el 100% de las sesiones programadas.

Sin embargo, la ejecución del entrenamiento mediante telerrehabilitación, contribuyó positivamente a la adherencia al mismo, realizando todos los participantes más del mínimo número de sesiones necesarias. También cabe mencionar que cinco participantes tuvieron que causar baja en el estudio por diversos motivos, como una cirugía urgente. Este hándicap era de esperar, por lo que fue previsto con antelación al realizar el cálculo del tamaño muestral necesario.

Por último, nos gustaría agradecer al Colegio el desarrollo de este tipo de iniciativas dirigidas a fomentar la investigación, y, por ende, a generar conocimiento sobre

ta seis meses posteriores al alta de la UCI. Los resultados indicaron que una proporción substancial de los pacientes críticos experimentaron una pérdida de fuerza de la musculatura inspiratoria que persistió al menos hasta los seis meses tras el alta de UCI. Las mediciones ecográficas demostraron, en cambio, que la función diafragmática estaba dentro de los límites de la normalidad. Hasta donde conocemos, es el primer estudio que describe estos hallazgos en una cohorte de pacientes críticos con ventilación invasiva. Además, los supervivientes experimentaron una disminución de su capacidad funcional, síntomas persistentes

**El objetivo de las ayudas es visibilizar el papel de los fisioterapeutas y favorecer la difusión y traslación de los resultados a la práctica clínica**

cómo mejorar nuestra práctica clínica.

**Proyecto 5: "Respiratory muscle function, dyspnea, exercise capacity and quality of life in severe COVID-19 patients after ICU discharge: a 6 months follow-up observational study."**

El objetivo de nuestro estudio era comprender el impacto de la neumonía Covid-19 grave en aquellos pacientes ingresados en UCI que requieren ventilación invasiva. Para ello, diseñamos un estudio observacional prospectivo con pacientes críticos con Covid-19, y les hicimos un seguimiento has-

de disnea y un leve impacto en la calidad de vida.

Encontramos algunas dificultades metodológicas iniciales con la ecografía diafragmática, que era una de nuestros *outcomes* principales, pero la resolvimos con la ayuda de expertos mundiales. La logística de la fase experimental también entrañó sus retos. Llevamos a cabo 100 sesiones de evaluación compuestas de varios tests cada una. Fue muy laborioso coordinar la disponibilidad de los pacientes para acudir a las sesiones de evaluación en el hospital con la del equipo investigador.

Sin duda, el verdadero desafío comenzó tras la fase de recogida de datos.

Después de más de un año y medio de intenso trabajo, es gratificante saber que los resultados se darán a conocer próximamente mediante la publicación de un artículo en una prestigiosa revista internacional. Además, tuvimos la oportunidad de presentar y defender un póster en el XXVII Congreso de Neumomadrid 2022 de la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica, que recibió reconocimiento con el tercer premio.

Nuestro estudio ha sido seleccionado para formar parte de un proyecto de investigación internacional liderado por investigadores de la Universidad de Glasgow, Reino Unido, sobre el impacto del Covid-19. Es emocionante poder colaborar con más de 100 investigadores de todo el mundo, y contribuir a mejorar el conocimiento global sobre las consecuencias del Covid-19.

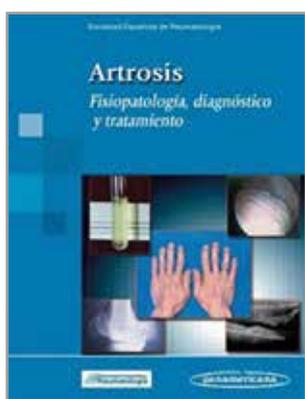
Fue fundamental obtener la financiación del Colegio. Sin este apoyo no hubiéramos podido adquirir los equipos necesarios para llevar a cabo el estudio. Obtuvimos financiación adicional por parte de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Ramón y Cajal (FIBioHRC), que también destinamos en su totalidad a la compra de material.

Las ayudas han permitido que hayamos contribuido a generar nuevo conocimiento sobre la Covid-19.

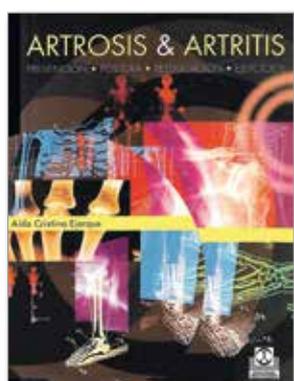
# Recursos del Colegio sobre la artrosis

En su biblioteca, el Colegio cuenta con varios títulos sobre la artrosis y su tratamiento con fisioterapia.

Por un lado, está **Artrosis. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento**, de la Sociedad Española de Reumatología (R.1590). Alrededor de un tercio de los adultos presenta cambios artrósicos como mínimo en una localización de su anatomía. Esta cifra convierte a la artrosis en la patología articular más común y, por lo tanto, en una de las enfermedades con las que más se encuentran en sus consultas todos los profesionales sanitarios, tanto especialistas como médicos de Atención Primaria. Su incidencia, unida al hecho



de que, contrariamente a lo que se piensa, no es una enfermedad exclusiva de la vejez y de la existencia de factores genéticos que predisponen a su padecimiento, nos puede dar una idea tanto de su impacto social como del deterioro en la calidad de vida de quienes la padecen.

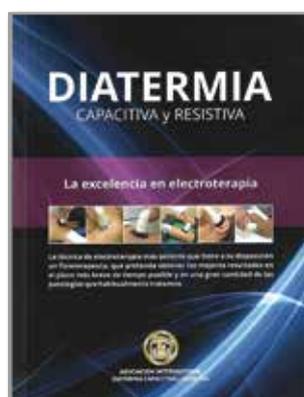


En **Artrosis y artritis: prevención, posturas, reeducación, ejercicios**, de Aída Cristina Ejarque (R.1353), se habla sobre la importancia del movimiento, la relajación y el equilibrio muscular como recursos insustituibles contra la artrosis y la artritis reumatoidea, ya que mejoran los síntomas o previenen su aparición. El libro presenta dos rutinas de trabajo corporal, la primera dedicada a la prevención y mejora de los síntomas de la artrosis, y la segunda diseñada para aquellas personas que padecen artritis reumatoidea.

Cada una de las sesiones se centra en una región del cuerpo para trabajar, con la mayor amplitud posible, todos sus músculos y, así, aprender a realizar adecuadamente los movimientos sin compensarlos con músculos que no corresponden usar. El lector encontrará que cada ejercicio se ilustra paso a paso, poniendo especial énfasis en la corrección de la postura y los errores más frecuentes.

Las personas colegiadas también pueden consultar **Diater-**

**mia capacitiva y resistiva. La excelencia en la electroterapia**, de Esmeralda Banacloy y Francisco Barrios (R.2193), un libro con información práctica en el que se describe con amplitud una técnica de electroterapia potente que pretende obtener los mejores resultados en el plazo más breve de tiempo posible y en una gran cantidad de las patologías. Es una técnica que tiene muchí-



simas aplicaciones, principalmente, en pacientes con diferentes lesiones musculares, esguinces, artrosis y artritis, lumbalgias, etc.

Por otro lado, **Lesiones de la mano y la muñeca**, de Carlos Irisarri Castro (R.1502), es una obra en la que, con la ayuda de una extraordinaria y original iconografía, el autor expone sus criterios para alcanzar un diagnóstico temprano y cierto, así como para obtener la curación de la lesión a través del mejor, más seguro y, a la vez, más rápido tratamiento.

El libro comienza con un estudio de la anatomía y biomecá-



nica de la mano y la muñeca para abordar a continuación las lesiones de los ligamentos de la muñeca y el carpo, de los ligamentos de los dedos, de los tendones de la muñeca, artrosis radiocubital distal, etc., y, por último, aborda la prevención de las lesiones deportivas. Además, las personas colegiadas tienen acceso a **La cadera dolorosa del adulto joven**, de Paul E. Beaulé (R.1416). El tratamiento del paciente adul-

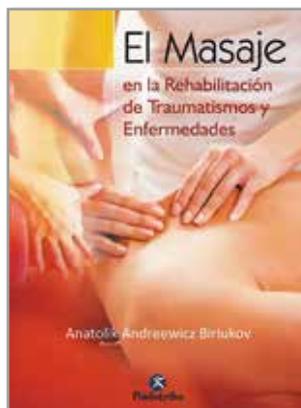


to con dolor de cadera cada vez es más complejo, debido a la temprana edad a la que aparecen los síntomas y al aumento de las opciones quirúrgicas

disponibles. Esta monografía se centra en los diferentes procesos patológicos de la cadera que ocasionan artrosis y en los que la presentación clínica con frecuencia es parecida, aunque las opciones terapéuticas son muy diferentes. Actualmente, se ofrecen soluciones a los pacientes que no solo les permiten el regreso a su actividad habitual, sino que también evitan o retrasan de forma significativa el desarrollo de artrosis. Al realizar un repaso completo de las diversas opciones, desde el diagnóstico hasta el tra-

tamiento médico y quirúrgico, esta monografía proporciona una ayuda a los demás profesionales sanitarios implicados en la selección del mejor tratamiento para el adulto joven con dolor de cadera.

Por último, **El masaje en la rehabilitación de traumatismos y enfermedades**, de Anatolik Andreewicz Biriukov (R.1180) es un libro científico-metodológico con una base argumentativa científica para los médicos, fisioterapeutas y todos aquellos a quienes interesan los medios y las técnicas



tradicionales de cómo actuar sobre el organismo humano para la profilaxis y el tratamiento de recuperación después de

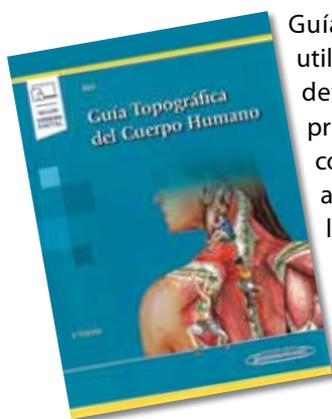
algunos traumatismos y enfermedades. Se abarca el masaje en las contusiones, esguinces, luxaciones y fracturas. Masaje en la artrosis, movilidad articular limitada, etc.

Igualmente dentro de la Plataforma del 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 necesitas entrar en la web colegial con tu usuario y contraseña previamente.

## DONACIÓN EDITORIAL PANAMERICANA

### GUÍA TOPOGRÁFICA DEL CUERPO HUMANO

**Andrew Biel. Buenos Aires. Médica Panamericana, 2021**  
454 p. 28 cm. ISBN 978-84-9110-692-0 (R. 2329) 611

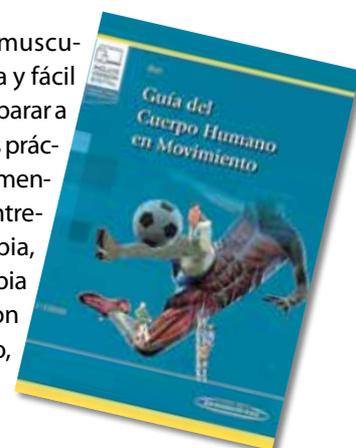


Guía del Cuerpo Humano en Movimiento utiliza una narración sencilla e ilustraciones detalladas que ayudan a comprender los principios fundacionales del movimiento y convierte el estudio del cuerpo humano en algo vivo y atractivo para el profesional. En lugar de diseccionar el cuerpo en partes más pequeñas y aisladas, la obra conduce al lector, como participante activo, a través de un apasionante viaje revelando los secretos del cuerpo en movimiento.

### GUÍA DEL CUERPO HUMANO EN MOVIMIENTO

**Andrew Biel. Buenos Aires. Médica Panamericana, 2021. 292 p. 28 cm.** ISBN 978-84-9110-746-0 (R. 2328) 611

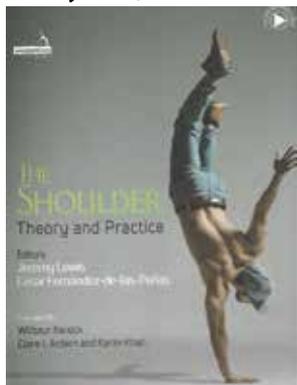
Esta guía hace que la anatomía musculoesquelética sea más cautivadora y fácil de comprender, lo que permite preparar a los profesionales en sus habilidades prácticas mediante exposiciones documentadas de la terapia manual en el entrenamiento deportivo, la masoterapia, la terapia ocupacional, la fisioterapia y otras profesiones relacionadas con el trabajo sobre el cuerpo humano, el movimiento y la salud.



## DONACIÓN EDITORIAL HANDSPRING PUBLISHING LIMITED

### THE SHOULDER: THEORY AND PRACTICE

**Jeremy Lewis, César Fernández de las Peñas (dir.). Londres: Handspring Publishing Limited, 2022**  
712 p. 29 cm. ISBN 978-84-9110-746-0 (R. 2356) 616.727.2



Esta obra presenta una fusión integral del conocimiento de la investigación actual y la experiencia clínica que será esencial para cualquier médico de cualquier disciplina que esté involucrado en la evaluación, el manejo y la rehabilitación de las afecciones musculoesqueléticas del hombro.

Es un proyecto de equipo dirigido por dos investigadores y médicos de renombre internacional, Jeremy Lewis y César Fernández de las Peñas, además de otros 100 destacados expertos clínicos e investigadores. El libro se divide en 42 capítulos en tres partes que combinarán de manera holística, como promete el título, todos los aspectos clave de la teoría y la práctica esenciales para apoyar con éxito a los profesionales que desean ofrecer a quienes ven ayuda la mejor atención posible.

# Beneficios de la telerrehabilitación en pacientes poscovid

Un estudio realizado por fisioterapeutas de Atención Primaria madrileña y publicado en la revista científica PLOS ONE concluye que aplicar técnicas de telerrehabilitación a través de fisioterapia en pacientes poscovid mejora su capacidad para realizar actividades cotidianas y asumir esfuerzo físico, y reduce la gravedad de la disnea, lo que redundará de manera muy positiva en su calidad de vida.

Los investigadores también encontraron un aumento significativo en la saturación de oxígeno antes y después de la prueba de caminata de seis minutos, en comparación con el



valor inicial; adaptaciones de la frecuencia cardíaca en reposo durante los períodos de seguimiento y un menor esfuerzo percibido antes y después de la prueba.

El estudio está liderado por

José Calvo Paniagua, fisioterapeuta de la Dirección Asistencial Norte de Atención Primaria y profesional del Centro de Salud Dr. Castroviejo, en Madrid. También ha participado Marisa Gallardo Vidal, fisiotera-

peuta del Centro de Salud Valdelasfuentes, de Alcobendas.

El programa de rehabilitación en remoto se aplicó durante seis semanas, a través de educación del paciente, actividad física, limpieza de vías aéreas y ejercicios respiratorios.

Se evaluaron, en diferentes periodos de tiempo, aspectos como el esfuerzo físico en las actividades cotidianas, la gravedad de la disnea y la calidad de vida relacionada con la salud, así como la distancia recorrida y los cambios en la saturación de oxígeno y la frecuencia cardíaca durante la prueba de caminata de seis minutos.

# Nuevo registro de profesionales voluntarios



La Unión Profesional, organización a la que pertenece el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE), ha creado un Registro de Profesionales Voluntarios, en colaboración con Cruz Roja Española.

El objetivo del Registro es contar con una relación de profesionales que deseen colaborar de forma voluntaria en aquellos asuntos que sean requeridos por las citadas entidades, tratando de poner al servicio de la ciudadanía, en la medida de lo posible, los conocimientos, habilidades y pericia de personas colegiadas para ayudar a paliar los efectos de conflictos y casos de emergencia humanitaria.

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid recuerda que las personas colegiadas pueden

participar en la Comisión de Voluntariado y Cooperación del Colegio, que articula la colaboración del CPFCM con diferentes organizaciones no gubernamentales a través de la red de clínicas solidarias. El Colegio y su Comisión, entre otras labores dentro de este ámbito, promueve la participación de personas colegiadas en diferentes iniciativas humanitarias en España y otros países, para lo que se conceden cada año las becas "Lorena Enebral", y destina el 0,7 por ciento de sus ingresos presupuestados a ong en 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 más vulnerables.

# Agenda

## Curso de extensión universitaria de prevención y abordaje, desde la fisioterapia, del cólico del lactante

**Organiza:** Universidad Rey Juan Carlos  
**Lugar:** Avenida de Atenas s/n. Campus de Alcorcón. Universidad Rey Juan Carlos  
**Duración:** 20 horas lectivas  
**Fecha:** 24 de octubre de 2022 (5 horas online), 28 y 29 de octubre de 2022 (15 horas presenciales)  
**Precio:** 200 €  
**Información:** 91 488 48 61  
<https://clinicaurjc.es/formaci%C3%B3n/curso-de-extension-universitaria-de-prevencion-y-abordaje-desde-la-fisioterapia-del-colico-del-lactante/Clinica.ttp@urjc.es>  
**Dirigido a:** Fisioterapeutas

## Curso Fisioterapia en el suelo pélvico: Valoración biomecánica y tratamiento

**Organiza:** Fisiiform Cursos  
**Lugar:** Calle Alonso Heredia, 5, 28028 (Madrid)  
**Duración:** 20 horas  
**Fecha:** 17 y 18 de diciembre de 2022  
**Precio:** 320 €  
**Información:** 699 79 59 46  
<https://fisiiformcursos.com/producto/curso-fisioterapia-en-el-suelo-pelvico-valoracion-biomecanica-y-tratamiento-madrid-12-y-13-de-noviembre/>  
fisiiform.cursos@gmail.com  
**Dirigido a:** Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

## Curso pilates suelo y accesorios aplicados a patología para fisioterapeutas

**Organiza:** Fisiiform Cursos  
**Lugar:** Calle Alonso Heredia, 5, 28028 (Madrid)  
**Duración:** 20 horas  
**Fecha:** 22 y 23 de octubre de 2022  
**Precio:** 260 €  
**Información:** 699 79 59 46  
<https://fisiiformcursos.com/producto/curso-pilates-suelo-madrid-accesorios-aplicados-a-patologia-para-fisioterapeutas-madrid-22-y-23-de-octubre/>  
fisiiform.cursos@gmail.com  
**Dirigido a:** Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia



La Venda Neuromuscular  
**Más Equilibrada Del Mercado**



## GARANTÍA SANITARIA

Los estudios específicos realizados por AITEX para analizar la citotoxicidad y la irritación dérmica generada por el vendaje neuromuscular **Temtex**, han dado como resultado **la ausencia total de citotoxicidad y de irritación dérmica primaria**.

TEMTEX®, Producto Sanitario Tipo 1



[www.biocorp.es](http://www.biocorp.es) | T. 943 577 614 | M. 664 549 376

**fastU** Cortador de  
Vendaje Neuromuscular



*Rápido,  
pequeño,  
preciso,  
seguro*



NUEVO  
PRODUCTO

**Ahorra tiempo  
en tu consulta**





## Ecografía musculoesquelética. Nivel básico

**Organiza:** Fisiolabs, S.L.

**Lugar:** Calle Galapagar, 8, 28925 Alcorcón, Madrid. Salida 36 de la M-40

**Duración:** 20 horas

**Fecha:** 5 y 6 de noviembre de 2022

**Horario:** sábado, de 9:00 a 20:30 horas; domingo, de 9:00 a 15:00 horas

**Precio:** 99 €

**Información:** 623 00 13 05

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

[esfips@gmail.com](mailto:esfips@gmail.com)

**Dirigido a:** Fisioterapeutas

## Equilibrio, control motor y tratamiento en el paciente neurológico

**Organiza:** Fisiofocus, SL

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

**Duración:** 16 horas lectivas

**Fecha:** Del 12 al 13 de noviembre de 2022

**Precio:** 220 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

**Información:** 615 85 25 76

[https://www.fisiofocus.com/es/curso/equilibrio-control-motor-y-tratamiento-en-el-paciente-neurologico-madrid-2?utm\\_source=cfisiomad-agen](https://www.fisiofocus.com/es/curso/equilibrio-control-motor-y-tratamiento-en-el-paciente-neurologico-madrid-2?utm_source=cfisiomad-agen)

[da&utm\\_medium=curso-oct&utm\\_campaign=2022](https://www.fisiofocus.com/es/curso/equilibrio-control-motor-y-tratamiento-en-el-paciente-neurologico-madrid-2?utm_medium=curso-oct&utm_campaign=2022)

[secretaria@fisiofocus.com](mailto:secretaria@fisiofocus.com)

**Dirigido a:** Fisioterapeutas.

## 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 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

## Fisioterapia en las disfunciones anorectales

**Organiza:** Fisiofocus, SL

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

**Duración:** 20 horas lectivas

**Fecha:** Del 4 al 6 de noviembre de 2022

**Precio:** 250 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

**Información:** 615 85 25 76

[https://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-disfunciones-anorectales-madrid-2?utm\\_source=cfisiomad-agenda&utm\\_medium=curso-oct&utm\\_campaign=2022](https://www.fisiofocus.com/es/curso/fisioterapia-disfunciones-anorectales-madrid-2?utm_source=cfisiomad-agenda&utm_medium=curso-oct&utm_campaign=2022)

[secretaria@fisiofocus.com](mailto:secretaria@fisiofocus.com)

**Dirigido a:** Fisioterapeutas.

## Fisioterapia Respiratoria

**Organiza:** IACES Formación

**Lugar:** Calle Saturnino Calleja, 1, 28002 Madrid

**Duración:** 20 horas lectivas

**Fecha:** Del 11 al 13 de noviembre de 2022

**Precio:** 240 €

**Información:** 686 36 81 69

<https://iaces.es/cursos/fisioterapia-respiratoria-2211mad/>

[administracion@iaces.es](mailto:administracion@iaces.es)

**Dirigido a:** Fisioterapeutas

## Formación especialista en ejercicio terapéutico y readaptación

**Organiza:** Fisiiform Cursos

**Lugar:** Calle Alfonso Gómez, 38, 28037 (Madrid)

**Duración:** 205 horas

**Fecha:** Del 5 de noviembre de 2022 al 18 de junio de 2023

**Precio:** 2.800 €

Opciones de pago.

1. A pagar en 4 plazos:

Para reservar tu plaza tendría que hacer un primer pago de 700 €, un segundo pago en enero de 700 €, un tercer pago en marzo de 700 € y un cuarto pago de 700 € en mayo

2. Único pago de 2.600 € (descuento de 200 euros)

**Información:** 699 79 59 46

<https://fisiiformcursos.com/producto/formacion-especialista-en-ejercicio-terapeutico-y-readaptacionmadrid-22-23/>  
[fisiiform.cursos@gmail.com](mailto:fisiiform.cursos@gmail.com)

**Dirigido a:** Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

### **Formación especialista en Fisioterapia Invasiva y ecografía musculoesquelética**

**Organiza:** Fisiiform Cursos

**Lugar:** Calle Alfonso Gómez, 38, 28037 (Madrid)

**Duración:** 200 horas

**Fecha:** Del 8 de octubre de 2022 al 11 de junio de 2023

**Precio:** 3.000 €

Opciones de pago.

1. A pagar en 4 plazos:

Para reservar tu plaza tendría que hacer un primer pago de 800 €, un segundo pago en enero de 800 €, un tercer pago en marzo de 800 € y un cuarto pago de 600 € en mayo

2. Único pago de 2.800 € (descuento de 200 euros)

**Información:** 699 79 59 46

<https://fisiiformcursos.com/producto/postgrado-especialista-en-fisioterapia-invasiva-madrid/>

[fisiiform.cursos@gmail.com](mailto:fisiiform.cursos@gmail.com)

**Dirigido a:** Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

### **Formación especialista en Fisioterapia Pediátrica: Neonatología y atención temprana**

**Organiza:** Fisiiform Cursos

**Lugar:** Calle Alfonso Gómez, 38, 28037 (Madrid)

**Duración:** 200 horas

**Fecha:** Del 15 de octubre de 2022 al 18 de junio de 2023

**Precio:** 3.000 €

Opciones de pago.

1. A pagar en 4 plazos:

Para reservar tu plaza tendría que hacer un primer pago de 800 €, un segundo pago en enero de 800 €, un tercer pago en marzo de 800 € y un cuarto pago de 600 € en mayo

2. Único pago de 2.800 € (descuento de 200 euros)

**Información:** 699 79 59 46

<https://fisiiformcursos.com/producto/postgrado-especialista-en-fisioterapia-pediatica-2/>

[fisiiform.cursos@gmail.com](mailto:fisiiform.cursos@gmail.com)

**Dirigido a:** Fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia

### **Máster en Osteopatía en las disfunciones neuromusculares**

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

**Lugar:** Calle Saturnino Calleja, 1, 28002, Madrid

**Duración:** 14 seminarios presenciales

**Fecha:** Inicio, 4 de noviembre de 2022

**Precio:** 1º curso: 2.940 €

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

**Dirigido a:** Fisioterapeutas

### **Pilates suelo. Nivel básico**

**Organiza:** Fisiolabs, S.L.

**Lugar:** Sede Firok, Calle de Lira, 12. 28007, Madrid

**Duración:** 18 horas

**Fecha:** Edición 1: 29 y 30 de octubre de 2022; edición 2: 26 y 27 de noviembre de 2022

**Horario:** Sábado, de 9:00 a 20:00 horas; domingo, de 9:00 a 15:00 horas

**Precio:** 99 €

**Información:** 623 00 13 05

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

[esfipsl@gmail.com](mailto:esfipsl@gmail.com)

**Dirigido a:** Fisioterapeutas

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

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

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

## Protocolo de actuación a menores

Ante las preguntas y dudas que algunas personas colegiadas han hecho llegar al Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comu-

nidad de Madrid (CPFCM) sobre las actuaciones con menores de edad, la Junta de Gobierno ha decidido crear un protocolo de ac-

tuación. El objetivo fundamental es la salvaguarda integral de los niños, niñas y adolescentes (menores de 18 años).

El protocolo se puede consultar en la siguiente página de "30 Días de Fisioterapia", el cual se puede recortar para ponerlo en la clínica.



# PROTOCOLO DE ACTUACIÓN A MENORES DE EDAD



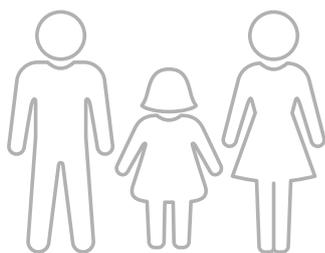
**1** Toda atención sanitaria necesita el consentimiento del paciente. Si este es menor de edad se otorga consentimiento por representación, es decir, lo deben prestar sus representantes legales (padres o tutores)

**2**

Se otorga consentimiento por representación:

- Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones por sí mismo.
- Cuando el paciente esté incapacitado y así conste en la sentencia.

- Cuando el paciente sea menor de edad y no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender, después de haber escuchado su opinión



**3** El menor de 12 años deberá estar acompañado durante la sesión por los representantes legales. A partir de esta edad, el menor decidirá si desea el acompañamiento de aquellos en el tratamiento

**4**

Si el menor tiene cumplidos los 12 años el consentimiento lo dará el representante legal del menor después de haber escuchado su opinión



**5**

A partir de 16 años o emancipados, no cabe prestar el consentimiento por representación.

**6**

Si se trabaja con menores, se deberá obtener el Certificado negativo de Delitos de Naturaleza Sexual. Es el único certificado válido para trabajar con menores en España. Es totalmente gratuito



<https://sede.mjusticia.gob.es/es/tramites/certificado-registro-central>



# 15 de octubre Elecciones a la Junta de Gobierno del CPFCM



**¡Tu voto es importante!  
¡Participa!**

Recuerda que la votación tendrá lugar de 9:00 a 19:00 horas  
en la sede del Colegio Profesional de Fisioterapeutas  
de la Comunidad de Madrid (Calle José Picón, nº 9, 28028, Madrid)

