



José Fierro
Fisioterapeuta

30 días

COLEGIO PROFESIONAL DE
FISIOTERAPEUTAS
COMUNIDAD DE MADRID

Nº 275 Julio/Septiembre 2023

de fisioterapia



Fisioterapia en catástrofes

DECÁLOGO DE BUENAS PRÁCTICAS EN REDES SOCIALES

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

1

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



2

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

3

Posiciónate con sensatez y revisa tus comentarios antes de publicar

4

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

5

Fuera prejuicios

6

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

7

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

8

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

9

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

10

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

30 días DE FISIOTERAPIA

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

Directora: Aurora Araújo Narváez.

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

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

Editor: CPFCM

C/ José Picón, 9. 28028 Madrid.

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

cpfm@cfsiomad.org

Realización: ILUNION Comunicación Social

Imprime: ILUNION Retail y Comercialización

Depósito Legal: M-23102-1998

Tirada mensual: 11.250 ejemplares

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

Síguenos en:

www.cfsiomad.org

@CFSIOMAD

facebook.com/cfsiomad

@cfsiomad

CP FISIOTERAPEUTAS CM

@cfsiomad



4 Puntos de vista

Ayuda dentro y fuera de nuestras fronteras

5 Editorial

Un nuevo verano, un nuevo comienzo

6 En portada



Fisioterapia en catástrofes

10 Entrevistas



José Fierro, fisioterapeuta

14 Actualidad colegial

26 Investigación

22 Voz del colegiado

28 Biblioteca

24 Videoconsejo

30 Te interesa

32 Agenda



Ayuda dentro y fuera de nuestras fronteras

Me gustaría hablar de ayudar, a nivel nacional, a un colectivo vulnerable como son las personas con discapacidad que requieren recursos específicos, dada su dificultad en las actividades de la vida diaria. Dentro de sus necesidades hay que tener en cuenta distintos aspectos.

Por un lado, adecuación del entorno para permitir que favorezca su autonomía y, por otro, los productos de apoyo cumplen dos objetivos: fomentar la autonomía personal y facilitar la labor de familiares y cuidadores.

Otra necesidad esencial es la rehabilitación desde un abordaje multidisciplinar: fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional, neuropsicología y psicología. Desde el punto de vista de la fisioterapia, nos ocuparíamos, con una terapia continua para una efectividad óptima, tanto de la mejora y mantenimiento de la capacidad de movimiento como de la eliminación y control de secuelas, fomentando la autonomía.

Todos estos cuidados, tratamientos y adaptaciones requieren un elevado coste económico que, en muchas ocasiones, no es asumible por las familias. Además de las subvenciones gubernamentales, existen distintas entidades que ayudan a paliar el elevado coste de tratamientos y cuidados.

Por ejemplo, en la Asociación de Esclerosis Múltiple de Madrid, en la que trabajo, existen dos programas en los que quisiera destacar. Uno sería el banco de productos de apoyo, con el que la entidad hace de intermediario entre personas que ya no necesitan un producto de apoyo específico y otras personas que sí lo precisan.

Con respecto a los tratamientos y sus precios, al ser entidades sin ánimo de lucro, los precios son inferiores al del mercado libre. Además, cuando los servicios de trabajo social de la entidad detectan una situación económica precaria en un usuario, que le impide acceder a tratamiento, se habilita un sistema de becas que se adapta a las posibilidades económicas de la persona.

En definitiva, las personas con discapacidad son, en ocasiones, muy vulnerables, debido al gran requerimiento de tratamientos y cuidados que necesitan, la existencia de organizaciones y asociaciones que puedan aportar soluciones es esencial para mejorar su calidad de vida.

Joan Santacreu
Colegiado nº 6.901

Sin duda, resulta una gran experiencia poder unir tantas facetas distintas de uno mismo para desplegarlas en un nuevo contexto, muy diferente a tu realidad. Sintiéndome lejana a esas frases estereotipadas que todos hemos escuchado a consecuencia de este tipo de labores, como que vuelves siendo otra persona o que la vida te ha cambiado totalmente desde entonces, y que supongo que dependerá de la situación personal de cada uno, es cierto que, en mí, fue volver a casa relativizando esos "problemas del primer mundo" en que vivimos y que nos ahogan sin tener otras referencias.

Vivir una misión de ayuda humanitaria en el ámbito de la cooperación internacional es apoyar a personas que han perdido a sus seres queridos, sus pertenencias, su historia, su cultura y, que todo ello, te haga descubrir y reflexionar sobre otras maneras de vivir. Es adentrarte *in situ* en un nuevo marco político, cultural, social, sanitario, religioso, gastronómico, educacional... incluso, poderte comunicar con las personas a pesar de hablar idiomas diferentes.

En este aspecto, hay que hacer mención en este tipo de cooperación a la enorme importancia de la figura del traductor voluntario. Cualquiera que esté allí para hacer de intermediario es porque quiere ayudar al pueblo afectado, que normalmente coincide en que es su propio pueblo. De manera altruista está acompañándote para obtener más información de cada persona que acude a ti y adecuar la acción de la fisioterapia (o de cualquiera de las otras especialidades) de la manera más efectiva posible. Para los traductores, cuyo trabajo no tiene normalmente relación a la actividad que allí desempeñan, no es una labor nada fácil, puesto que se exponen a mucho desgaste psicológico y emocional.

También es destacable, por un lado, la sorprendente activación de la ayuda humanitaria por parte de todos los organismos intermediarios que se coordinan de manera ágil y protocolizada y, por otro lado, el despliegue, tanto material como humano, donde la diversidad de categorías profesionales es tan amplia como importante, como es el equipo de logistas y miembros WASH (agua, saneamiento e higiene).

Raquel García
Colegiada nº 992

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

Un nuevo verano, un nuevo comienzo

Por fin, termina el curso; por fin, llega, para muchos, el tan esperado y merecido descanso, época de finales y de comienzos, de reflexión y, también, de hacer planes poniendo la vista en los tiempos que vendrán. Por fin, este verano también nos veremos las caras, parece que incluso en nuestro centro de trabajo.

Este año, aunque interrumpidos por seguir formando parte de la vida política de nuestro país, siendo responsables a costa de cortarnos por la mitad los planes a muchos. Ya sea en destinos lejanos o cercanos, conocidos o desconocidos, haremos nuevos amigos en nuestros viajes y nos reencontraremos con los viejos, a los que abrazaremos y con los que disfrutaremos y recuperaremos tiempo perdido.

Ahora podemos casi decir que la nueva normalidad se parece mucho a la antigua, a la que recordábamos con nostalgia y con tantas ganas todos y todas estábamos deseando volver a ver. Ahora que todo es casi como antes, somos nosotros los que somos diferentes, sin duda, versiones mejoradas de nosotros mismos, quizás con cicatrices nacidas de lo imposible e inespereable pero que nos han aportado herramientas para poder afrontar lo que siempre ha sido una certeza, y es que no existen tales certezas.

A punto de poder ver las caras de nuestros colegas en los centros sanitarios y de nuestros pacientes, solo queda ese vestigio tangible de los años que parece que nos han robado y que, a veces, querríamos decir que no cuentan, que no han pasado, pero que nos han hecho más sabios, más fuertes y más conscientes de la suerte que tenemos de ser, de formar parte de los colectivos con los que la ciudadanía cuenta, que no se cansan de ayudar y que llegan donde hace falta con el afán de mejorar la vida de los que nos rodean, con la cercanía que nos caracteriza, con la

humanidad que nace de nuestras manos y que lleva a compañeros y compañeras allí donde más falta hacen y volviendo a recordarnos que la vida nos puede zarandear y nosotros nos mantendremos de pie para ayudar a recomponer el movimiento para seguir andando, adaptándonos.

Lo cierto es que todas estas herramientas nos van a hacer falta, especialmente, la adaptación, la perseverancia, la constancia, la fortaleza, la paciencia... para que en el nuevo curso en este mundo cambiante sigamos trabajando, busquemos la forma de llegar donde haga falta, sorteando los obstáculos y el desconocimiento, para que la población sepa quiénes somos, lo que hacemos y cómo les vamos a ayudar, porque aunque nosotros sabemos lo que aportamos ahora lo podemos constatar con datos, ¡lo que podríamos mejorar la salud de los madrileños y madrileñas! y lo que se podría ahorrar. Para luchar por la calidad asistencial, para seguir investigando y aprendiendo. Para evitar que personas sin formación o de otros colectivos profesionales que no están preparadas generen más confusión y lleguen a poner en peligro la salud de las personas como consecuencia de la incorrecta atribución de competencias por omisión o por intereses creados.

Sí, un nuevo comienzo para ir a donde queramos, para soñar en grande, en pequeño, para planificar unas vacaciones, o por qué no, para trabajar por primera vez, quizás sentarse a pensar, sentir esa libertad, tiempo de recuperar energías, cargar las pilas para seguir aportando cada uno a su manera y sumando para hacernos un colectivo unido y fuerte que pueda darlo todo en el nuevo curso.

Desde vuestro Colegio Profesional os deseamos un feliz verano.

Fisioterapia en catástrofes

Tras el devastador terremoto sufrido por Turquía y Siria el pasado mes de febrero, España desplazó un hospital de campaña, una de las unidades más punteras de este tipo en el mundo. Tres miembros del equipo, dos de ellos fisioterapeutas colegiados, cuentan a '30 Días de Fisioterapia' su experiencia en el Equipo Técnico Español de Ayuda y Respuesta a Emergencias (START).

El pasado 6 de febrero, dos fuertes seísmos de magnitud 7,8 y 7,5 en la escala de Richter provocaron más de 20.000 muertos entre Turquía y Siria en lo que se considera una de las zonas sísmicas más activas del mundo. El presidente turco Recep Tayyip Erdoğan afirmó que se trataba de la mayor tragedia sufrida en el país desde el terremoto de Erzincan, sucedido en 1939. Ante esta terrible situación, el gobierno turco emitió de manera inmediata un llamamiento internacional de auxilio. Como respuesta, en España se activó la logística para movilizar al Equipo Técnico Español de Ayuda y Respuesta a Emergencias (START, por sus siglas en inglés: Spanish Technical Aid Response Team), equipo gestionado por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID). Se trata de un grupo interdisciplinar, mayoritariamente sanitario, diseñado para desplegarse en menos de 72 horas.

Esta iniciativa es capaz de levantar en tiempo récord un completo hospital de campaña que dispone de zona de triaje

y de servicio de urgencias generales, cirugía, obstetricia, pediatría, traumatología, fisioterapia y psicología. También dispone de equipos de reanimación, anestesia general básica y radiología. Entre el equipo se encontraban dos fisioterapeutas colegiados: Ángel Modrego y Raquel García. La fisioterapeuta Raquel García recuerda cómo la escogieron como miembro: "El proceso comenzó hace años, cuando AECID abrió una bolsa de méritos de perfiles sanitarios del Sistema Nacional de Salud en todas las categorías sanitarias que consideraba imprescindibles para cubrir un futuro proceso como es la ayuda humanitaria en emergencias". "Tras una baremación que incluye cuestiones como méritos laborales, experiencia en cooperación o idiomas, se conformó el equipo. Uno de los perfiles solicitados fue el de fisioterapeuta", añade Ángel Modrego. "Me gustaría destacar las facilidades que desde mi centro de salud y la Gerencia de Atención Primaria se me ha dado para acudir, tanto a las formaciones como a la misión en Turquía", agradece. Asimismo, todos los miembros deben



realizar cursos de formación en los que se les informa sobre el funcionamiento, las dotaciones humanas y materiales, y la logística del hospital de emergencia. "Además de esta formación -añade Raquel García-, existen simulacros puntuales para el manejo de tan compleja actuación". Y es que cuando se activa una misión "hay 72 horas para reclutar a los profesionales necesarios, según estimación de la magnitud y tipo de desastre natural que haya ocurrido".

START, en cifras

Los números del Equipo START hablan por sí solos. Atendieron en Turquía a 7.387 pacientes. Además, se realizaron 11 cirugías, tuvieron 12 nacimientos, 7 defunciones, 32 traslados a hospitales de mayor resolución y 40 personas fueron hospitalizadas a lo largo de la misión. Se



A la izquierda, el campamento hospital montado por el Equipo START. Sobre estas líneas, Ángel Modrego, fisioterapeuta miembro del equipo.

hicieron casi 300 pruebas analíticas, 600 pruebas de imagen y 412 curas. En cuanto al área específica de Fisioterapia, se atendieron 194 consultas a 85 pacientes, “aunque nos consta que fue alguna más porque los primeros días tuvimos problemas con el uso del sistema informático por inestabilidad en las redes y hubo historias que se hicieron en papel. Además, hubo cientos de consultas en pediatría y urgencias”, asegura Yolanda Barrios, responsable técnica de Salud del Equipo START. Yolanda es una sanitaria con gran experiencia previa en este tipo de situaciones. De hecho, fue condecorada por el Ministerio de Asuntos Exteriores con la Cruz del Mérito Civil al regreso de la primera misión del Equipo START en Mozambique, en el año 2019, al igual de Ángel Modrego. Sus funciones, básicamente, consistieron

El Equipo START atendió en su área de Fisioterapia un total de 194 consultas a 85 pacientes

en encargarse de toda la logística sanitaria, de la elaboración de guías clínicas y procedimientos, de la revisión y mantenimiento de la electromedicina, de las compras de fármacos y material sanitario o de la elaboración de la composición del equipo necesario para el despliegue. “Durante la misión, trabajé junto a los directores médicos y de enfermería, en la dirección del hospital, en la elaboración de los turnos de trabajo, en reuniones de equipo con los sanitarios desplegados y con las instituciones sanitarias del país afectado y organizaciones internaciona-

les, así como todas aquellas actividades que surgieran relacionadas con el área de salud”, añade Barrios.

La responsable técnica de Salud destaca la labor de los fisioterapeutas dentro del Equipo START, siendo estos los encargados “en el tratamiento de pacientes que necesitaban rehabilitación a consecuencia de las lesiones producidas por el terremoto”. En concreto, Barrios aclara que “los pacientes llegaban al área derivados desde traumatología o desde urgencias para una primera consulta, y, desde ahí, los fisioterapeutas organizaban el tratamiento que necesitaban para, posteriormente, citarles de manera independiente de forma que desde el triaje acudían directamente a la consulta de rehabilitación”.

Yolanda recuerda que el número de pacientes atendidos en el área fue aumentando a lo largo de la misión a medida que se fue conociendo que el hospital español contaba con este servicio, y que “para muchas personas supuso la única oportunidad de recibir esta asistencia, ya que en la zona de despliegue las instalaciones sanitarias estaban inoperativas por los destrozos del terremoto o porque no se contemplaba la dotación de es- ▶

► tos profesionales dentro de la cartera de servicios de la sanidad pública turca. “Cuando me notificaron que saldría, tuve un montón de emociones y miedos. Era mi primera experiencia”, recuerda Raquel García. “Iba como fisioterapeuta de la segunda rotación, por lo que contacté previamente con María, una fisioterapeuta de Valladolid miembro de la primera rotación que montó el campamento y el hospital. Ella me dio el *feedback* y me despejó gran parte de mis dudas sobre cómo se encontraba la situación”. Normalmente, las misiones del equipo START están formadas por dos rotaciones, de 15 días cada una. La primera se encarga de montar, trabajar y dar testigo a la segunda, que trabaja para, finalmente, desmontar el hospital. “En esta ocasión, hubo una tercera”, recuerda Raquel.

El hospital de emergencia se montó en una explanada en la ciudad de Iskenderum, lugar donde el terremoto había causado graves destrozos

“Por protocolo, cada rotación trabaja 15 días ya que es una labor extenuante de más de 12 horas diarias en la mayoría de los días”, informa Modrego. El campamento y hospital de emergencias de España se montó en una explanada de feria en la ciudad de Iskenderum, en la provincia de Hatay, un destino vacacional al sur del país donde el terremoto había causado grandes destrozos. “Atendíamos a la población de esas zonas cercanas, siendo uno de los hospitales de referencia”, asegura Modrego.

Una ciudad en ruinas

Cuando llegó a Turquía, Raquel se encontró con el horror de una ciudad medio en ruinas. “Durante el trayecto en autobús hacia el campamento pude comprobar, en primera persona, todas esas imágenes que había visto por las noticias, de



Zonas del hospital de campaña. A la derecha, Raquel García recibiendo el agradecimiento de una de las víctimas del terremoto.



casas y parte de la ciudad derruida. Tres días antes, además, hubo una réplica de intensidad elevada, que no fue tan fuerte como el primer terremoto, pero que causó nuevos destrozos”. Ángel Modrego tiene un recuerdo similar: “A medida que nos acercábamos del aeropuerto al campamento se veían más edificios y construcciones de todo tipo con grandes daños. También llamaba la atención el gran número de tiendas de campaña instaladas a lo largo de todos los pueblos por los que pasamos por la carretera”. El hospital se instaló en una zona relativamente segura, alejada de edificios altos que tuvieran peligro de derrumbe, “pero en una explanada desde la que veíamos edificios con grandes destrozos, fachadas reventadas y montañas de escombros”,

recuerda Modrego. “También veíamos pasar decenas de camiones durante días transportando escombros. Pero, más allá de los daños materiales, nos encontramos con gente que había perdido a familiares, amigos, vecinos... Personas que estaban viviendo en tiendas de campaña, en parques, en casas ajenas, en sus coches... Nos encontramos con el dolor que provoca la pérdida y el miedo a un futuro incierto”, añade el colegiado. Modrego asegura que, como sucedió con el resto de infraestructuras de la zona, “los hospitales sufrieron daños considerables, quedando devastados o en peligro de derrumbe. Fue uno de los motivos por los que Turquía solicitó ayuda internacional. Muchas víctimas y pocos servicios sanitarios”. Raquel recuerda que la ciudad de Isken-



derum está dotada de cuatro hospitales: dos privados y dos públicos, pero que en estos últimos “no existía asistencia sanitaria, bien porque se habían terminado de caer con la última réplica, o porque los mismos médicos no estaban operativos”, lamenta la fisioterapeuta. Tal fue el destrozo ocasionado por los terremotos que “aun cuando el hospital de campaña volvió a España, el funcionamiento de los recursos sanitarios locales no había vuelto a la normalidad”, dice Modrego.

Papel de la fisioterapia

En este tipo de despliegues, la fisioterapia juega un papel imprescindible. “Por un lado, la versatilidad de nuestra disciplina es muy valiosa ya que podemos trabajar en varias áreas del hospital y colaborar en mejorar la salud de los pacientes con patología osteomuscular, neurológica, quemados, amputados, etc.”, asegura Ángel Modrego quien añade que, “por otro lado, con pocos recursos somos capaces de realizar tratamientos eficaces”.

Raquel García cuenta su experiencia: “Como era de la segunda rotación, aproximadamente tres semanas del primer terremoto, los afectados más graves o de tratamiento de larga duración los habían trasladado a hospitales de otras regiones de Turquía. Por tanto, nuestra labor era más de Atención Primaria y Especializa-

da”. Eso sí, Raquel informa que “acudieron a nosotros urgencias, partos y patologías crónicas que necesitaban continuidad”.

En su caso, “el tipo de patologías que más atendí eran neuropatías periféricas por aplastamiento o atrapamiento durante horas o días, entre los muros de sus propias casas. También postcirugías, traumatologías o cuadros de dolor de lumbalgias u hombros dolorosos por dormir en el coche o en el suelo”.

Por su parte, Ángel Modrego atendió, en mayor medida, “lesiones de nervios periféricos por atrapamiento, lumbalgias y hombros dolorosos en quienes ayudaban en el desescombros, cervicalgias por el tremendo estrés que produce una catástrofe así, y otros problemas osteomusculares en personas que se vieron obligadas a vivir y dormir en sus coches o en tiendas de campaña muy austeras”. Aunque lo realmente impactante, según Raquel García comenta que, prácticamente, “la mayoría de ellos había perdido a seres muy cercanos, como padres, hijos, parejas... un drama”.

Otra de las funciones de los fisioterapeutas, al pasar tiempo con los pacientes, era captar a quienes necesitaban ayuda psicológica. “Desde fisioterapia, al estar con ellos íntimamente trabajando, se les podía derivar a la Unidad de Salud Mental”, señala Raquel. Esto se debe, según Modrego, a que la relación que se establece entre fisioterapeuta y paciente es estrecha: “Eran sesiones, en muchos casos, diarias, por lo que conocíamos más profundamente algunas de sus problemáticas, el contexto y los recursos de los pacientes, y esto nos ayudaba también a mejorar nuestros resultados después del tratamiento”.

“Nos hemos encontrado con pacientes que su patología estaba muy relacionada con aspectos emocionales -continúa Modrego-, así como situaciones de estrés, de duelo... y todo esto se reflejaba en dolores musculares y contracturas, sobre todo, a nivel cervical y lumbar”.

En cuanto a su día a día, Ángel Modrego informa que se levantaban temprano en sus tiendas de campaña y desayunaban todos juntos “ya que durante este

periodo recibíamos instrucciones e información a tener en cuenta”. Después, cada profesional acudía a su puesto. “En mi caso, a la carpa de fisioterapia donde ya tenía algunos pacientes citados y otros que iban llegando”. Paraban una hora para comer y luego ya continuaban hasta las 8 o 9 de la noche.

Según García, “el trabajo que nos llegaba a través de los cirujanos y médicos de urgencia era alto, muy intenso. Tanto que se valoró duplicar el número de plazas de fisioterapeutas atendiendo a la naturaleza del desastre”.

“El trabajo fue apasionante, gratificante, pero cansado”, asegura. Sin embargo, de toda esta experiencia, Raquel se queda con “lo agradecidos que estaban los pacientes, tras haber sufrido ese duro golpe que sacudió sus vidas. Era su momento del día, por ratos podían sentirse atendidos y cuidados”.

Para Ángel Modrego también ha sido “una experiencia inolvidable poder ayudar a los afectados de los terremotos en Turquía y formar parte del buen grupo de profesionales y personas que se formó durante la misión”.

Traductores

Destacable, asimismo, la labor de los traductores, una figura imprescindible en la misión. Gracias a ellos, los sanitarios pudieron desarrollar su trabajo. “Cuando llegamos a la zona de despliegue, la embajada española en Turquía puso a nuestra disposición cuatro traductores profesionales de español-turco, pero en cuanto comenzamos con la actividad asistencial y se dio a conocer nuestra presencia fueron muchos quienes se presentaron como voluntarios para prestarnos apoyo”, recuerda agradecida Yolanda Barrios.

“Vivimos situaciones muy intensas y emotivas con ellos. Sin ser sanitarios, soportaron todas las historias, algunas terribles, y estuvieron presentes en toda la actividad asistencial. En los días con más carga asistencial llegamos a contar con hasta 35 traductores. Sin ellos, el trabajo no hubiera sido posible”, afirma.

Pedro Fernández

José Fierro Marrero

Fisioterapeuta ganador de una beca de la Fundación “la Caixa”

“Esta beca reconoce la relevancia y el potencial de la fisioterapia”

Hablamos con el ganador de la primera beca predoctoral que la Fundación “la Caixa” otorga en el ámbito de la Fisioterapia. José Fierro explica su tesis, que gira en torno al movimiento y a las personas mayores, y lamenta lo complicado que, hoy en día, resulta investigar.

¿Qué supone haber logrado el hito histórico con la primera beca de la Fundación “la Caixa” otorgada a la Fisioterapia en el ámbito de los estudios predoctorales?

Ha sido toda una sorpresa y una grata noticia, un logro excepcional. La Fundación “la Caixa” brinda apoyo a través de becas en diversas áreas académicas, abarcando desde la etapa de grado, estudios de posgrado en el extranjero, como estudios predoctorales y postdoctorales en España. Esta es la primera vez que se concede para realizar estudios predoctorales de Fisioterapia, lo cual representa un gran avance en el reconocimiento de la profesión. Esta beca es altamente competitiva, solamente el 4,9 por ciento de los candidatos que se presentan logran obtenerla. Además, ofrece unas condiciones laborales óptimas para desarrollar investigaciones de alta calidad. Esta beca reconoce la necesidad e importancia de mejorar los cuidados y tratamientos a nuestros pacientes.

¿En qué consiste la beca?

La beca se denomina



INPhINIT y está dirigida a estudios predoctorales. Es una iniciativa que brinda apoyo a investigadores noveles. Existen dos variantes: INPhINIT Retaining e INPhINIT Incoming, dirigidas, respectivamente, para estudiantes residentes en España y extranjeros. Al pro-

porcionar condiciones laborales y económicas óptimas, el beneficiario puede dedicarse de forma exclusiva a su proyecto. Esto implica la posibilidad de trabajar a dedicación completa durante los tres años de duración, lo cual ofrece mayores oportunidades de obtener

resultados relevantes. Además, ofrece un programa de formación muy enriquecedor. Los beneficiarios tienen acceso a programas internos de formación que incluyen formaciones intensivas anuales, reuniones, charlas y eventos sociales.

¿Qué significa esto para la Fisioterapia?

Tiene un significado profundo y prometedor para la profesión. Es un reconocimiento importante a la relevancia y el potencial de la Fisioterapia en el cuidado y tratamiento de los pacientes de edad avanzada. Actualmente, las áreas de especialización más comunes en Fisioterapia incluyen la Fisioterapia Musculoesquelética, Neurológica y Deportiva. Es cierto que muchos fisioterapeutas tienen conocimientos sobre el manejo de adultos mayores, pero son pocos los que dedican su práctica clínica exclusivamente a esta población. La sociedad y el sistema sanitario solicitan a los fisioterapeutas mejorar nuestras habilidades de manejo y atención en esta población. En España, la esperanza de

vida saludable se limita hasta los 66 años. Esto significa que una gran parte de los mayores presentará algún tipo de deterioro de la salud, lo que pone de manifiesto la necesidad de estos profesionales en la promoción, prevención y atención. Además, los fisioterapeutas especializados en Geriátrica deben ser capaces de identificar y manejar un grupo muy heterogéneo de comorbilidades, que pueden incluir la presencia de enfermedades metabólicas (diabetes, hipertensión arterial o dislipemia), patologías neurológicas (párkinson o ictus), lesiones musculoesqueléticas (fracturas), pérdida funcional (fragilidad física o discapacidad en actividades de la vida diaria), nivel de fragilidad, deterioro cognitivo (amnesia o déficit de atención), así como problemas emocionales (ansiedad, depresión o insatisfacción vital) y sociales (soledad o estatus familiar). Para lograr un abordaje óptimo, es necesario implementar programas integrales junto a otros profesionales sanitarios.

¿Es complicado en España realizar estudios predoctorales?

Es un desafío. Hoy en día resulta difícil poder dedicarse a tiempo completo a la investigación ya que, generalmente, no contamos con contratos específicos a través de proyectos de financiación o por las universidades, que ofrezcan condiciones laborales adecuadas. Esto obliga a los estudiantes a tener que compaginar sus estudios con otro trabajo para poder financiarlos. En otros países de Europa,

Estados Unidos o Australia se fomenta más la investigación y los investigadores suelen estar contratados como parte de grandes proyectos. En España esto ocurre con mucha menos frecuencia. Por ello, me gustaría resaltar la enorme aportación de la Fundación "la Caixa" reteniendo y atrayendo talento a España.

pacientes con fragilidad, los terapeutas podemos prevenir su progresión mediante terapias individualizadas. Inicialmente, el concepto de fragilidad se definió como únicamente dependiente de la función, sin embargo, investigaciones posteriores han incluido aspectos relacionados con la cognición, emociones, y factores sociales,

jora de habilidades motoras, la rehabilitación funcional de diversas patologías neurológicas y musculoesqueléticas, así como sobre la reducción de la percepción dolorosa. Una pregunta que nos planteamos es si la efectividad de estas terapias puede ser aplicada en la rehabilitación de personas con edad avanzada con fragilidad.



José Fierro recibiendo la beca de la Fundación "la Caixa".

¿De qué trata tu tesis?

Se centra en investigar la capacidad de planificación y organización del movimiento en mayores con fragilidad. La fragilidad se define como un debilitamiento de la salud y hace referencia a la capacidad de afrontar problemas y mantener un equilibrio en la salud física, cognitiva, emocional y social. En el caso de los mayores, marca el inicio de la pérdida de la salud, aunque puede convivir con la presencia de discapacidad e incapacidad. Este constructo es muy relevante ya que, al identificar a los

ya que estos influyen sobre el deterioro de la salud. Por otro lado, la representación del movimiento es un proceso mental donde se organiza y planifica la ejecución de un movimiento. Actualmente, contamos con terapias basadas en la planificación y organización del movimiento. Entre las más conocidas, la imaginación motora, la observación de acciones o las terapias de retroalimentación visual, como la terapia espejo, la realidad virtual o la realidad aumentada. Estas terapias han mostrado ser efectivas sobre el aprendizaje motor, la me-

Sin embargo, la prescripción de estas terapias depende de la capacidad del participante para planificar y organizar mentalmente el movimiento, lo cual podría variar según la edad, función cognitiva, nivel de fragilidad, experiencia motora, inactividad física o la presencia de comorbilidades. A través de este proyecto, buscamos determinar qué capacidad presentan los mayores y cómo esta varía según la presencia de los condicionantes previamente mencionados. Estos hallazgos nos permitirán aplicar posteriormente terapias de manera más precisa y personalizada en esta población, mejorando la efectividad de nuestros tratamientos y ofreciendo una atención de ▶

“En otros países de Europa se fomenta más la investigación, y los investigadores suelen estar contratados”

► calidad a nuestros adultos mayores.

¿Cuáles son las principales conclusiones de tu tesis?

Actualmente, la tesis se encuentra en fase de desarrollo. Sin embargo, ya contamos con los resultados de un primer estudio donde teníamos como objetivo identificar qué capacidad presentan los adultos mayores sanos para imaginar movimiento. En este estudio, comparamos dicha capacidad frente a adultos jóvenes sanos. Los resultados preliminares parecen indicar que los mayores sanos no presentan diferencias en la capacidad para imaginar movimiento frente a adultos jóvenes sanos, cuando se trata de tareas sencillas. Sin embargo, sí parecen presentar peor capacidad ante tareas más complejas. Los siguientes estudios que estamos realizando han surgido a partir de la necesidad de desarrollar herramientas útiles y sencillas para evaluar la fragilidad en mayores. Para ello, estamos realizando una adaptación al castellano de una escala de fragilidad física y creando una nueva evaluando varias dimensiones, incluyendo dominios físicos, cognitivos, emocionales y sociales. Es importante destacar que las herramientas de evaluación de la fragilidad son muy útiles para predecir diferentes tipos de variables relacionadas con el deterioro de la salud. Creemos que los fisioterapeutas debemos considerar el uso de instrumentos que evalúen la fragilidad desde el punto de vista físico y multidimensional, pues dependiendo del tipo de variable que queramos prede-

cir será más útil un instrumento u otro. Los siguientes pasos serán explorar las propiedades psicométricas de estas dos escalas y explorar la capacidad de planificar y organizar el movimiento en mayores con diferentes niveles de fragilidad. Por último, tenemos intención de llevar a cabo un ensayo en mayores frágiles, utilizando los conocimientos adquiridos en los estudios anteriores. En este estudio exploraremos cómo las terapias basadas en los métodos de representación del movimiento pueden mejorar variables funcionales, cognitivas y emocionales y, en última instancia, revertir los niveles de fragilidad.

¿Contactaste con algún fisioterapeuta con más experiencia para que te ayudara?

El año pasado realicé un máster en Fisioterapia Musculoesquelética, del cual Roy La Touche es director y profesor, quien despertó mi interés por la investigación. Le propuse realizar una tesis doctoral para

“Los niveles altos de actividad física en mayores se asocian con mayor cantidad de materia blanca encefálica”

la cual él aceptó dirigirme. Juntos decidimos la línea de investigación a seguir. Yo tenía interés en realizarla en población geriátrica, por lo cual él me propuso investigar sobre los métodos de representación del movimiento, área en la que tiene amplia experiencia. Esta combinación me pareció sumamente interesante. Comenzamos a desarrollar el proyecto actual y a buscar fuentes de financiación. Así

decidimos optar a las becas de la Fundación “la Caixa”. Las aportaciones de Roy a este proyecto han sido, junto con el resto del equipo investigador, del Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle, de un valor incalculable para la consecución de esta beca.

¿Está el movimiento relacionado con la función cognitiva?

El movimiento es esencial para mantener una función cognitiva y un estatus emocional óptimos. Desde el campo de la Fisioterapia, las estrategias más utilizadas basadas en el movimiento incluyen la promoción de la actividad física y el tratamiento mediante el ejercicio terapéutico. Por un lado, se ha encontrado que niveles más altos de actividad física en mayores se asocian con mayor cantidad de materia blanca encefálica. Además, la actividad física influye sobre el estado cognitivo. Realizar en torno a 150 minutos de actividad física semanal previene la aparición de deterioro cogniti-

vo leve y puede, incluso, revertir niveles severos de deterioro cognitivo. Por otro lado, las intervenciones basadas en ejercicio son capaces de mejorar el estatus cognitivo en mayores. Entre las modalidades de ejercicio más eficaces se incluye el ejercicio contrarresistencia, el multicomponente y el aeróbico. En los últimos años, también ha habido un auge en la investigación de modalidades de ejercicio que combinan



tareas cognitivo-motoras. Por otro lado, las terapias como la imaginación motora o la observación de acciones son un conjunto de tareas mentales con el objetivo de representar mentalmente el movimiento. Estas terapias han demostrado generar mejoras funcionales y se hipotetiza que al presentar una demanda cognitiva para quien lo realiza, también pueden tener beneficios sobre funciones cognitivas. De hecho, ya existe evidencia de que la imaginación motora y la observación de acciones genera beneficios cognitivos en pacientes con accidente cerebrovascular, esclerosis múltiple, párkinson y en mayores con deterioro cognitivo.

¿Es la prevención el mejor tratamiento para los mayores?



Mantener un estilo de vida saludable es la clave para envejecer de manera saludable. Mantener altos niveles de actividad física a lo largo de la vida previene enfermedades metabólicas, mejora el control de la masa corporal y de la salud ósea y articular. También ayuda a mantener un estatus emocional sano y a revertir síntomas de depresión y ansiedad. Además, es una forma de crear y mantener lazos sociales. Asimismo, se ha demostrado que realizar actividades como crucigramas, leer, escribir o jugar a juegos de mesa se asocia con una mejor función cognitiva. Estas actividades previenen el deterioro cognitivo en mayores. Por último, realizar actividades lúdicas y sociales facilita la creación y mantenimiento de lazos sociales, estimula fun-

ciones cognitivas y previene la aparición del sentimiento de soledad.

¿Ese es el futuro de la Fisioterapia Geriátrica?

Sí, es probable que el futuro se base en promover la prevención en lugar de centrarse exclusivamente en el tratamiento de enfermedades.

¿Se podría llegar a utilizar tus conclusiones en la práctica clínica?

Es muy temprano para poder determinarlo. Sin embargo, si las propiedades psicométricas de las dos escalas son favorables, la escala podrá ser utilizada pronto en la práctica clínica de los fisioterapeutas y otros profesionales sanitarios centrados en Geriátrica. Por otro lado, los hallazgos obtenidos a partir de los estudios de mé-

todos de representación del movimiento deberán ser contrastados con otros estudios similares; es entonces cuando tendremos mayor certeza sobre el perfil del paciente que potencialmente podrá beneficiarse de estas terapias, y el método de implementación y dosis necesarias para alcanzar los objetivos deseados. Estas

cen investigación de calidad y relevante para la profesión. Estos tres pilares son esenciales para impulsar el crecimiento de nuestra profesión.

¿Se fomenta lo suficiente el desarrollo de la investigación?

La situación de los investigadores en España presenta

“Las terapias basadas en los métodos de representación del movimiento tienen un coste económico bajo o, incluso nulo, y son fáciles de implementar”

terapias basadas en los métodos de representación del movimiento tienen un coste económico bajo o incluso nulo, y son fáciles de implementar, lo que las convierte en unas terapias de alto interés.

desafíos y condiciones desfavorables en comparación con el entorno internacional. En la actualidad, no contamos con fisioterapeutas que se dediquen exclusivamente a la investigación, como sucede en otras áreas de estudio como la física, química, biología o bioquímica. Es una realidad compleja. La falta de recursos no fomenta que los investigadores decidan quedarse en el país, ya que muchas veces encuentran mejores condiciones laborales en el extranjero. De hecho, se ha generado una gran repercusión en los últimos meses debido a las dificultades para acceder a becas predoctorales públicas. Esta situación requiere de soluciones urgentes. Es necesario destinar mayores recursos y apoyo institucional a los investigadores. Esto incluye el fomento de oportunidades de financiación, mejor estabilidad laboral y salarial, así como la promoción de una cultura donde la sociedad valore y prime las aportaciones generadas por la investigación.

Pedro Fernández

Hacia una sociedad sin tabaco

El CPFCM se suma al Manifiesto "Madrid Sin Tabaco", que suscriben numerosas entidades del ámbito sanitario de la región para proteger a la sociedad del grave daño que provoca fumar.

El consumo de tabaco es la causa principal evitable de enfermedad, invalidez y muerte prematura en el mundo. En España, fallecen cada año más de 60.000 personas por enfermedades debidas a fumar, según datos de la Fundación Española del Corazón.

El tabaquismo provoca el 95 por ciento de los casos de cáncer de pulmón, el 90 por ciento de los casos de bronquitis, el 30 por ciento de todas las cardiopatías coronarias e incrementa en un 70 por ciento el riesgo de morir prematuramente por diversas enfermedades derivadas del consumo de tabaco, según se indica en la web del Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad. Estos son algunos de los motivos por los que el Colegio se suma al Manifiesto "Madrid Sin Tabaco". "Como sociedad tenemos la obligación de proteger a los más débiles, garantizar la libertad de respirar un aire puro, luchar contra el impacto medioambiental del tabaco y evitar el coste y la sobrecarga del sistema sanitario asociado al tabaquismo", señala el Manifiesto.

En la Comunidad de Madrid, la mitad de las personas de 18 a 64 años han consumido tabaco de forma habitual e, incluso, un cuarto de la población de



15 a 16 años fuma o ha fumado habitualmente, recuerda también el Manifiesto.

Suscriben este manifiesto otros colegios profesionales madrileños del ámbito sanitario, como Medicina, Enfermería, Farmacia, Psicología, Podología y Odontólogos y Estomatólogos; asociaciones de pacientes (Cáncer y EPOC) y sociedades médicas (Cardiología, SEDAR, SEMERGEN, SEPAR, SEMAP y Neuromadrid), entre otras entidades.

Propuestas

La principal propuesta de "Madrid Sin Tabaco" es la prohibición progresiva de fumar en lugares públicos de la región,

incluyendo la calle. Esta idea se inspira en países que ya han tomado esa decisión, desde el norte de Europa (Suecia, Dinamarca y Finlandia), a Estados Unidos, Nueva Zelanda, Singapur o la región de Milán (Italia). La propuesta sugiere empezar esta prohibición por zonas cercanas a colegios y centros educativos, terrazas, piscinas, parques y recintos deportivos, hospitales y centros sanitarios, y paradas de autobús en toda la Comunidad de Madrid. Estas zonas se irían ampliando hasta conseguir una prohibición total de consumo de tabaco en lugares públicos en 2027.

Las entidades que impulsan el Manifiesto apuntan otras

acciones en la lucha contra el tabaquismo, como el cumplimiento estricto de la legislación actual, la puesta en marcha de campañas de prevención y diagnóstico precoz de enfermedades frecuentes en fumadores, tratamiento financiado por los poderes públicos y desarrollo de campañas de comunicación informativas.

También se hace una referencia expresa en el Manifiesto al daño que provocan los e-cigarrillos, los distintos tipos de vapeo y los calentadores de tabaco y nicotina, especialmente, entre la población joven. Por ello se aconseja que el acceso a estos dispositivos se limite al máximo, igual que al tabaco tradicional, sin permitir su venta en farmacias ni comercios. Del mismo modo, se sugiere limitar la promoción en medios de comunicación destinados al público juvenil, streamers o influencers.

Accede al Manifiesto a través del siguiente código QR:





De izquierda a derecha, Pablo Herrera, vicedecano del CPFQM; Olga Cures, tesorera del CPFQM; Emma Stokes, expresidenta de World Physiotherapy; Aurora Araujo, decana del CPFQM, y Daniel Catalán, presidente de la Organización Internacional de Fisioterapia en Salud Mental.

El Colegio en el World Physiotherapy Congress

El CPFQM participó a primeros de junio en el World Physiotherapy Congress 2023, presentando el estudio 'Impacto económico, sanitario y social de la actividad de fisioterapia en la Comunidad de Madrid'.

La World Physiotherapy, entidad integrada por 129 organizaciones de los cinco continentes y que representa a más de 600.000 fisioterapeutas de todo el mundo, organizó del 2 al 4 de junio la World Physiotherapy Congress 2023 en Dubai (Emiratos Árabes Unidos). El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, que participó por primera vez en este congreso, presentó en Dubai el estudio 'Impacto económico, sanitario y social de la actividad de fisioterapia en la Comunidad de Madrid'. El estudio pone cifras a la aportación que realiza la Fisioterapia a la economía

regional y, sobre todo, cuantifica la mejora que aportan 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. Solo analizando cinco patologías, la Fisioterapia podría

ahorrar más de 568 millones de euros al año al sistema sanitario madrileño. Durante este congreso científico internacional se compartieron innovaciones relacionadas con la Fisioterapia y se tomó el pulso a los avances en investigación, formación, gestión, políticas sanitarias y la práctica clínica. El Congreso abarcó un extenso programa dividido en cuatro sesiones, 17 simposios en los que se abordaron desde una perspectiva global temas relevantes para la profesión (manejo del dolor, los servicios para refugiados y migrantes, la economía de la salud y el papel de la tecnología, etc.) y diversos eventos de networking. A esta actividad se sumaron seminarios, sesiones de trabajo en red, presentaciones de ePosters y carteles impresos, así como visitas clínicas, entre otras actividades.



El Colegio lamenta que la Administración fomente el intrusismo

El CPFCM se suma a la denuncia del Consejo: la Administración fomenta el intrusismo y pone en peligro la salud de la población al derivar pacientes de AP a gimnasios para ser tratados.

A través del Acuerdo de la Conferencia Sectorial de Deporte, del 9 de mayo de 2022, se van a implantar programas de prescripción de ejercicio físico que se llevarán a cabo mediante la derivación, desde el personal de medicina y enfermería de Atención Primaria (AP), a lo que se llamarán Unidades Activas de Ejercicio Físico, implantadas en los centros deportivos públicos y dirigidas por profesionales de la educación físico-deportiva.

En esta línea, los consejos generales de las profesiones

sanitarias españolas firmaron un manifiesto, el pasado 21 de noviembre, en donde se exigía que se excluyera de este plan a las personas con patologías, ya que la prescripción es un acto sanitario

que siempre se produce de un profesional sanitario a

otro profesional sanitario. Del mismo modo, la aplicación de ejercicio para tratar a pacientes es un acto sanitario que debe permanecer en manos de sanitarios. El CGCFE ha lanzado un

nuevo comunicado, al que se ha sumado el Colegio,

en el que señala con claridad que: "los fisioterapeutas, desde hace más de 50 años, tienen la competencia legal de realizar ejercicio terapéutico sobre los pacientes, están formados y capacitados para prescribir, diseñar, implementar, ejecutar y dirigir los programas de ejercicio que necesita un paciente, cara a mejorar o sanar su patología. Dentro de su práctica profesional, el ejercicio terapéutico es una de las terapias que más frecuentemente utiliza para el tratamiento de sus pacientes".

La aplicación de ejercicio para tratar a pacientes es un acto sanitario que debe permanecer en manos de los sanitarios. Asimismo, la prescripción debe producirse de un profesional sanitario a otro



OTO BALANCE
FISIOTERAPEUTAS ESPECIALISTAS EN
EQUILIBRIO Y PATOLOGÍA VESTIBULAR

POSGRADO EN FISIOTERAPIA VESTIBULAR EN EL MARCO DE LOS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO

- ✓ 160 horas + 20 horas de estancias clínicas
- ✓ Formación presencial
- ✓ Emitido en Streaming
- ✓ 8 Módulos de Viernes (15:00h) a Domingo (14:00h)
- ✓ Inicio el 20 de Octubre de 2023
- ✓ Precio: 3.900€ - 3.600€ (Hasta el 31/07/2023)

¡ Conviértete en un experto en Fisioterapia Vestibular !



<https://kenzenformacion.com>

Sin embargo, los fisioterapeutas no forman parte de este programa que se quiere poner en marcha, ni como prescriptores de ejercicio terapéutico ni como receptores de la derivación

más medios a la Atención Primaria.

- Jurídico. Cuando profesionales de medicina y enfermería prescriban la derivación de pacientes a educadores físico-deportivos estarán pro-

gicas, de protección de datos y de responsabilidad civil.

- De salud pública. Cuando profesionales de medicina y enfermería prescriban la derivación de pacientes a educadores físico-depor-

vamiento de su patología, provocando un auténtico efecto pandemia de conocidas y devastadoras consecuencias.

- De transparencia. Por último, el Consejo también se extraña de que el origen de este conflicto esté en un programa europeo enfocado inicialmente en crear una herramienta digital. Pero el Consejo Superior de Deportes lo ha convertido en un programa de formación, de creación de Unidades Activas de Ejercicio Físico y de contratación de profesionales a cargo de ellas.

Por eso, el CGCFE llega a señalar que “nos cuestionamos si los fondos europeos están siendo correctamente ejecutados, si el porcentaje de implantación de la formación, ridículamente bajo, no esconde un supuesto uso fraudulento de estos fondos”.

El CGCFE tampoco encuentra ninguna razón transparente “que explique cómo el Consejo Superior de Deportes, sin ninguna competencia sanitaria, y por tanto, sin ninguna competencia en el tratamiento de patologías, insiste en mantener el programa tal y como está estructurado”.

Por estos motivos, la Fisioterapia española exige la derogación de esta resolución y programa. En caso contrario, la profesión comenzará movilizaciones para proteger a la ciudadanía de este ataque y pondrá en conocimiento de la Unión Europea la utilización de estos fondos para que proceda a su investigación.



de los otros profesionales sanitarios para la implementación del programa de ejercicio terapéutico.

Cuatro problemas graves

El comunicado del Consejo señala cuatro problemas de máxima gravedad:

- Económico. Se está invirtiendo fondos europeos en crear una nueva estructura parasanitaria que replica la derivación de pacientes al fisioterapeuta, un acto cotidiano en AP. Como recuerdan en el Consejo, sería más razonable invertir los recursos europeos en dotar de

moviendo que un profesional no sanitario trate a pacientes con actividad física, un acto propio del fisioterapeuta y que según el Código Penal puede ser constitutivo de de-

lito de intrusismo profesional. Además, la prescripción de derivación hacia profesionales no sanitarios es constitutivo de infracciones deontoló-

gicos, que no son profesionales sanitarios y que no tienen las competencias, conocimientos ni capacidades para tratar enfermedades, se acrecentarán y agra-

varán las enfermedades de las que esas personas iban a ser curadas. Estos pacientes volverán a los ya saturados sistemas de AP por el agra-

Si se derivan pacientes a educadores físico deportivos, según el Código Penal, puede ser constitutivo de delito de intrusismo profesional

Cómo evitar el 'codo de tenista'

Para evitar esta dolencia es importante realizar un trabajo de prevención, basado en un buen acondicionamiento físico, la mejora de la técnica y el entrenamiento progresivo.

El CPFCEM recuerda que los deportes de raqueta se pueden practicar a cualquier edad, aunque no todos tienen la misma exigencia. Por eso, resulta importante realizar un trabajo de prevención basado en un buen acondicionamiento físico, la mejora de la técnica y el entrenamiento progresivo.

Una de las lesiones más frecuentes entre los jugadores no profesionales son las tendinopatías en el codo, sobre todo, el llamado 'codo de tenista' o epicondilitis. Se caracteriza por un dolor en la cara lateral del codo, que se suele agravar al jugar al tenis, pádel o al agarrar objetos con fuerza.

"Este dolor suele aparecer por una afectación del tendón extensor, que se encuentra en la cara lateral del codo. Esta dolencia puede generar inflamación y, también, pueden aparecer signos degenerativos del tejido tendinoso si se mantiene el dolor en el tiempo, por lo que ese brazo no responderá igual a las demandas que se le exige durante un partido de tenis, por ejemplo", explica Ignacio Cancela, miembro de la Junta de Gobierno del CPFCEM e investigador sobre epicondilitis en la Universidad Rey Juan

Carlos. Aunque esta lesión se ha venido llamando popularmente 'codo de tenista', cada vez se da menos entre jugadores profesionales debido a una mejora en su técnica y a un mayor trabajo de prevención. Por eso, esta denominación está desapareciendo progresivamente entre los profesionales sanitarios para nombrar este problema de otras formas (tendinopatía lateral de codo o epicondilitis lateral).

Cómo prevenir

Los fisioterapeutas madrileños ofrecen una serie de recomendaciones para reducir molestias y mejorar el rendimiento:

- Mejora de la técnica de golpeo y agarre. ya que los tenistas noveles suelen hacer una fuerza de agarre excesiva de la empuñadura.

- Elección correcta de la raqueta. Hay que dejarse aconsejar por los profesionales al elegir una raqueta que tenga el peso y el grosor correctos.

- Trabajo de fuerza del miembro superior. Es muy aconsejable realizar ejercicios con pesas o gomas elásticas que involucren la espalda, hombro y brazo.

- Preparación física. Es impor-

tante trabajar la fuerza y la resistencia para soportar mejor las demandas.

- Entrenamiento progresivo. Se debe avanzar poco a poco, especialmente, quienes empiezan a practicar tenis.

- Calentamiento. No se debe olvidar que un buen calentamiento es el mejor aliado para evitar las lesiones.

- Entrenamiento 'invisible.' Una buena hidratación y

nutrición, dormir bien y el descanso entre los entrenamientos y partidos serán la clave para reducir el riesgo de lesiones.

- Consultar al fisioterapeuta. El CPFCEM aconseja acudir a un fisioterapeuta en cuanto se empiece a tener dolor o molestias, ya que una valoración y tratamiento precoz favorecerá que se recupere antes.



Cambio de horario de secretaría

Desde el pasado 1 de julio y hasta el 1 de septiembre, ambos inclusive, el horario de la Secretaría del CPFCEM será de 8:00 a 15:00 horas, ininterrumpidamente, de lunes a viernes.

Asimismo, la Institución colegial recuerda que se pueden realizar múltiples gestiones online, como la colegiación, la inscripción en la Bolsa de Empleo, la inclusión en la Guía de Profesionales,

la solicitud del certificado de colegiación, la solicitud del certificado de la póliza de responsabilidad civil, tramitar denuncias o solicitar bajas y traslados, entre otras.

Descuento en seguros

Las personas colegiadas tienen un 10 por ciento de descuento en las pólizas de seguros de salud, vida, accidentes e incapacidad temporal, gracias al acuerdo con hna (NARA Seguros).

Las personas colegiadas, pre-colegiadas, trabajadores de la Institución y familiares en primer grado se pueden beneficiar de un 10 por ciento de rebaja en las primas de seguros de salud, vida, accidentes e incapacidad temporal. Este descuento se debe gracias a un acuerdo entre el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid y hna (NARA Seguros), que será compatible y acumulable con otras ofertas que pueda realizar hna, siempre que se contrate antes del 31 de diciembre de 2023.

Hay diferentes opciones de seguro:

- **De salud.** Con planes sin



permanencia, familiares, individuales, exclusivos para niños y también para mayores de 60 años. Cuenta con más de 1.300 centros de referencia y de 40.000 profesionales en cuadro médico en toda España.

- **De vida.** Incluye, entre otras coberturas, indemnización por fallecimiento, asistencia jurídica y segunda opinión en centros médicos de prestigio internacional.

- **De accidentes.** Contempla indemnización por fallecimiento en accidente, sea o no laboral; invalidez permanente absoluta o total por accidente; protección económica a la familia (impuestos, hipotecas, estudios, etc.), y asesoramiento jurídico a medida, entre otras coberturas.

- **De incapacidad.** Garantiza los ingresos ante situaciones de incapacidad que no per-

mitan desarrollar la actividad profesional e indemnización por hospitalización de 300 euros diarios. Se puede elegir el importe de la prestación (entre 40 y 100 euros diarios) cuando se contrate la póliza. Además, se tendrá cubiertas situaciones de baja laboral, por accidente, enfermedad, complicaciones médicas del embarazo, maternidad y adopción legal.

Cómo contratar

Para beneficiarse de esta promoción, la persona colegiada debe llamar por teléfono (91 334 92 22) e identificarse aportando su número de colegiación.

Acuerdo para favorecer el emprendimiento

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ha firmado un acuerdo de colaboración con la Federación de Cooperativas y de la Economía Social de Madrid (FECOMA). El objetivo es la realización de acciones que ayuden a fomentar, promover y divulgar el cooperativismo, la economía social y el emprendimiento colectivo entre las personas colegiadas, como opción para crear empresas y desarrollar sus carreras profesionales.

En concreto, está prevista la

realización de actividades de formación online y presen-



ciales; talleres de emprendimiento colectivo, para dar a conocer los pasos necesarios para la creación de empresas de economía social en el sec-

tor de la Fisioterapia, y otras actividades divulgativas.

Por su parte, FECOMA ofrece asesoramiento para llevar a cabo proyectos de constitución o transformación de empresas con for-

mas de la economía social (sociedades cooperativas, laborales, asociaciones, fundaciones, transformación de empresas en entidades de economía, social, etc.). En estos procesos, FECOMA aporta asistencia técnica, económica y jurídica en: trámites administrativos, obligaciones frente a las Administraciones, información sobre subvenciones y ayudas públicas, información sobre fórmulas de financiación y desarrollo del Plan de Empresa.

Acuerdo con la Universidad Internacional de La Rioja

El CPFCM ha alcanzado un acuerdo con la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR), por el que las personas colegiadas, la plantilla del Colegio, así como cónyuges legalmente reconocidos y familiares en primer grado podrán beneficiarse de un descuento del 10 por ciento en estudios de grado y posgrado sobre los precios que UNIR establece con carácter general para la primera matrícula.

En caso de existir un descuento comercial activo

en el momento de la matriculación del alumnado, se aplicará un 5 por ciento más sobre dicho descuento en primera matrícula (únicamente será acumulable al descuento comercial, no a otro tipo de ayudas que pudieran existir en dicho momento). En las matrículas posteriores, el descuento será del 10 por ciento sobre el precio oficial del crédito.

Para aplicarse estos beneficios, la persona colegiada tendrá que identi-

ficarse con su número de colegiación.

Las titulaciones habilitantes quedan excluidas de los descuentos: Máster Universitario en Psicología General Sanitaria y Máster Universitario en Formación del Profesorado de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanzas de Idiomas.

Todos los programas de UNIR son 100% online, con clases en directo y tutoría personal.

Fin del uso de mascarillas en centros sanitarios

El Consejo de Ministros aprobó, el pasado 4 de junio, el fin de la mascarilla obligatoria en centros sanitarios, sociosanitarios y farmacias, y su uso ha pasado a ser recomendable. Como ha explicado el ministro de Sanidad, José Mi-

ñones, con este acuerdo se declara, además, el fin de la crisis sanitaria causada por la Covid-19 tres años después del inicio de la pandemia y, por tanto, decaen aquellas medidas extraordinarias como la obligación de usar la mascarilla

en determinados espacios. Asimismo, el ministro de Sanidad ha apelado a la "cultura de la responsabilidad", recomendándose solo en algunas zonas como las hospitalarias con críticos o los quirófanos, entre otros.

Curso de Farmacología gratuito

Todas las personas colegiadas tienen acceso, de manera gratuita, al Curso de Farmacología para Fisioterapeutas online que ha desarrollado el Comité Ejecutivo del CGCFE, y que ha elaborado la SEFAP (Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria), a través de su Fundación Profarmacéuticos de Atención Primaria de España (FFAP). La formación se iniciará el próximo 15 de septiembre y finalizará el 31 de diciembre de 2023. Constará de un total de 60 horas estimadas de dedicación. El objetivo de este curso es actualizar y ampliar los conocimientos sobre los fármacos que puedan tomar sus pacientes.

Obligación de actualizar datos personales

El CPFCM recuerda a las personas colegiadas que tienen la obligación de tener actualizados sus datos personales. Estos se encuentran dentro del área privada de la página web (www.cfisiomad.org), en el perfil de cada persona colegiada.

FISIDEC
CENTRO UNIVERSITARIO

¡Apuesta por tu Futuro!

Máster de Formación Permanente en Fisioterapia del Suelo Pélvico
Urología, ginecología y obstetricia

 Helios Electromedicina S.L. (Madrid)



www.fisidec.es/formacion



604 42 90 59

Se traspasa centro de fisioterapia. Consta de una sala de hidroterapia, dos bañeras pequeñas de hidromasaje para bebés y una bañera de dos m³. También cuenta con otra sala de fisioterapia normal. Actualmente, tiene pacientes de fisioterapia general, bebés e infantil, hidroterapia infantil neurológica, embarazo y postparto. Ubicado en Las Rozas. Para más información, contactar con Sandra en el teléfono

665 10 64 33, o en el correo sandrasspn@gmail.com.

Se traspasa centro de Pilates y Fisioterapia en Alcorcón equipado con amplio gimnasio para clases de pilates suelo y con bicicletas estáticas, elípticas y cinta. Cuenta con dos cabinas de tratamiento contiguos. Acondicionado en 2022. Por no poder atender. Precio negociable. Interesados, contactar en portofisios@hotmail.com

Descuentos para personas colegiadas en FisioExpo 23

Para obtener el código de descuento, las personas interesadas deberán estar atentas a futuras informaciones que el Colegio proporcionará a través de sus medios.

Del 27 al 29 de octubre, el IFEMA, en Madrid, acogerá FisioExpo 23, el Salón Profesional de Fisioterapia para España y Portugal. Este espacio pretende ser un punto de encuentro entre fisioterapeutas donde los profesionales puedan conocer las últimas novedades en formación, ámbitos dentro de la Fisioterapia y últimas tecnologías, "pero, también, el lugar donde encontrarse con amigos de la universidad o compañeros con los que hayan trabajado a lo largo de los años", asegura Andrés Molina, project manager de FisioExpo.

Molina aclara que "Fisioexpo nace por el trabajo, mano a mano, de una empresa con gran experiencia en el mundo de las ferias y varias casas comerciales que necesitaban de un evento anual donde poder reunir a un gran número de fisioterapeutas". De este modo, aunque Fisioexpo es el organizador, la feria se organiza con una estrecha colaboración con los colegios profesionales, con fisioterapeutas de referencia y con las casas comerciales.

Acuerdo con el CPFCM

La feria ha firmado un acuerdo con el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), gracias al cual las personas colegiadas se beneficiarán de hasta un 75 por ciento de descuento en la entrada, quedando la misma



en 9 euros. Los interesados deben permanecer pendientes de próximas noticias, a través de las redes sociales y los medios de comunicación de la Institución, en las que se les facilitará el código de descuento.

Asimismo, el Colegio participará en FisioExpo a través de un stand en el cual se organizarán talleres y actividades de interés para los fisioterapeutas.

Andrés Molina considera este acuerdo "de gran importancia" al poder contar "con el apoyo y presencia del CPFCM; es fundamental caminar de la mano con los distintos colegios profesionales que son los que, de ma-

nera más global, nos pueden hacer llegar las necesidades del sector".

Asistencia

Además de la presencia de la casi totalidad de empresas que comercializan productos y servicios para la fisioterapia, "el fisioterapeuta puede encontrar un gran número de talleres (más de 150) en los que referentes de la profesión explicarán las últimas novedades en los distintos ámbitos", añade Molina.

FisioExpo 23 es una oportunidad para los fisioterapeutas. Según Molina, "para cualquier colectivo profesional, y más

aún dentro del mundo sanitario, contar con una feria donde poder reunir a un gran número de profesionales, empresas proveedoras y de formación, con el apoyo de los colegios, va a sumar en ese deseo de avanzar en el reconocimiento de la fisioterapia como un servicio fundamental para la sociedad". De hecho, FisioExpo ya tuvo una gran acogida en su primera edición, en 2022, al contar con un total de 5.000 fisioterapeutas, 100 expositores y 80 talleres, "superando todas las expectativas", aclara Molina.

Objetivos de FisioExpo

Fisioexpo se quiere consolidar como el gran evento de la fisioterapia en España y Portugal, y crecer tanto en cantidad como en calidad. Por ello, este año cuenta con más espacio comercial y más horas de talleres, por lo que se espera una mayor afluencia de visitantes.

"Además de con prácticamente todas las empresas que participaron en Fisioexpo 2022, para este año contamos con algunas que, por agenda, no pudieron participar en la primera edición e, incluso, empresas extranjeras sin presencia en el mercado ibérico. También queremos dar mayor presencia a ciertas áreas de la Fisioterapia que, a veces, no tienen tanta visibilidad, como la Fisioterapia Oncológica o la Respiratoria", informa Molina.

Ibai López de Uralde Villanueva
Fisioterapeuta

“La investigación es fundamental para que la fisioterapia tenga el reconocimiento social que merece”

“30 Días de Fisioterapia” entrevista a Ibai López de Uralde, colegiado premiado con la Mejor Publicación 2022, trabajo seleccionado por el jurado de entre 23 presentados y cuyo galardón cuenta con una dotación de 3.000 euros.

¿Qué supone haber conseguido el Premio a la Mejor Publicación del CPFCEM?

Es un auténtico honor ya que la investigación en fisioterapia en España y, concretamente, en Madrid, está creciendo enormemente. Considero que, actualmente, hay muchos grupos de investigación que están haciendo una labor destacable, contribuyendo a la mejora del conocimiento y, por ende, de la profesión. Por todo ello, recibir este premio es un orgullo, además de una inyección de motivación para nuestro equipo investigador.

¿Cómo ves que el Colegio invierta parte de su presupuesto en investigación?

Me parece una iniciativa totalmente acertada. En mi opinión, la investigación es un pilar fundamental para crecer como profesión y que la fisioterapia ocupe el reconocimiento social que merece. De hecho, gracias a la investigación vamos dando pequeños pasos dirigidos a identificar cuáles son las mejores opciones terapéuticas para mejorar la calidad

de vida de los pacientes. Por desgracia, en nuestro país, los recursos destinados para desarrollar investigación suelen ser escasos, implicando que proyectos relevantes no se lleven a cabo y/o la fuga de talento. Por todo ello, todo nuestro equipo investigador agradece al Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid su inversión en investigación.

Dado que no es tu primera publicación, ¿nos puedes hablar de tu trayectoria como investigador?

Llevo varios años dedicados al mundo de la investigación. Durante mi carrera investigadora he trabajado con diferentes grupos, dando lugar a diversas publicaciones científicas. En términos generales, mis últimas líneas de investigación están focalizadas en el entrenamiento de la musculatura respiratoria y en la clinimetría.

¿Dónde se ha publicado el estudio?

En la revista *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*. Se trata de una prestigiosa publicación que, actualmente, ocupa la tercera posición de la categoría “Rehabilitation”, según la *Web of Science* (Science Edition) y presenta un factor de impacto (Journal Citation Reports; JCR) de 5.393. Más allá de las cifras, estos indicadores de calidad de la revista implican que sus publicaciones tienen una repercusión y difusión importante, por lo que podemos presuponer que nuestros hallazgos contribuirán a mejorar el tratamiento de las personas que presentaban síntomas persistentes tras sufrir la Covid.

¿Has encontrado alguna dificultad a la hora de realizarlo?

Realmente, no hemos encontrado grandes dificultades

para llevarlo a cabo; es más, sorprendentemente, diría que hemos encontrado más facilidades que dificultades. De hecho, este proyecto surgió a comienzos de 2021, gracias a la financiación del Colegio. Debido a los sentimientos de incomprensión e indiferencia a su situación clínica percibidos por las personas que presentaban síntomas persistentes tras sufrir la Covid, el proyecto fue muy bien aceptado, conllevando una muy buena predisposición a participar. De este modo, el reclutamiento de la muestra necesaria para el desarrollo de este ensayo no supuso ningún problema, aspecto que nos preocupaba en un principio. Todo ello, acompañado del enorme esfuerzo y buen hacer de los integrantes del proyecto, propició que el ensayo se desarrollara en un tiempo inferior al previamente establecido. A priori, posiblemente el mayor hándicap de este ensayo fue la gran exigencia de tiempo que demandaba el protocolo terapéutico, ya que requería un entrenamiento de los

“Recibir el premio es un orgullo, además de una inyección de motivación para nuestro equipo investigador”

músculos respiratorios 6 días por semana durante 8 semanas. Sin embargo, la ejecución del entrenamiento mediante telerrehabilitación contribuyó muy positivamente a la adherencia al mismo. De este modo, todos los participantes realizaron más del mínimo número de sesiones necesarias para considerar que se habían adherido al mismo.

¿Cuál ha sido la metodología utilizada?

Se realizó un ensayo clínico controlado en el que todos los participantes fueron asignados aleatoriamente a uno de los siguientes cuatro grupos: 1) entrenamiento real de la musculatura inspiratoria; 2)

nidos. Todos los participantes entrenaron 40 minutos al día la musculatura respiratoria con un dispositivo aparentemente idéntico, 6 días por semana, durante 8 semanas.

¿Me puedes hablar sobre el grupo de edad y el número de participantes?

La muestra estuvo constituida por 88 personas con síntomas persistentes tras sufrir la Covid, con una media de edad de 46 años, aproximadamente.

¿Cuáles eran los objetivos que buscabas antes de comenzar el trabajo?

El objetivo principal que nos planteamos fue el de evaluar

y el estado psicológico. Por último, pretendíamos identificar si el entrenamiento de la musculatura inspiratoria y espiratoria era más efectivo para mejorar las variables anteriormente citadas que el entrenamiento exclusivamente de la musculatura inspiratoria.

¿Cuáles son las principales conclusiones del estudio?

Los resultados obtenidos sugieren que únicamente el entrenamiento combinado de la musculatura inspiratoria y espiratoria resultó eficaz para mejorar la calidad de vida de quienes presentan Covid Persistente. Además, independientemente de la musculatura respiratoria en-

portante remarcar que estos hallazgos deben tomarse con cautela, puesto que se necesita más estudios para poder sacar conclusiones en firme.

¿Cuáles son las principales secuelas que podrían mejorar con entrenamiento, según tu estudio?

Estos pacientes presentan múltiples secuelas siendo las más frecuentes la disnea y la fatiga. Nuestro estudio evidenció que el entrenamiento de la musculatura respiratoria redujo cinco veces más la disnea, pero no la fatiga, en comparación con los grupos de entrenamiento placebo. Dicha reducción podría ser en parte responsable de la mejora en la calidad de vida de quienes tienen Covid Persistente.

¿Podría cualquier persona desde su casa realizar esos entrenamientos?

En mi opinión, cualquier persona podría entrenar en su domicilio la musculatura respiratoria, pero sin unas pautas y un diseño de un programa de entrenamiento adecuado, probablemente, no obtendría los efectos positivos deseados. Es más, uno de los efectos adversos de un sobreentrenamiento de esta musculatura es la disnea, por lo que la persona podría incluso requerir de asistencia médica. Por ello, es fundamental que el programa de entrenamiento de la musculatura respiratoria sea diseñado, pautado y supervisado por un fisioterapeuta, quien se asegurará de optimizar la dosis de ejercicio para obtener los mayores beneficios.

Pedro Fernández

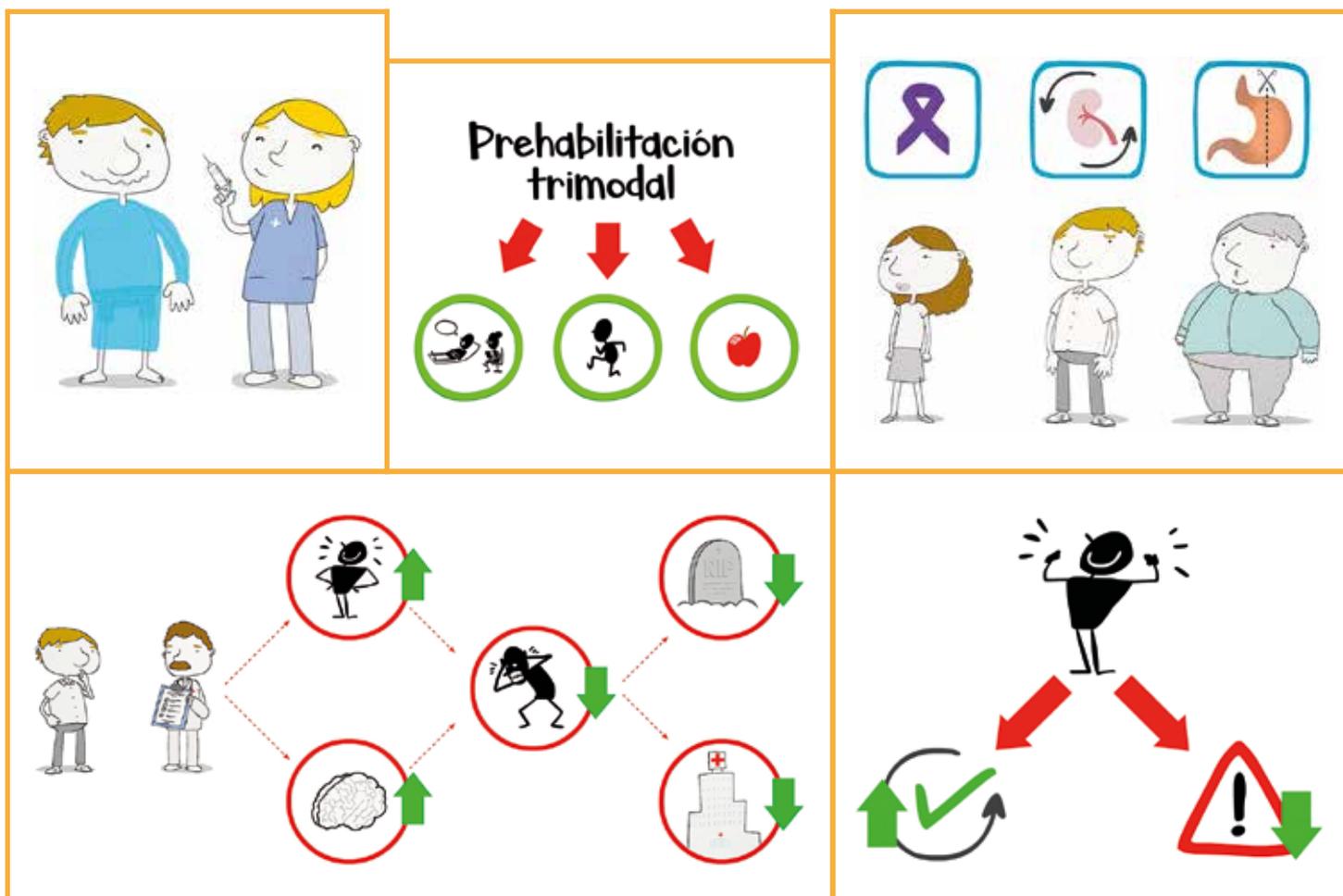


De izquierda a derecha, Ibai López de Uralde, Raúl Fabero y Tamara del Corral, integrantes del proyecto.

entrenamiento placebo de la musculatura inspiratoria; 3) entrenamiento real de la musculatura inspiratoria y espiratoria; y 4) entrenamiento placebo de la musculatura inspiratoria y espiratoria. Además, el evaluador, el terapeuta y los participantes desconocían el grupo al que habían sido asignados estos últimos con el objetivo de que no pudiesen influir en los resultados obte-

niendo un programa de entrenamiento muscular respiratorio domiciliario supervisado por telerrehabilitación resultaba eficaz para mejorar la calidad de vida y la tolerancia al ejercicio en personas con síntomas persistentes tras sufrir la Covid. Secundariamente, queríamos evaluar los efectos de dicho programa sobre la función muscular respiratoria, la función física y pulmonar

trenada, quienes ejercitaron los músculos respiratorios obtuvieron un incremento en la fuerza de las extremidades inferiores, pudiendo realizar un mayor número de sentadillas en un minuto. Por otro lado, el entrenamiento muscular respiratorio no tuvo ningún impacto en la tolerancia al ejercicio, la función pulmonar y el estado cognitivo y psicológico. No obstante, es im-



Prehabilitación ante cirugías agresivas

El Colegio dedica su videoconsejo de junio a la prehabilitación trimodal, innovadora técnica que evita complicaciones y mejora la recuperación de los pacientes que se someten a cirugías agresivas.

El videoconsejo del mes de junio del CPFCM incide en una actuación innovadora y poco conocida aún: la prehabilitación trimodal. Se trata de un grupo de prácticas que apoyan a los pacientes que se someten a procesos quirúrgicos agresivos y les ayudan a afrontar las intervenciones de la mejor

manera y a recuperarse de forma más rápida. La fisioterapia de prehabilitación o rehabilitación preoperatoria es una innovadora técnica de la anestesia perioperatoria pensada para personas que necesitan someterse a una cirugía agresiva con diferentes tipos de patologías:

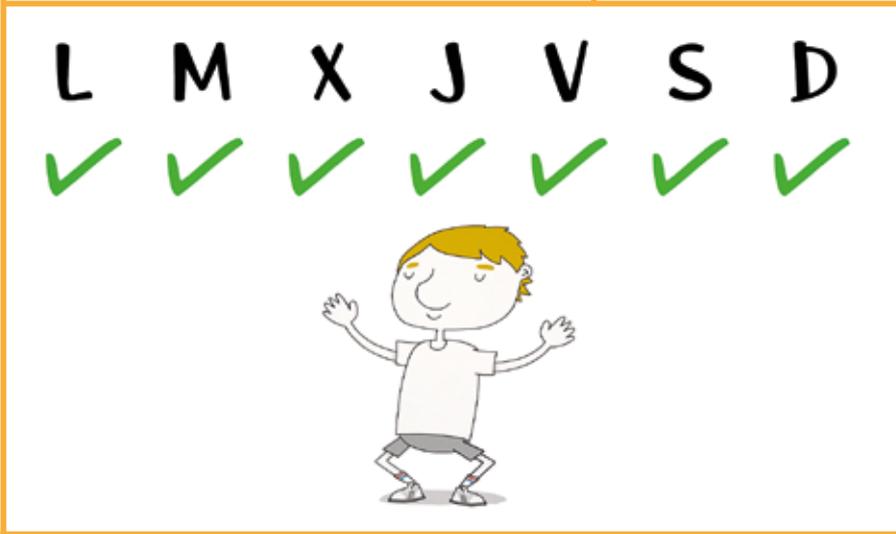
– **En oncología** (mama, pul-

món, aparato digestivo, etc.). En España se diagnosticarán cerca de 280.000 nuevos casos de cáncer en 2023, según estimaciones de SEOM, y se espera una incidencia de 341.000 en 2040.

– **Los trasplantes** (corazón, pulmón, riñón, etc.) son otro grupo importante. Las cifras hechas públicas a principios

de año por el Ministerio de Sanidad señalan que en España se realizaron un total de 5.383 trasplantes en 2022, lo que supone unos 15 al día y una tasa del 113 por millón de habitantes.

– **Otras cirugías mayores**, como la reducción de estómago en pacientes con obesidad. Hay tres actuaciones comple-



mentarias que se ponen en marcha antes de la intervención quirúrgica y en la fase de recuperación: ejercicio físico, terapia nutricional y terapia cognitiva, dirigidas y supervisadas por los correspondientes especialistas interdisciplinarios.

Papel del fisioterapeuta

El papel del fisioterapeuta es esencial en este proceso. Diseña un programa de ejercicios terapéuticos adaptados a la situación y necesidades de cada paciente, para ayudarlo a llegar en las mejores condiciones posibles a la cirugía y a recuperarse antes cuando haya pasado la operación. Este trabajo incluye: ejercicios de movilidad y flexibilización; ejercicios respiratorios,

que se deberán integrar tras la intervención, incluyendo algunos aparatos como los incentivadores volumétricos; fortalecimiento de brazos y piernas; ejercicio aeróbico: en bici o tapiz rodante; relajación; y educación para la salud, incluyendo pautas sobre la incorporación de estas prácticas a la vida diaria y su complementación con otras, como los paseos. Los resultados que se obtienen tras el trabajo de un fisioterapeuta son muy posi-

tivos. La prehabilitación, como abordaje pre y postoperatorio, tiene una gran incidencia en la salud de los pacientes. En concreto: mejora las capacidades funcional y cognitiva; disminuye el estrés físico y psíquico asociado a la cirugía; también reduce la morbilidad y mortalidad de los pacientes; mejora las condiciones generales del paciente, aminorando el dolor; y acorta las estancias hospitalarias. Según explica Aurora Araújo, decana del CPFCM, “la prehabi-

litación está claramente infrautilizada en nuestro país. Para los fisioterapeutas representa un doble reto porque, por un lado, en muchas ocasiones, las cirugías importantes, en especial en el caso de trasplantes y oncología, se suelen programar con escasa anticipación por su propia naturaleza y eso nos obliga a ser muy eficientes y precisos en el programa que diseñemos para los pacientes. Y, por otro, necesitamos aumentar el peso de nuestros profesionales en estos procesos claves para nuestro sistema sanitario y el bienestar de la población”.

El fisioterapeuta diseña un programa de ejercicios terapéuticos adaptados a la situación y necesidades de cada paciente, para ayudarlo a llegar en las mejores condiciones a la cirugía



Estudio sobre la salud laboral entre los fisioterapeutas

Un grupo de fisioterapeutas liderados por la colegiada Mónica Grande-Alonso ha realizado un estudio sobre la salud laboral, especialmente el síndrome de *burnout*, entre fisioterapeutas que trabajan por cuenta propia y por cuenta ajena en la Comunidad de Madrid.

Los fisioterapeutas contratados presentan niveles significativamente más altos de síndrome de *burnout* que los autónomos, mostrando altos niveles de agotamiento emocional y sentimientos de despersonalización en su trabajo. Esta es la principal conclusión del 'Análisis comparativo del índice de síndrome de *burnout* entre fisioterapeutas contratados y autónomos: un estudio observacional', elaborado por un equipo de fisioterapeutas, entre ellos, la colegiada Mónica Grande-Alonso.

Este trabajo es una investigación sobre el análisis del síndrome de *burnout* o estar quemado en la profesión de fisioterapeuta, y nace de la necesidad de plasmar las condiciones de los fisioterapeutas, tanto laborales como económicas. "Esta investigación pretende poner sobre la mesa aspectos importantes a tener en cuenta para que los fisioterapeutas no caigan en el síndrome de *burnout*, ya que no solo impacta en el profesional que lo padece sino en la atención a los pacientes", aclara Grande-Alonso.

"Además -añade la colegiada-, demostramos que los fisioterapeutas contratados tenían un número significativamente mayor de pacien-



tes diarios, dedicaban menos tiempo a cada paciente, trataban a más pacientes de aseguradoras que a privados y tenían un salario más bajo". Por ello, Grande-Alonso considera que "sería conveniente que las empresas se informasen al respecto y realizasen políticas de salud laboral más beneficiosas para estos trabajadores".

El síndrome de *burnout* es un problema que abarca tres esferas: el sentimiento de despersonalización, el agotamiento emocional y falta de realización personal. "Las condiciones laborales nombradas anteriormente pueden contribuir de forma significativa a que los fisioterapeutas padezcan este síndrome, que se manifiesta en muchas otras

profesiones sanitarias, como es la medicina y la enfermería donde entran en juego otros factores muy diferentes. Esto nos hace pensar que si en nuestra profesión hubiese especialidades reconocidas podríamos delimitar aún más la presentación de este síndrome", asegura la fisioterapeuta.

El trabajo es un estudio observacional transversal realizado mediante una encuesta a fisioterapeutas que trabajan en el ámbito privado en la Comunidad de Madrid, entre fisioterapeutas contratados y fisioterapeutas autónomos. "Al tratarse de un estudio observacional transversal, hay que ser cautos con los resultados", advierte Grande-Alonso.

Profesión

La autora principal del estudio subraya que las profesionales de la fisioterapia trabajan "de cara al público, con todo lo que eso implica; por lo tanto, a veces, tienen que lidiar con situaciones complicadas que emocionalmente pueden afectar, por lo que es necesario una gran organización. A esto, se suma una autoexigencia como profesionales, y una alta exigencia y expectativas de resultado por parte del paciente y de la empresa".

Salud de los sanitarios

Finalmente, Mónica Grande-Alonso lamenta que no se elaboren suficientes estudios sobre la salud de los sanitarios, recalcando que "es de gran importancia cuidar a quien cuida".

Por esa razón, "una de las conclusiones y recomendaciones que lanzamos con nuestro estudio es que las propias empresas se planteen nuevas políticas de salud laboral que reduzcan el riesgo de que sus profesionales presenten *burnout*, pero es necesario realizar más investigación en este ámbito y de forma más concreta donde realmente veamos que políticas son las más adecuadas para aplicar".

Formación de Postgrado curso 2023/2024

Facultad de Fisioterapia y Enfermería
Universidad de Castilla-La Mancha **Toledo**

Especialista en
**Fisioterapia
Respiratoria**



1575€

Especialista en
**Terapia
Manual**



1100€

Especialista en
**Fisioterapia
en Pediatría**



1650€

Especialista en
**Pilates Terapéutico:
Modalidad Suelo**



695€

Especialista en
**Fisioterapia en
Uroginecología y Obstetricia**



1800€

Especialista en
**Fisioterapia Conservadora e
Invasiva del Síndrome del Dolor
Miofascial y de la Fibromialgia**



1470€

Especialista en
**Fisioterapia en
Uroandrología y Dolor
Pélvico Crónico**



1470€

Posibilidad de alojamiento en la
Residencia Universitaria Gregorio Marañón
<https://fundaciongeneraluclm.es/residencia-gm/>

+INFO ▼

Recursos de la biblioteca colegial sobre salud laboral

La biblioteca de la Institución colegial, situada en la sede del CPFCM, cuenta con diversos libros y manuales sobre la fisioterapia aplicada a la salud laboral que, en la mayoría de las ocasiones, acarrea otras patologías musculoesqueléticas.

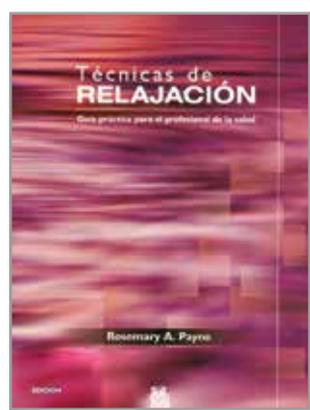
El Colegio cuenta con varias publicaciones sobre salud mental y laboral. Aquí destacamos algunas de ellas:

Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales, de Carlos Ruiz-Frutos, Jordi Delclós y Elena Ronda (R.2392), es una guía coherente mediante la cual un profesional puede acceder a toda la información más relevante que gira en torno a la salud laboral y



la promoción de la salud en el entorno laboral. En esta nueva edición se da cabida a la evolución de los aspectos fundamentales de la salud laboral, haciéndose eco de los avances más significativos e incorporándolos en el libro. Esto hace que la obra se consolide como un referente de salud laboral. Por otro lado, **Técnicas de relajación para profesionales sanitarios**, de Rosemary A. Payne (R.1900), se divide en cuatro partes: presenta, en la

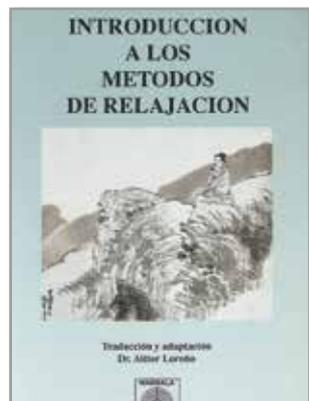
primera, el procedimiento general para aplicar en todos los métodos junto con un análisis de las teorías con las que se estudia la relajación y el estrés; en la segunda parte, se desarrollan los métodos físicos de



relajación y se analiza el papel que juegan los estiramientos en la relajación, el ejercicio físico y la respiración.

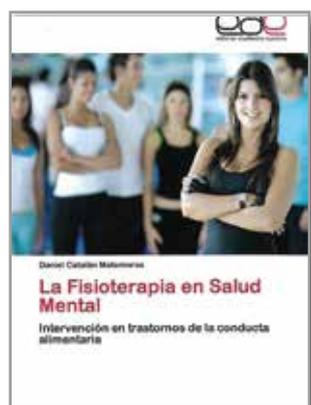
La tercera parte se ocupa de los sistemas mentales de relajación: el autoconocimiento, la visualización, el entrenamiento autogénico y la meditación. Por último, en la cuarta parte, además de un capítulo dedicado a la relajación en el embarazo y en el parto, el lector encontrará una diversidad de métodos para facilitar la relajación a corto plazo y hacer frente a las situaciones estresantes de la vida diaria. También, se considera el modo en que los distintos métodos se relacionan entre sí y cómo realizar la combinación de las distintas técnicas.

En **Introducción a los métodos de relajación, técnicas y orientaciones para facilitar la relajación**, de Bernard Auriol, (R. 210), el lector será capaz de valorar las distintas técnicas y, así, elegir aquella que corresponde mejor a su personalidad. Esta completísima obra permite buscar un método de relajación, ser capaz de valorar las distintas técnicas y elegir aquella que le parezca que corresponde mejor a su persona-



lidad o problema. Otras de las publicaciones con las que cuenta el Colegio es **La Fisioterapia en salud mental**, de Daniel Catalán (R. 2324). Según sus textos, gran cantidad de síntomas físicos o corporales aparecen frecuentemente en trastornos psiquiátricos revelando la estrecha interacción existente entre el cuerpo y la mente. Las personas con trastornos de la conducta alimentaria necesitan una atención mul-

tidimensional para responder a los diferentes aspectos que engloban dichos trastornos. La Fisioterapia en Salud Mental ofrece una metodología de tratamiento que ha mostrado efectividad y es actualmente



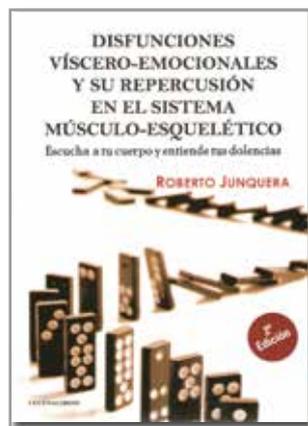
aplicada en los centros sanitarios de muchos países europeos (Suecia, Noruega, Dinamarca, Bélgica, etc.).

Por otro lado, **¿Por qué las cebras no tienen úlceras? La guía del estrés**, de Robert Sapolsky (R. 2325), nos habla del estrés. Lo que nos preocupa y nos quita el sueño es, entre otras enfermedades, el estrés: atascos de tráfico, problemas económicos, exceso de trabajo, relaciones sociales... Y el estrés puede generar enfermedades. Ante el gran muro de un agente estresante, el libro asegura que no hay que suponer que existe una solución especial que logrará derribar el muro, lo que hay que asumir es que, a menudo, me-

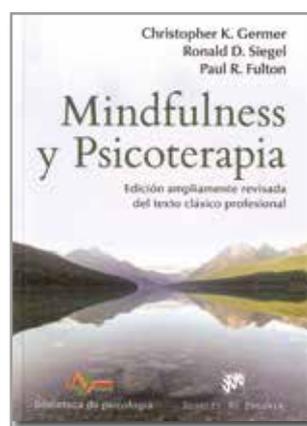


diante el control de una serie de puntos de apoyo, podemos escalarlo. Este libro es una útil guía para ello.

Disfunciones víscero-emocionales y su repercusión en el sistema músculo-esquelético. Escucha a tu cuerpo, de Roberto Junquera



(R.1977), advierte de que cada dolencia que padecemos aparece por y para algo. Muchos desequilibrios en la salud no hacen más que expresar uno, bien a nivel nutricional, bien a nivel psico-emocional y comportamental, y el sistema musculoesquelético es una



zona primordial donde se plasman.

Mindfulness y psicoterapia, de Christopher K. Germer, Ronald D. Siegel y Paul R. Fulton (R.2101), ofrece una guía global, accesible y autorizada para integrar mindfulness en la psicoterapia. Se trata de un

relato completísimo sobre mindfulness, su importancia para las relaciones terapéuticas y su aplicación en contextos clínicos, con un sinfín de técnicas muy prácticas que se pueden aplicar perfectamente a los pacientes, así como recomendaciones concretas para introducir mindfulness en diferentes poblaciones.

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.

TIMP

Software especializado para fisioterapeutas

¡Que las reservas no te pillen con las manos ocupadas!

Invierte en tranquilidad. ¿Quieres tener tu agenda llena?

No pierdas el tiempo organizándote la semana. Con nuestro **sistema de reservas y colas**, tus clientes podrán **coger cita en cualquier momento**. Si hay una cancelación, los clientes en cola rellenarán ese hueco **automáticamente**.

Con TIMP olvídate de llamadas inoportunas:

- 🟢 Gestión de reservas
- 🟢 Entrenamientos
- 🟢 Calendario digital
- 🟢 Recordatorios
- 🟢 Historiales

Reserva ya tu demo personalizada



www.timp.pro

Convenio contra la violencia y el acoso en el entorno laboral

El 25 de mayo entró en vigor en España el Convenio C190 sobre la violencia y el acoso en el trabajo, situaciones “incompatibles con la promoción de empresas sostenibles y que afectan negativamente a la organización del trabajo, las relaciones en el lugar de trabajo, el compromiso de los trabajadores, la reputación de las empresas y la productividad”, según señala el documento.

Promovido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Convenio C190 proporciona un marco común internacional para prevenir y eliminar la violencia y el acoso en el entorno laboral. El convenio destaca de manera especial los casos por cuestión de género, una realidad que afecta, principalmente, a niñas y mujeres y que puede impedir que “accedan al mercado de trabajo, permanezcan en él o progresen profesionalmente”.

El Convenio protege a personas asalaradas, cualquiera que sea su situación



contractual, así como a “las personas en formación, incluidos los pasantes y los aprendices, los trabajadores despedidos, los voluntarios, las personas en busca de empleo o los postulantes a un empleo, y los individuos que ejercen la autoridad, las funciones o las responsabilidades de

un empleador”, indica el Convenio. Otro aspecto importante que reconoce este convenio es que “la violencia y el acoso en el mundo del trabajo afectan a la salud psicológica, física y sexual de las personas, a su dignidad, y a su entorno familiar y social”.

Congreso Nacional de la AEF en noviembre

Caceres acogerá, los días 24 y 25 de noviembre, el XVII Congreso Nacional de Fisioterapia de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), bajo el lema ‘Ahora especialidades en Fisioterapia’. El principal objetivo es crear conciencia sobre la contribución de la profesión en el mantenimiento de la salud de la ciudadanía, al tiempo que reivindicar la necesidad del recono-

cimiento de especialidades en Fisioterapia, en respuesta a la demanda social existente. En palabras de Fernando Ramos, presidente de AEF, “el reto que se nos plantea como profesión es el reconocimiento formal de un marco competencial en sintonía con el desarrollo alcanzado por nuestra disciplina en las diferentes áreas sobre las que interviene”.

Nuevo convenio para el sector de la dependencia

Recientemente, se ha publicado el VIII Convenio Marco Estatal de Servicios de Atención a las Personas Dependientes y Desarrollo de la Promoción de la Autonomía Personal, que afecta a unos 300.000 trabajadores.

Este convenio colectivo está vigente desde el 1 de enero de 2019 al 31 de diciembre de 2025 y se aplica a empresas y establecimientos privados, como residencias para personas mayores, centros de día, centros de noche, vivien-

das tuteladas, servicio de ayuda a domicilio y teleasistencia.

Además, este convenio aporta mejoras salariales y de condiciones de trabajo, como subidas de salario del 4 por ciento en 2023, y del 2,5 por ciento en 2024 y 2025. Asimismo, incluye una cláusula de actualización de hasta el 3 por ciento, en el caso de que la suma de los IPC reales anuales del mes de diciembre de cada uno de los citados años sea superior a los incrementos retributivos pactados.

Cinco cosas que deberías saber sobre... **salud laboral**

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid ofrece cinco consejos sobre qué tener en cuenta respecto a la salud laboral y al síndrome de burnout.

- 1** El síndrome de *burnout* es definido como la presentación de sentimientos de fracaso y agotamiento emocional por parte de los trabajadores debido a la excesiva demanda laboral.
- 2** Se subdivide en tres aspectos: el sentimiento de despersonalización, el agotamiento emocional y la falta de realización personal.
- 3** Para reducir el impacto del síndrome de *burnout* es necesario un análisis de nuevas políticas de salud laboral.
- 4** La presentación de síndrome de *burnout* de los trabajadores impacta directamente sobre la calidad asistencial.
- 5** Su prevalencia global en profesionales sanitarios en España es del 4,5 por ciento.



CURSO DE NEURORREHABILITACIÓN INTENSIVA ESPECIALIZADA CON ÓRTESIS DINÁMICAS Y ROBÓTICA ESPECIALIZADA (NIE) V EDICIÓN

Organiza: Fundación Nipace
Lugar: C/ Francisco Aritio, 66, local 17. 19004, Guadalajara
Duración: 60 horas lectivas
Fecha: del 28 de octubre de 2023 al 19 de noviembre de 2023 (prácticas incluidas)
Precio: 1.750 €
Información: 949 25 41 40
www.nipaceformacion.es
nie@fundacionnipace.org
Dirigido a: Fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y médicos

MÁSTER EN FORMACIÓN PERMANENTE EN FISIOTERAPIA DEL SUELO PÉLVICO: UROLOGÍA, GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Organiza: Centro Universitario FISIDEC
Lugar: Helios Electromedicina. C/ Alfonso Gómez 38, Madrid, 28037
Duración: 395 horas lectivas
Fecha: del 27 octubre de 2023 al último día del último seminario, el 20 de octubre de 2024
Precio: 4.600 € (aplazamiento del pago sin incremento)
Información: 957 37 36 20; 604 42 90 59
<https://fisidec.es/master-fisioterapia-del-suelo-pelvico/informacion-general/>
formacion@fisidec.es
Dirigido a: Fisioterapeutas

MÁSTER EN FORMACIÓN PERMANENTE EN OSTEOPATÍA DE LAS DISFUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS

Organiza: Escuela de Osteopatía de Madrid y acreditado por UPSA
Lugar: c/ Caleruega, 102, Madrid
Duración: modalidad semipresencial en 2 años y modalidad intensiva en 1 año.
Fecha: 27 de octubre de 2023
Precio: 1^{er} año modalidad semipre-

sencial 3.400 € (matrícula + 8 cuotas de 375 €)

Información: 692 10 05 63; 635 61 95 04
www.escuelaosteopatiamadrid.com
eomadrid@escuelaosteopatiamadrid.com
Dirigido a: Fisioterapeutas

MÁSTER DE FORMACIÓN PERMANENTE: FISIOTERAPIA DEL SUELO PÉLVICO: MUJER, HOMBRE E INFANTE

Organiza: Fisiofocus, SL
Lugar: Lugar de realización a definir
Duración: 603,5 horas lectivas
Fecha: del 16 de octubre de 2023 al 9 de noviembre de 2024
Precio: 5.800 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)
Información: 615 85 25 76
https://www.fisiofocus.com/es/postgrado/master-fisioterapia-suelo-pelvico-madrid/?utm_source=cfisomad-agenda&utm_medium=curso-julio&utm_campaign=2023
secretaria@fisiofocus.com
Dirigido a: Fisioterapeutas

MÁSTER UNIVERSITARIO EN OSTEOPATÍA

Organiza: Universidad de Murcia
Lugar: Murcia
Duración: 2 años
Fecha: 29 de septiembre del 2023
Precio: 9.700 €
Información: 696 02 77 50
<https://www.um.es/web/estudios/masteres/osteopatia>
euosteopatia@um.es
Dirigido a: Fisioterapeutas

POSTGRADO DE EXPERTO UNIVERSITARIO: FISIOTERAPIA DE LOS TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES Y TRASTORNOS DEL SUEÑO

Organiza: Fisiofocus, SL
Lugar: Lugar de realización por confirmar
Duración: 240 horas lectivas
Fecha: del 11 de noviembre de 2023 al 30 de junio de 2024
Precio: 2.700 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)
Información: 615 85 25 76
https://www.fisiofocus.com/es/postgrado/fisioterapia-trastornos-temporomandibulares-madrid/?utm_source=cfisomad-agenda&utm_medium=cur

Escuela Universitaria de
Osteopatía
Murcia · España

UNIVERSIDAD DE
MURCIA



¡Haz tu Máster Oficial Universitario!

- Becas MEC
- Prácticas Clínicas
- Facilidad de pago

www.euosteopatia.es

696027750

so-julio&utm_campaign=2023
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

**POSTGRADO DE EXPERTO
UNIVERSITARIO: FISIOTERAPIA
DEL APARATO LOCOMOTOR:
DIAGNÓSTICO, TERAPIA MANUAL
Y EJERCICIO TERAPÉUTICO**

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Calle Saturnino Calleja, 1, 1ª
planta, 28002, Madrid

Duración: 240 horas lectivas

Fecha: del 3 de noviembre de 2023 al
13 de julio de 2024

Precio: 2.800 € (fraccionamiento del
pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

[https://www.fisiofocus.com/es/
postgrado/fisioterapia-aparato-lo-
comotor-madrid/?utm_source=cfi-
siomad-agenda&utm_medium=cur-
so-julio&utm_campaign=2023
secretaria@fisiofocus.com](https://www.fisiofocus.com/es/postgrado/fisioterapia-aparato-locomotor-madrid/?utm_source=cfisomad-agenda&utm_medium=curso-julio&utm_campaign=2023secretaria@fisiofocus.com)

Dirigido a: Fisioterapeutas

**POSTGRADO DE EXPERTO
UNIVERSITARIO: FISIOTERAPIA
DEL SUELO PÉLVICO**

Organiza: Fisiofocus, SL

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

Duración: 220 horas lectivas

Fecha: del 29 de septiembre de 2023
al 26 de mayo de 2024

Precio: 2.800 € (fraccionamiento del
pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

[https://www.fisiofocus.com/es/
postgrado/fisioterapia-suelo-pel-
vico-madrid/?utm_source=cfisio-
mad-agenda&utm_medium=cur-
so-julio&utm_campaign=2023
secretaria@fisiofocus.com](https://www.fisiofocus.com/es/postgrado/fisioterapia-suelo-pelvico-madrid/?utm_source=cfisomad-agenda&utm_medium=curso-julio&utm_campaign=2023secretaria@fisiofocus.com)

Dirigido a: Fisioterapeutas

**POSTGRADO DE EXPERTO
UNIVERSITARIO: FISIOTERAPIA
DEPORTIVA Y READAPTACIÓN**

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Calle Alfonso Gómez, 38,
28037, Madrid

Duración: 240 horas lectivas



Fecha: del 28 de octubre de 2023 al 7
de julio de 2024

Precio: 2.950 € (fraccionamiento del
pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

[https://www.fisiofocus.com/es/
postgrado/fisioterapia-deportiva-re-
adaptacion-madrid/?utm_source=c-
fisomad-agenda&utm_medium=-
curso-julio&utm_campaign=2023
secretaria@fisiofocus.com](https://www.fisiofocus.com/es/postgrado/fisioterapia-deportiva-readaptacion-madrid/?utm_source=cfisomad-agenda&utm_medium=curso-julio&utm_campaign=2023secretaria@fisiofocus.com)

Dirigido a: Fisioterapeutas

**POSTGRADO DE EXPERTO UNI-
VERSITARIO: FISIOTERAPIA EN
ATENCIÓN PRIMARIA**

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Lugar de realización a definir

Duración: 220 horas lectivas

Fecha: del 25 de noviembre de 2023
al 2 de junio de 2024

Precio: 2.800 € (fraccionamiento del
pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76 [https://
www.fisiofocus.com/es/postgrado/
fisioterapia-atencion-primaria-ma-
drid/?utm_source=cfisomad-agen-
da&utm_medium=curso-julio&utm_](https://www.fisiofocus.com/es/postgrado/fisioterapia-atencion-primaria-madrid/?utm_source=cfisomad-agenda&utm_medium=curso-julio&utm_)

campaign=2023

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

**POSTGRADO DE EXPERTO
UNIVERSITARIO: FISIOTERAPIA
INVASIVA ECOGUIADA**

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina: Calle
Alfonso Gómez, 38, 28037, Madrid

Duración: 160 horas lectivas

Fecha: del 24 de noviembre de 2023
al 25 de mayo de 2024

Precio: 2.700 € (fraccionamiento del
pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

[https://www.fisiofocus.com/es/
postgrado/fisioterapia-invasiva-eco-
grafia-madrid/?utm_source=cfisio-
mad-agenda&utm_medium=cur-
so-julio&utm_campaign=2023
secretaria@fisiofocus.com](https://www.fisiofocus.com/es/postgrado/fisioterapia-invasiva-ecografia-madrid/?utm_source=cfisomad-agenda&utm_medium=curso-julio&utm_campaign=2023secretaria@fisiofocus.com)

Dirigido a: Fisioterapeutas



POSTGRADO DE EXPERTO UNIVERSITARIO: FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Helios Electromedicina: Calle Alfonso Gómez, 38, 28037, Madrid

Duración: 200 horas lectivas

Fecha: del 18 de noviembre de 2023 al 14 de julio de 2024

Precio: 2.600 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/postgrado/fisioterapia-neurologica-madrid/?utm_source=cfisio-mad-agenda&utm_medium=curso-julio&utm_campaign=2023

secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

POSTGRADO DE EXPERTO UNIVERSITARIO: FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA

Organiza: Fisiofocus, SL

Lugar: Lugar de realización por confirmar

Duración: 200 horas lectivas

Fecha: del 4 de noviembre de 2023 al 23 de junio de 2024

Precio: 2.600 € (fraccionamiento del pago de manera gratuita)

Información: 615 85 25 76

https://www.fisiofocus.com/es/postgrado/fisioterapia-pediatrica-madrid?utm_source=cfisio-

[mad-agenda&utm_medium=curso-julio&utm_campaign=2023](mailto:secretaria@fisiofocus.com)
secretaria@fisiofocus.com

Dirigido a: Fisioterapeutas

POSGRADO EN FISIOTERAPIA VESTIBULAR EN EL MARCO DE LOS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO

Organiza: Kenzen Formación, S.L. / Otobalance

Lugar: OPTOMIC: C/ Madroño, 4; Polígono Industrial La Mina, 28770, Colmenar

Viejo, Madrid

Duración: 160 horas + 20 horas Estancias clínicas

Fecha: Módulo 1: 20-21 y 22 de octubre de 2023; Módulo 2: 17-18 y 19 de noviembre de 2023; Módulo 3: 15-16 y 17 de diciembre de 2023; Módulo 4: 19-20 y 21 de enero de 2024; Módulo 5: 9-10 y 11 de febrero de 2024; Módulo 6: 22-23 y 24 de marzo de 2024; Módulo 7: 19-20 y 21 de abril de 2024; Módulo 8: 10-11 y 12 de mayo de 2024
Precio: 3.900 €; 3.600 € hasta el 31 de julio de 2023

Información: 657 76 05 54

<https://kenzenformacion.com/postgrado-de-fisioterapia-vestibular-marcotrastornos-equilibrio/info@kenzenformacion.com>

Dirigido a: Fisioterapeutas y estudiantes de fisioterapia

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.

TU SALUD ES LO MÁS IMPORTANTE, QUE NADIE TE ENGAÑE

¿Sabes qué hace un fisioterapeuta colegiado?



Que **SÍ** hace un fisioterapeuta:

Actúa con **responsabilidad** y compromiso

Toma las mejores decisiones buscando en todo momento el **beneficio de sus pacientes**

Facilita la **vida** a quienes tienen dificultades físicas, mejorando su calidad de vida

Sabe **actualizarse** para tratar a sus pacientes en diferentes circunstancias

Establece el **tratamiento terapéutico** y de **rehabilitación** para recuperar la zona afectada

Cuenta con la **experiencia necesaria** y se acredita con su número de Colegiado

Se puede especializar complementando su formación entre las distintas especialidades: **neurología, pediatría, geriatría, ginecología, deporte, salud mental, traumatología y oncología** son sólo algunas

Trabajan en centros de fisioterapia, **centros sanitarios, hospitales, clínicas, en entidades deportivas, residencias de ancianos, universidades y centros de investigación**

Pueden dedicarse a la **investigación** para descubrir nuevos métodos y terapias



Que **NO** hace un fisioterapeuta:

Poner en riesgo la salud

Generar confusión, duda o engaño

No se salta la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias

No trabaja sin una titulación universitaria

No se denomina "experto", "asesor" o "especialista" sin el grado o la diplomatura

No emplea medios farmacológicos ni quirúrgicos

No realiza **tratamientos ilícitos** para poder ejercer sin los requisitos sanitarios

DENUNCIA EL INTRUSISMO, QUE NO JUEGUEN CONTIGO



Fisioterapeuta:

Si se detecta alguna situación irregular o que pueda parecer intrusismo, dirígete a tu Colegio; te ayudarán a denunciarlo.



Paciente:

Exige la titulación oficial y visible de fisioterapeuta colegiado. Si no la tiene, márchate y busca al profesional titulado. Con tu salud, no te la juegues.



Ponte en buenas manos, acude a tu fisioterapeuta colegiado





Fisioterapia en **La India**



Colabora en los programas de atención solidaria con un voluntariado en el Hospital de Bathlapalli (Anantapur)

Estancia de entre un mes y medio y dos meses, junto a otro fisioterapeuta español.

Viaje y mantenimientos subvencionados*

Envío de datos de contacto, CV, carta de motivación y petición de fechas:

proyectovferrer@consejo-fisioterapia.org

* El viaje hasta La India y el visado será pagado por el CGCFE y la Fundación Vicente Ferrer se encarga del mantenimiento y traslados en La India.



VicenteFerrer

