

EN PORTADA

- El CGCFE reclama mayor presencia de la fisioterapia dentro del Ministerio de Sanidad
- El Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía obtiene la 'Certificación ISO 9001'
- La fisioterapia contribuye incrementar la supervivencia y reducir las secuelas de los pacientes hemipléjicos
- Los fisioterapeutas madrileños crean un servicio de consulta on-line orientado al ciudadano
- El dolor de espalda es el problema de salud crónico más frecuente, seguido de la hipertensión y las alergias
- España superó en 2009 los 1.600 donantes de órganos y los 4.000 trasplantes
- La Escuela de Fisioterapia de la UAH, pionera en el tratamiento para prevenir el linfedema
- Fisioterapeutas y médicos deportivos descubren una variación del gen Aquaporin 1 (aqp-1) en corredores de maratón
- El CGCFE defiende la necesidad de contar con fisioterapeutas dentro del Cuerpo Sanitario de las Fuerzas Armadas
- La fisioterapia puede mejorar el estado de salud de 19 millones de españoles que sufren enfermedades crónicas
- La OMS pide fisioterapeutas para reducir las discapacidades en Haití
- El CGCFE ante la catástrofe en Haití: "No podemos quedarnos de brazos cruzados ante el importantísimo llamamiento de la OMS"
- FISIOTERAPIA PARA HAITÍ
- Becas para fisioterapeutas que acrediten su admisión en un posgrado
- Jornadas de Educación en Fisioterapia y Área de Conocimiento Fisioterapia en Ponferrada
- Experiencia personal de aproximación a la diafreoterapia, un nuevo curso del COFEXT
- El ICOFA renueva los cargos de la Junta de Gobierno
- El Servicio Extremeño de Salud nombra personal estatutario fijo a 30 fisioterapeutas
- El riesgo de volver a sufrir ictus se puede valorar
- Identifican mecanismos claves que intervienen en la respuesta inmune del organismo
- Premiado un estudio para identificar nuevos biomarcadores en cáncer de pulmón
- Pacientes con artritis denuncian las diferencias regionales en el acceso a los tratamientos
- El CSIC inventa un pan integral más nutritivo
- La Universidad Pública de Navarra ofertará tres nuevas plazas de profesorado permanente de Grado de Fisioterapia
- Se convocan dos plazas para fisioterapeutas, una en Ceuta y otra en Melilla
- El SAS resuelve la movilidad voluntaria para cubrir plazas de fisioterapeutas
- "La fisioterapia tiene mucho que aportar en proyectos solidarios, siempre ha estado dedicada al prójimo"
- Los fisioterapeutas murcianos prorrogan su acuerdo con su comunidad para el fomento y promoción del fisioterapeuta
- El Consejo General de Fisioterapeutas de España ha celebrado su Comité Ejecutivo en Cataluña



01/02/2010

El CGCFE reclama mayor presencia de la fisioterapia dentro del Ministerio de Sanidad

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España ([CGCFE](#)) ha defendido ante el [Ministerio de Sanidad y Política Social](#) la necesidad de que la fisioterapia cuente con mayor presencia dentro del Ministerio de Sanidad, así como en las futuras actuaciones gubernamentales en materia sanitaria.

En una intensa jornada de reuniones en el Ministerio, el presidente del CGCFE, Pedro Borrego, y el secretario general de la misma entidad, Manuel Alcantarilla, han defendido ante el director general de Farmacia y Productos Sanitarios, Alfonso Jiménez, y la subdirectora general de Planificación Sanitaria y Calidad, Concepción Colomer, la conveniencia de que los fisioterapeutas puedan prescribir productos sanitarios y medicamentos no sujetos a receta médica en un futuro próximo, gracias a una actualización de la Ley del Medicamento.

“Hemos acercado posturas y encontramos buena predisposición para que, como es lógico, los fisioterapeutas podamos prescribir productos sanitarios y medicamentos sin receta dentro de una próxima actualización de la legislación”, ha señalado Borrego, ya que, según señala, “ha quedado patente que la reforma actual de la ley es incompleta”.

“Vamos a seguir avanzando en este importante tema, ya que no es lógico que se nos margine con respecto a otros profesionales sanitarios a los que el cambio legislativo sí permite la prescripción, con la finalidad de facilitar y agilizar el desarrollo adecuado del proceso asistencial”, ha puntualizado Manuel Alcantarilla.

PROPUESTA DE FORMACIÓN FARMACOLÓGICA

De esta manera, el CGCFE remitirá próximamente al Ministerio, de acuerdo con la solicitud que éste ha formulado, propuestas que faciliten la futura prescripción de los fisioterapeutas.

En este sentido, una de las principales líneas con las que trabaja el Consejo es que los futuros estudiantes y profesionales de fisioterapia puedan adquirir esta formación a través de una adicional ‘formación curricular farmacológica’ avalada por el Ministerio de Sanidad.

“De esta manera”, ha señalado el presidente del CGCFE, “se brinda a los estudiantes y futuros graduados en fisioterapia acceder a estos importantes conocimientos, que actualmente sí poseemos los que ejercemos porque estaban incluidos en los planes de estudio de las distintas universidades en las que se impartía la disciplina”.

“El Consejo va a estudiar ésta y otras propuestas y, una vez matizadas y consensuadas, serán presentadas al Ministerio de Sanidad para lograr que los fisioterapeutas puedan prescribir, algo que beneficia a todos los ciudadanos por el ahorro de costes y tiempo”, ha indicado el secretario general del Consejo.

REGULACIÓN DE ‘TERAPIAS NATURALES’

El CGCFE también ha solicitado a las autoridades sanitarias una correcta regulación de las denominadas ‘terapias naturales’, en la que actualmente trabaja el Ministerio.

Los fisioterapeutas han advertido que, dentro del borrador ministerial, se incluyen erróneamente como ‘terapias naturales’ disciplinas propias de la fisioterapia como el masaje, la magnetoterapia, la osteopatía y la quiropraxia, entre otros.

“Son procedimientos encuadrados dentro de la actual formación de grado universitaria de la fisioterapia, que tanto ha servido como referencia al Ministerio para excluir al fisioterapeuta de la Ley del Medicamento”, ha explicado Pedro Borrego.

“Quienes deben practicarlos son los fisioterapeutas, que sí son profesionales sanitarios con formación específica y no los numerosos locales fraudulentos y falsas enseñanzas que proliferan al amparo de estas disciplinas bajo la pasividad de las diferentes administraciones públicas y que suponen un fraude al ciudadano”, ha denunciado.

Por este motivo, el Consejo va a remitir una propuesta para las ‘terapias naturales’, tales como el yoga o la aromaterapia, para separarlas de las disciplinas propias de la fisioterapia.

Asimismo, reclama una regulación que elimine los falsos centros sanitarios (autodenominados quiroprácticos, osteópatas…), ya que “las personas que practican en estos centros de masajes no son profesionales sanitarios, ni tienen formación universitaria teórico-práctica debidamente reglada, ni conocimientos adecuados para prevenir o tratar problemas físicos. Por ello, desde el CGCFE siempre aconsejamos que el paciente exija la autorización sanitaria de funcionamiento del centro donde acude a recibir su tratamiento, y que todo fisioterapeuta dispone”, ha explicado Pedro Borrego.

Según Manuel Alcantarilla, con ello se “beneficia la salud de la población”, dado que desde el Consejo “estamos detectando cada vez más casos de ciudadanos que acuden a estos creyendo que son fisioterapeutas y, en vez de mejorar sus lesiones, en numerosas ocasiones se las agravan al tratárselas inadecuadamente”, ha añadido.

MODIFICACIÓN CIE 9

El CGCFE también ha señalado al Ministerio la necesidad de traducir correctamente los códigos sanitarios del procedimiento 93 del (CIE 9/10). De hecho, el Consejo ha aportado una traducción jurada, así como las descripciones de las entidades normativas de los países de habla inglesa –el equivalente a la Real Academia Española de la Lengua- donde definen ‘physical therapy’ como ‘fisioterapia’ y no como ‘rehabilitación’, “como incorrectamente aparece en los códigos de procedimientos sanitarios estatales”, señalan desde el CGCFE.

Además, a modo de ejemplo, el CGCFE ha aportado la transcripción de los códigos realizados correctamente por la Junta de Andalucía, donde sí aparece la definición correcta de ‘fisioterapia’.

Por este motivo, los representantes de los fisioterapeutas españoles han solicitado que se adecuen los procedimientos de la fisioterapia en todos los códigos de procedimientos sanitarios donde por error no aparece.

COLABORACIÓN

Fruto de las reuniones en el Ministerio, el CGCFE ha acordado mantener el contacto con la institución para incluir la opinión y necesidades de los fisioterapeutas dentro de las diferentes normativas sanitarias y planes estratégicos ministeriales.

Este acuerdo se trasladará a las solicitudes descritas, así como a futuros foros y congresos que organicen tanto el Ministerio de Sanidad como el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España.



01/02/2010

El Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía obtiene la 'Certificación ISO 9001'

El Colegio de [Fisioterapeutas de Andalucía](#) ha obtenido la certificación de calidad [ISO 9001:2009](#) y se convierte así en el primer colegio profesional de Andalucía que consigue el reconocimiento internacional a su sistema de gestión de calidad.

Según su presidente, Miguel Villafaina, la certificación corresponde a la intención de la institución representativa de los fisioterapeutas andaluces de "ajustar sus principales servicios a los estándares de calidad y modernización". De este modo, continúa el presidente, "se ajustarán a este modelo servicios como la gestión de la colegiación, asesorías colegiales, la gestión de la bolsa de trabajo, el servicio de biblioteca, la impartición de acciones formativas o la edición de la revista colegial 'Fisioterapia andaluza', así como su página [web](#)".

La empresa de certificación 'Global System' ha sido la encargada de realizar la certificación del sistema de gestión y la auditoría que se realizó durante el último trimestre de 2009.

La obtención de este certificado de calidad, según fuentes del Colegio, "favorece el cumplimiento de las exigencias de la recién aprobada Ley Ómnibus para la prestación de servicios a los ciudadanos y a los propios colegiados".

En palabras de Miguel Villafaina, "el objetivo de nuestra institución se centra en conseguir la más alta y consistente calidad en la prestación de sus servicios para satisfacer todas las necesidades y requerimientos de nuestros colegiados y de la sociedad".

En este sentido, desde la entidad colegial afirman que se sigue trabajando para trasladar este "éxito" a todos los fisioterapeutas andaluces y "poner a su alcance" los medios necesarios para que implanten los modelos de calidad en la gestión en sus gabinetes de fisioterapia, y en la totalidad de los aparatos y equipos sanitarios que emplean a diario para el tratamiento de sus pacientes.

FISIOTERAPEUTAS ANDALUCES DENUNCIAN QUE ADESLAS INTENTE MONOPOLIZAR LA ATENCIÓN DE FISIOTERAPIA EN CÁDIZ

El Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía ha denunciado la situación de monopolización en los tratamientos de fisioterapia que la compañía aseguradora [Adeslas](#) pretende implantar en Cádiz capital a partir del 1 de marzo de 2010, así como la eliminación de la libre elección de centro y de especialistas que esta medida conlleva.

Desde el colegio se asegura que, en este sentido, desde finales del mes de noviembre, "Adeslas ha comunicado a los diferentes centros de fisioterapia concertados su decisión unilateral de finalizar la relación laboral existente para, al parecer, unificar todos los tratamientos de fisioterapia en un único centro".

Según fuentes de la entidad colegial, "la monopolización de la atención de fisioterapia en Cádiz en favor de un único centro, como parece que sucederá, ocasionará un deterioro en la atención de la salud de los asegurados".

"En la atención sanitaria pública andaluza impera un traspaso de poder de su atención sanitaria al ciudadano, y es éste quien tiene la ocasión de elegir libremente a su médico y la atención especializada. Sorprendentemente, la oferta sanitaria de Adeslas impone a sus asegurados una única posibilidad de elección de centro donde recibir atención fisioterapéutica", continúan desde el Colegio.

Actualmente, en Cádiz hay al menos cinco centros de fisioterapia que prestan sus servicios para esta compañía aseguradora, algunos de ellos con más de 15 años de relación laboral con la entidad, que ofrecen la posibilidad a los pacientes de cambiar de especialista en caso de considerarlo necesario o simplemente de elegir uno u otro centro en función de sus preferencias o necesidades.

Adeslas, una de las compañías concertadas con [Muface](#), “presta atención sanitaria pública y se nutre de dinero de los contribuyentes, sin embargo los mutualistas gaditanos van a observar como se recorta su derecho a la libre elección de centro y especialista. Desconocemos si este dato se ha hecho público a los mismos, a los efectos de brindarles la posibilidad de cambiar de entidad en el próximo mes de enero”, apuntan los fisioterapeutas andaluces.

“En este sentido, Muface garantiza que su cartera de servicios sea, al menos, igual que la del Sistema Nacional de Salud, por lo que entendemos que debería prestarse la libre elección de especialista, y no la asunción de un único centro propiedad de Adeslas en Cádiz que, dado el volumen de pacientes, prevemos que no podrá atenderlos con mínimos criterios de calidad asistencial”, añaden los fisioterapeutas.

Asimismo, el Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía quiere destacar la “precariedad de las tarifas por paciente que las compañías aseguradoras abonan a sus centros colaboradores”. Según los propios afectados, “las tarifas no se renuevan desde hace catorce años, mientras nuestros gabinetes aumentan los gastos. Nos encontramos con asegurados cada vez más exigentes a los que cada año se le incrementaban los precios de la póliza”.



01/02/2010

La fisioterapia contribuye incrementar la supervivencia y reducir las secuelas de los pacientes hemipléjicos

La Comisión de Neurología del [Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía](#) acaba de publicar una guía práctica para el tratamiento de la hemiplejía para poner en manos de los profesionales de la fisioterapia una serie de recomendaciones que les ayude a decidir sobre la atención sanitaria más adecuada en problemas relacionados con el infarto cerebral (ACV o Ictus).

En este sentido, los fisioterapeutas andaluces advierten sobre “la necesidad” de la puesta en marcha de ‘unidades de ictus’ en todos los hospitales andaluces, ya que, al contrario de lo que ocurre en otros países, en la actualidad, “la gran mayoría de los hospitales carecen de estas unidades”.

“Está demostrado que los pacientes con ACV que reciben atención especializada en una ‘unidad de ictus’ tienen mayores probabilidades de sobrevivir, mayor independencia y regresan antes al hogar”, afirman desde el Colegio. Las ‘unidades de ictus’ están formadas por diferentes profesionales sanitarios que se encargan del seguimiento y la evolución del paciente desde el primer momento, y garantizan “una pronta y mejor recuperación de estas patologías”.

LA FISIOTERAPIA EN EL INFARTO CEREBRAL

“La fisioterapia contribuye a mejorar la calidad de vida, incrementar la supervivencia y reducir en gran medida las secuelas que sufren estos pacientes, en la mayoría de los casos de forma crónica”, sostienen los fisioterapeutas andaluces.

Según esta fuente, “el objetivo fundamental de la fisioterapia en ACV es conseguir un nivel óptimo de funcionalidad e independencia en los pacientes. La fisioterapia ayuda a recuperar la movilidad y el control motor, tanto como sea posible. Sus beneficios serán mayores cuanto antes se inicie el tratamiento”, afirman.

Desde el punto de vista económico, la pronta presencia del fisioterapeuta en el tratamiento de personas afectadas por infartos cerebrales “contribuiría a reducir los costes por hospitalización, y el gasto sanitario y de cuidados que estas enfermedades generan a lo largo de la vida del paciente”, continúan.

Una de las principales conclusiones extraídas del encuentro radica en la necesidad de que todos los miembros del equipo trabajen de manera conjunta con los pacientes, sus cuidadores y sus familiares.



01/02/2010

Los fisioterapeutas madrileños crean un servicio de consulta on-line orientado al ciudadano

El Colegio Profesional de [Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid](#) ha creado una nueva web institucional que amplía sus servicios de información y consulta orientados tanto a la población en general, como a los profesionales colegiados, según ha informado la institución.

El nuevo portal es uno de los pocos pertenecientes a instituciones sanitarias que cuenta con el 'Certificado de Accesibilidad AA', es decir, es accesible a personas con discapacidad. Para el Colegio, la accesibilidad es "un requisito fundamental y obligatorio por ley, para que todos los ciudadanos puedan acceder, en igualdad de condiciones, a los canales de comunicación".

Este nuevo servicio de información y atención al ciudadano nace con el objetivo de proporcionar a la población "un canal que le permita comunicarse con la institución para recabar información y/o para plantear quejas o reclamaciones".

Así, la nueva web contará con un apartado de consultas donde, tanto los propios fisioterapeutas como los ciudadanos, podrán presentar sus dudas o reclamaciones.

La nueva web responde a una de las exigencias de la recién aprobada Ley Ómnibus, que establece que "las organizaciones colegiales deben contar con una ventanilla única, a través de una página web".

Otro de los fines de este nuevo portal es reforzar la lucha contra el intrusismo profesional que los fisioterapeutas sufren desde hace tiempo. De este modo, la web alerta a los ciudadanos, a través de información escrita y audiovisual, de los posibles engaños y riesgos a los que se exponen las personas al someterse a tratamientos por "falsos profesionales sanitarios".

También en este sentido, el nuevo servicio ofrece la oportunidad de denunciar los casos particulares de los pacientes que ya hayan sido víctimas de abusos o engaños.



01/02/2010

El dolor de espalda es el problema de salud crónico más frecuente, seguido de la hipertensión y las alergias

El dolor de espalda es el problema de salud crónico más frecuente según la última Encuesta Europea de Salud 2009 (EES09) recientemente publicada por el Instituto Nacional de Estadística ([INE](#)).

De hecho, sostiene la investigación, "tanto la lumbalgia como el dolor cervical es la enfermedad crónica más diagnosticada entre la población de 16 o más años son el dolor lumbar o cervical, y ha sido señalada por casi 9,8 millones de personas, es decir, el 24,9% de la población".

A estas dolencias les sigue la tensión alta, que afecta a 6,6 millones (19,7%), y las alergias, padecidas por 5,5 millones (16,3%). La depresión, la ansiedad crónica y otros trastornos mentales continuarían la lista (afectando al 11,7% de la población), que es completada con migrañas o dolores de cabeza frecuentes (11,6%), asma (7,1%) y diabetes (6,6%).

Un dato destacable es que todas estas enfermedades son "más frecuentes en las mujeres que en los hombres, especialmente en el caso de las migrañas y en los problemas mentales, donde la prevalencia es más del doble en la población femenina que en la masculina", afirman fuentes del INE.

Respecto a los dolores de espalda, el presidente de la Fundación Kovacs, Francisco M. Kovacs, sostiene que "las mujeres y las niñas suelen sufrirlos con más frecuencia debido a su menor musculatura respecto a los hombres".

Y es que, tal y como denuncian los fisioterapeutas españoles y las campañas que muchos colegios han realizado durante el año pasado, "cargar con un peso excesivo de material escolar diariamente, la incorrecta manera de transportarlo (mejor en mochilas sobre ruedas) o la inactividad física son algunos de los motivos que provoca que la espalda empiece a resentirse en la adolescencia".

Todos los profesionales de la fisioterapia están de acuerdo en que "las personas deberían realizar ejercicios para el desarrollo adecuado de la espalda, así como recibir una educación sanitaria correcta".



01/02/2010

España superó en 2009 los 1.600 donantes de órganos y los 4.000 trasplantes

España alcanzó en 2009 la cifra de 1.605 donantes de órganos (un 1,8% más que en 2008) y los 4.028 trasplantes (2,1% más que el año anterior), según ha explicado la ministra de Sanidad y Política Social, [Trinidad Jiménez](#), quien señaló que estas cifras suponen “un nuevo récord en la historia de los trasplantes en nuestro país”.

La titular de [Sanidad](#) ha asegurado que, con estos datos, España sigue afianzando su liderazgo mundial en materia de donación, ya que con una tasa de 34,3 donantes por cada millón de población, supera en ocho puntos la media de Estados Unidos (26,3 donantes por cada millón de ciudadanos) y duplica casi la tasa media de la Unión Europea (18,1 donantes por millón de personas).

Para Jiménez, estas cifras muestran que el modelo español de trasplantes se haya convertido en un ejemplo en todo el mundo que ahora pretende llevarse a la Unión Europea mediante una directiva que garantice la calidad y la seguridad de los trasplantes en todos los países, además de asegurar a cualquier ciudadano que va a tener las mismas posibilidades de conseguir un órgano, viva en el Estado que viva.

El incremento en las cifras de donaciones y trasplantes se produce en España gracias a las personas mayores especialmente, ya que se ha producido un “espectacular descenso” de las donaciones procedentes de fallecidos en accidentes de tráfico. De hecho, Jiménez ha matizado que el 44,6% de los donantes corresponde a personas mayores de 60 años y el 8,7% a defunciones por tráfico.

La titular de Sanidad destacó también el “espectacular incremento” (del 50%) de los trasplantes renales de donante vivo, que pasaron de 156 en 2008 a 235 en 2009 y que representan ya el 10% de todos los trasplantes renales efectuados en España.

POR COMUNIDADES

Por comunidades, Cantabria, con 61 donantes por millón de población, es la región con mayor tasa de donación. Le siguen La Rioja (56,3) y Asturias (41,3).

En cuanto al número de donantes, Cataluña (+34 donantes), Madrid (+15) y Andalucía (+14) fueron las que registraron en 2009 un mayor crecimiento en cifras absolutas, mientras que La Rioja (+50%), Cantabria (+50%), Navarra (+35,7%), Extremadura (+15,4%) y Cataluña (+14,7%) las que más crecieron porcentualmente.

Por último, el director de la Organización Nacional de Trasplantes ([ONT](#)), Rafael Matesanz, indicó que a 31 de diciembre de 2009, alrededor de 5.400 enfermos estaban en lista de espera para recibir un órgano, una cifra que, según dijo, se mantiene “bastante estable” en los últimos años, lo que es “positivo” si se tiene en cuenta que la población va aumentando.

De los 5.397 pacientes que esperaban un órgano en diciembre, un total de 4.301 demandaban un trasplante de riñón; 722, de hígado; 161, de pulmón; 81, de corazón; 127, de páncreas, y 5, de intestino.



01/02/2010

La Escuela de Fisioterapia de la UAH, pionera en el tratamiento para prevenir el linfedema

La [Escuela de Fisioterapia de la Universidad de Alcalá](#) (UAH) desarrolla un proyecto pionero en España que demuestra que la fisioterapia, aplicada precozmente, es capaz de prevenir y retrasar la aparición de [linfedema](#) tras la cirugía en mujeres con cáncer de mama –acumulación de líquido en el tejido subcutáneo-.

La Unidad Docente Asistencial de Investigación en Fisioterapia ([Udaiif](#)) del departamento de fisioterapia atiende en estos momentos a 239 pacientes derivadas del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, que han sido intervenidas de cirugía mamaria con linfadenectomía axilar, es decir, que han sufrido la extirpación de ganglios linfáticos axilares.

“La falta de estos ganglios puede provocar ese linfedema en el brazo del mismo lado del cuerpo en el que se ha intervenido, provocando un aumento de su tamaño. Esto impide realizar correctamente las actividades más cotidianas, pero también puede generar la aparición de infecciones y, en consecuencia, aumentar aún más el tamaño del linfedema”, informan fuentes de la [UAH](#).

Para la puesta en marcha este programa, se configuraron, de forma aleatoria, dos grupos con 120 pacientes a las que se ha seguido durante un año. A uno de ellos, denominado grupo de intervención precoz, se le aplicó la fisioterapia inmediatamente después de la intervención quirúrgica, con movimientos y masaje drenaje linfático para tratar las secuelas de la intervención quirúrgica entre 3 y 6 días después de la operación, incluso antes de que les quitaran los puntos de sutura. Asimismo, recibieron pautas (educación terapéutica) para que aprendieran a cuidar y mimar su brazo y evitar así el riesgo de aparición de linfedema.

El otro grupo, el grupo control, sólo recibió educación terapéutica, pero no fisioterapia. “Lo que ha demostrado este estudio es que entre las mujeres tratadas con fisioterapia tienen cuatro veces menos riesgo de que aparezca el linfedema y, cuando lo hace, surge de forma más tardía”, continúan desde la UAH.

Este programa de tratamiento a pacientes operadas de cáncer de mama ha sido publicado en la revista '[British Medical Journal](#)'.



01/02/2010

Fisioterapeutas y médicos deportivos descubren una variación del gen Aquaporin 1 (aqp-1) en corredores de maratón

Un grupo de investigadores, formado por fisioterapeutas y médicos deportivos, han finalizado un trabajo de investigación que determina que el gen Aquaporin-1 (aqp-1), según grupos poblacionales, puede explicar determinados rendimientos deportivos.

“El gen aqp-1 está localizado en el cromosoma 7, región p14, con 4 exones y 2 intrones, que codifica las proteínas encargadas de transportar agua a través de la membrana celular”, explican los investigadores. “Durante el estrés osmótico, situación habitual del corredor de fondo, este gen facilita el transporte de agua del torrente circulatorio al músculo. La hipótesis del equipo de investigación fue determinar si el rendimiento de corredores hispanos tenía relación con algún polimorfismo específico de este gen”, añaden.

Para ello, los autores estudiaron un total de 784 individuos (396 hombres y 388 mujeres), de edades comprendidas entre 29 y 39 años, y descubrieron que las mayores variaciones en la secuencia genética se producían en los corredores de mejor rendimiento deportivo con un nivel similar de entrenamiento.

El grupo internacional está formado por los doctores Martínez Barreda ([Universidad de Sinaloa, México](#)), Carrión Florián y López Taylor ([Universidad de Jalisco, México](#)), y los fisioterapeutas Fahey ([Universidad de California](#)) y Martín Urrialde ([Universidad San Pablo CEU](#), España), bajo la dirección del afamado genetista deportivo el doctor Rivera, de la [Universidad de San Juan](#) de Puerto Rico.

Los autores avanzan la posibilidad de que el rendimiento del corredor de fondo pueda estar ligado a la “mayor facilidad de transporte del agua a los músculos y la reducción del estrés osmótico y oxidativo”. Asimismo, anuncian la próxima aparición de un nuevo estudio que determinará la asociación entre esta variación genética y los niveles de CKM (creatin kinasa muscular).

Varios maratones nacionales también han colaborado con este estudio que, en nuestro país, ha estado coordinado por el fisioterapeuta José A. Martín Urrialde, director de los Servicios Médicos del Maratón de Madrid.



01/02/2010

El CGCFE defiende la necesidad de contar con fisioterapeutas dentro del Cuerpo Sanitario de las Fuerzas Armadas

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España ([CGCFE](#)) ha trasladado al [Ministerio de Defensa](#) la necesidad de incorporar fisioterapeutas dentro de sus servicios sanitarios.

El presidente del CGCFE, Pedro Borrego, y el secretario general de la entidad, Manuel Alcantarilla, han mantenido una reunión con el inspector general de Sanidad de la Defensa, Juan Manuel Montero, en la cual defendieron los beneficios que supondría para las [Fuerzas Armadas](#) contar con fisioterapeutas.

Actualmente, la fisioterapia se presta dentro en los cinco hospitales militares (Zaragoza, Madrid, San Fernando, Ceuta y Melilla), así como en clínicas castrenses y a través de los distintos convenios particulares con los que cuentan los profesionales militares (Isfas, Seguridad Social y aseguradoras sanitarias).

Sin embargo, apuntan desde el CGCFE, "no hay fisioterapeutas incorporados dentro del propio cuerpo sanitario de las Fuerzas Armadas, que sí incluye a médicos, enfermeros, farmacéuticos, veterinarios, psicólogos y odontólogos".

"Contar con fisioterapeutas dentro del cuerpo sanitario del Ejército contribuiría a recuperar con más eficacia a los soldados y personal civil de Defensa desplegados en misiones y maniobras, previniendo lesiones o acortando bajas y evitando repatriaciones", ha indicado Pedro Borrego.

"La necesidad de contar con fisioterapeutas es una demanda que ha llegado hasta el Consejo por parte de las propias Fuerzas Armadas, ya que muchos soldados solicitan fisioterapia para poder recuperarse de diversas lesiones muy habituales en el desempeño de su labor", ha añadido Manuel Alcantarilla.

El CGCFE ha entregado un informe a la dirección sanitaria del Ministerio de Defensa en el que detalla la conveniencia de incorporar a los fisioterapeutas dentro del cuerpo sanitario de las Fuerzas Armadas. Próximamente, se mantendrán nuevas reuniones para debatir el informe presentado.



01/02/2010

La fisioterapia puede mejorar el estado de salud de 19 millones de españoles que sufren enfermedades crónicas

Cerca de 19 millones de españoles que sufren enfermedades crónicas podrían mejorar su estado de salud con la práctica de la fisioterapia. Así lo asegura el Consejo General de Colegios de Fisioterapia de España ([CGCFE](#)) tras conocer que en España hay 18.851.500 personas que manifiestan haber sufrido un problema de salud durante el último año, según datos del Instituto Nacional de Estadística ([INE](#)), cuyos síntomas cesan o disminuyen con esta disciplina sanitaria.

De ellos, 3.141.300 personas corresponden a enfermedades pulmonares (asma, EPOC o bronquitis crónica); 9.835.700 a dolor cervical o lumbar; 1.777.400 a incontinencia urinaria; 188.400 a infarto o hemorragia cerebral; 2.353.500 a osteoporosis, y 1.555.200 a lesiones o defectos permanentes (secuelas músculo-esqueléticas) causados por un accidente.

“La fisioterapia ha demostrado científicamente que mejora el estado de salud de las personas que padecen estas enfermedades”, ha asegurado el presidente del CGCFE, Pedro Borrego.

“Por este motivo, es de vital importancia que autoridades sanitarias, mutuas y seguros privados de salud faciliten el acceso de estas personas a los distintos centros de fisioterapia para mejorar la salud de los pacientes”, ha añadido el presidente del CGCFE.

“Los fisioterapeutas son profesionales sanitarios de elevada cualificación con conocimientos acreditados para curar o mitigar los síntomas de estos casi 20 millones de españoles”, ha señalado el secretario general del CGCFE, Manuel Alcantarilla.

“Para ellos, la fisioterapia ofrece diversas alternativas que van desde la gran variedad de técnicas manuales, medios electrofísicos, hidroterapia, así como el empleo del ejercicio y el movimiento como terapia, cuyos efectos positivos están más que demostrados científicamente y avalados por la Organización Mundial de la Salud ([OMS](#))”, ha explicado el vicepresidente del CGCFE, José Antonio Martín Urrialde.



01/02/2010

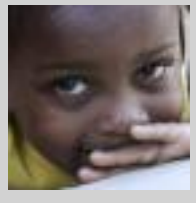
La OMS pide fisioterapeutas para reducir las discapacidades en Haití

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha llamado la atención sobre la falta de fisioterapeutas en Haití donde, tras el terremoto ocurrido hace dos semanas, se han practicado decenas de intervenciones quirúrgicas que deberán completarse con rehabilitación en los próximos días para evitar discapacidades entre la población.

“Miles de personas que en Haití han requerido amputaciones van a necesitar fisioterapia y cuidados especiales para evitar infecciones”, ha advertido la OMS, que señaló también la necesidad de apoyo psicológico que irá pareciendo a lo largo de estos días en el país centroamericano.

Y es que, aseguró la Organización Mundial de la Salud, “una rehabilitación apropiada es fundamental para evitar discapacidades a largo plazo y reducir al mínimo las consecuencias económicas para las familias”.

Aunque según este organismo 48 de las 59 instituciones hospitalarias de Haití están funcionando, lo hacen “con dificultad”. Además, ha señalado la organización, “incluso antes del terremoto escaseaba personal de rehabilitación, por lo que será necesario reforzar esos servicios”.



01/02/2010

El CGCFE ante la catástrofe en Haití: “No podemos quedarnos de brazos cruzados ante el importantísimo llamamiento de la OMS”

El presidente del [CGCFE](#), Pedro Borrego, ha subrayado, ante el reclamo de la Organización Mundial de la Salud ([OMS](#)) sobre la necesidad de contar con fisioterapeutas en Haití, que “no podemos quedarnos de brazos cruzados ante esta importantísima llamada de la organización”.

“Por este motivo, ofrecemos nuestros servicios, de manera solidaria y altruista, para desplazar a un grupo de fisioterapeutas españoles, enormemente valorados internacionalmente, para ayudar a las víctimas del terremoto”, ha continuado Borrego.

De este modo, el CGCFE se pone a disposición de las administraciones para coordinar y facilitar el desplazamiento de estos profesionales sanitarios al país antillano devastado por el terremoto, ya que, según la OMS, su presencia es necesaria porque “se han practicado decenas de intervenciones quirúrgicas que deberán completarse con fisioterapia, en los próximos días, para evitar discapacidades entre la población”.

En este sentido, el secretario general del CGCFE, Manuel Alcantarilla también se ha solidarizado con la petición y ha afirmado que “se ofrecen” ante las administraciones “para enviar, de manera inmediata, a grupos de fisioterapeutas españoles”.

“Estos voluntarios trabajarían en Haití para evitar a los heridos futuras discapacidades y lesiones provocadas por las intervenciones quirúrgicas que requieran fisioterapia. Asimismo, podremos mitigar las secuelas de los diversos procesos traumáticos”, ha concluido Alcantarilla.



01/02/2010

FISIOTERAPIA PARA HAITÍ

El desastre natural de Haití ha puesto de manifiesto el valor intrínseco de la solidaridad humana, a pesar de las dificultades que los medios logísticos han exhibido a la hora de efectuar la distribución de las ayudas.

La magnitud de los daños irreparables es elevada, pero son aún mayor las lesiones bio-psicosociales, que perdurarán durante mucho tiempo en la población, y ante las cuales, la comunidad científica no puede permanecer inmóvil.

Superado el primer momento crítico, desarrollado por equipos médicos de emergencia, se abre un largo periodo de recuperación de las secuelas que la tragedia deja en el individuo, y como no podría ser de otra forma, la [fisioterapia ha sido solicitada](#) ya por la [OMS](#) como herramienta básica en este momento.

Las acciones humanitarias exigen una amplia infraestructura, que hace inoperante las iniciativas individuales y, por este motivo, el [CGCFE](#) se ha puesto a disposición de la Administración, para proveer y cooperar en la captación del numero de profesionales que pudieran colaborar en los trabajos de recuperación de lesionados, en su mayoría amputados, politraumatizados.

Sería deseable que las iniciativas de ayuda, que a buen seguro se estarán ya produciendo, pudieran ser canalizadas a través de los colegios profesionales como primer eslabón de esta cadena de ayuda humanitaria, para poder ofrecer, si así se solicitara, una aportación unitaria y coordinada.

Seguramente, la fisioterapia lleve a los miles de damnificados, que de ella se pudieran beneficiar, una llave hacia la esperanza y hacia la nueva construcción de una sociedad, que ahora está fracturada y diezmada.



01/02/2010

Becas para fisioterapeutas que acrediten su admisión en un posgrado

Aquellos fisioterapeutas que acrediten la posibilidad de admisión en un programa de posgrado podrán concurrir a la consecución de una de las 32 'becas posgrado extranjero 2010', que la [Fundación Pedro Barrié de la Maza](#) lleva ofreciendo desde hace 20 años.

La entidad busca especialmente licenciados, doctores, masters e investigadores que tengan una vinculación con Galicia, que sean de nacionalidad española y que estén muy motivados ante la idea de completar su formación de posgrado o de investigación en el extranjero.

Sin embargo, 'Fisioterapia digital' ha hablado con Montserrat Orta, responsable de programas de becas de la Fundación, y respecto a los diplomados en Fisioterapia asegura que, por no tener segundo ciclo, "si los candidatos de dicha diplomatura aportan información de los centros de su interés en la que se indique que serán admitidos en el/los programas de su elección, por su puesto, pueden optar a una de estas becas".

El objetivo de esta beca es ofrecer a los titulados la posibilidad de formarse en los mejores centros educativos e investigadores del mundo, contribuyendo así de manera activa a la mejora del nivel formativo de la sociedad gallega.

El plazo de [inscripción](#) finaliza el 31 de marzo de 2010 y puedes encontrar los requisitos y las bases de esta convocatoria en la página web de la Fundación Pedro Barrié de la Maza.



01/02/2010

Jornadas de Educación en Fisioterapia y Área de Conocimiento Fisioterapia en Ponferrada

Bajo el lema 'Investigación clínica, convergencia y calidad', la Asociación Española de Fisioterapeutas ([Aef](#)) organiza en Ponferrada las '[VIII Jornadas Nacionales](#) y IV Internacionales de Educación en Fisioterapia y IX Jornadas Interuniversitarias del Área de Conocimiento Fisioterapia' durante los días 22, 23 y 24 de abril en la Escuela de Ciencias de la Salud ([Universidad de León](#)). Para ello, la Aef cuenta con la colaboración del departamento de Enfermería y Fisioterapia, y la EUCCS de la Universidad de León.

El evento persigue la promoción del desarrollo académico de la fisioterapia, así como reforzar su posición frente a las autoridades académicas españolas y de otros países europeos. Además, las jornadas intentarán reforzar los nexos de unión entre la fisioterapia como titulación académica y como profesión.

Los organizadores de las mismas también se han propuesto impulsar la interrelación de la investigación con la actividad clínica porque "es fundamental para la disciplina que se produzca la expansión de la actividad investigadora hacia los entornos clínicos, de tal manera que los fisioterapeutas generen conocimiento en sus propios ámbitos de trabajo". De hecho, continúan los organizadores, "las universidades, tanto en sus estudios de grado como de los postgrados universitarios, jugarán un papel fundamental que es necesario apoyar desde la Asociación Española de Fisioterapeutas".

LAS IX JORNADAS INTERUNIVERSITARIAS DEL ÁREA DE CONOCIMIENTO FISIOTERAPIA

Éstas se celebrarán concretamente el día 22 de abril y en ellas Enrique Echevarría Orella hablará sobre el 'Programa de renovación de la docencia: el profesional flexible en la sociedad del conocimiento'. Más tarde, Melchor Gómez Delegado adentrará a los asistentes en el mundo de 'La Universidad 3.0'. Seguidamente, Carolina Pérez Rodríguez compartirá su ponencia 'Título de Grado ya impartido en Fisioterapia: proceso de evaluación de la calidad'. Además, habrá tiempo para presentar trabajos y discutir en grupos.

VIII JORNADAS NACIONALES Y IV INTERNACIONALES DE EDUCACIÓN EN FISIOTERAPIA

Los días 23 y 24 se desarrollarán estas jornadas que comenzarán con una mesa redonda titulada 'Capacidad facultativa en fisioterapia', cuya moderadora será Sonia Souto Camba, de la [Universidad de La Coruña](#). Más tarde, David Alan Arnall, Raija Tyni-Lenné y Henri Kiers expondrán, respectivamente, 'El desarrollo de la capacidad facultativa en Estados Unidos', 'Práctica profesional de la Fisioterapia en Suecia' y 'Modelo Colegial en Holanda'.

Un poco más tarde, el público podrá escuchar la conferencia 'Competencias del fisioterapeuta y su capacidad facultativa', de la mano de Ramón Fernández Cervantes, y 'Ordenación de las profesiones sanitarias en el Sistema Público de Salud: realidad actual del fisioterapeuta' por parte de Juan A. López Blanco.

La segunda mesa comenzará posteriormente moderada, en esta ocasión, por Manuel Gutiérrez Nieto y bajo el título de 'El reto del cuarto año clínico'. Tras las comunicaciones orales, ampliará el mismo tema Luz González Doniz con 'El reto de la de formación clínica en el nuevo Grado'.

Por su parte, 'El papel de la Clínica Universitaria de Fisioterapia en la formación práctica y en la investigación' será abordado por Tomás Gallego mientras que, tras otras comunicaciones orales, Jesús Rebollo Roldán se explayará en el tema de la 'Transversalidad de contenidos en la titulación y elaboración del trabajo Fin de Grado'.

El día 24 de abril, continuarán las 'VIII Jornadas Nacionales y IV Internacionales de Educación en Fisioterapia' comenzando por una mesa redonda titulada 'Vinculación entre la fisioterapia académica y la investigación clínica', que estará moderada por Ana Felicitas López Rodríguez, de la

Universidad de León.

Tras varias comunicaciones orales, se dará paso a Antonia Gómez Conesa, que presentará la ponencia 'Formación investigadora en el ámbito universitario'. Seguidamente, María Teresa Labajos Manzanares continuará con 'Valoración y evaluación de la actividad investigadora en el Área de Fisioterapia' y José Jerónimo Navas Palacios finalizará con 'Políticas de investigación en salud: líneas específicas en Fisioterapia' justo antes de la clausura de las jornadas.

COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

Los organizadores del congreso invitan a los asistentes a enviar comunicaciones científicas que versen sobre los temas que tratan las jornadas. Para ello, infórmate mejor consultando las normas de las mismas en este [enlace](#), así como descargándote el formulario para el envío de las comunicaciones que te presentamos adjunto a esta noticia, y que también podrás encontrar en la página web del [Aef](#).

INSCRIPCIÓN

Para los socios de Aef la cuota de inscripción serán 200 € (125 bonificada); para alumnos socios de Aef, 100€ (75 bonificada); para los demás asistentes, 300 € (225 bonificada); y si se es estudiante, 125€ (100 bonificada).



01/02/2010

Experiencia personal de aproximación a la diafreoterapia, un nuevo curso del COFEXT

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Extremadura ([COFEXT](http://www.cofext.org)) abre el plazo de inscripción para el curso 'Experiencia personal de aproximación a la diafreoterapia', que se celebrará los sábados 20 de febrero, 6 y 20 de marzo, y 10 y 24 de abril, de 10.00 a 14.00 y de 16.00 a 20.00 horas, en el centro Ana Batalla (C/ Luxemburgo, 5 Bajo – Cáceres).

La profesora encargada de impartir las 40 horas lectivas será la diplomada en fisioterapia, diafreoterapeuta, ATS y terapeuta de esencias florales, Ana Batalla Torinos.

El número de plazas disponibles para realizar el curso es de diez y se aceptarán las solicitudes por riguroso orden de inscripción.

El precio para los colegiados será de 360 € (para los no colegiados, 600 €).

Más información en la página web del Colegio: www.cofext.org



01/02/2010

El ICOFA renueva los cargos de la Junta de Gobierno

La Asamblea General Ordinaria del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Aragón ([ICOFA](#)) ratificó, a finales de año, la renovación del cargo de vicedecano y secretario general propuesta por la Junta de Gobierno de la entidad.

La nueva composición de la Junta la forman: José Miguel Tricás Moreno (decano); Elena Estébanez de Miguel (vicedecana); Silvia Pérez Guillén (secretaria); Orosia Lucha López (tesorera); Blas García Rivas (vocal I); Joaquín Corredera Álvarez (vocal II), y Jesús Sánchez Arellano (vocal III).

La Junta de Gobierno agradece los servicios prestados a Iñaki Pastor Pons por su dedicación y labor realizada en el desarrollo de su cargo como vicedecano del ICOFA hasta su cese en la pasada Asamblea.



01/02/2010

El Servicio Extremeño de Salud nombra personal estatutario fijo a 30 fisioterapeutas

El [Servicio Extremeño de Salud](#) de la Junta de Extremadura ha nombrado como personal estatutario fijo a los 30 aspirantes que han elegido plaza en la categoría de fisioterapia, con expresión del destino elegido, según la lista de la resolución adjunta a esta noticia.

Así se desprende de la Resolución del jueves, 7 de enero de 2010, publicada en el [Diario Oficial de Extremadura](#), el viernes, 13 de enero del presente año.

Asimismo, la dirección gerente de esta institución ha resuelto que los aspirantes nombrados dispondrán del plazo de un mes a partir del día siguiente al de la publicación de la citada Resolución en el Diario Oficial de Extremadura para efectuar la toma de posesión e incorporación a la plaza adjudicada.

Por otra parte, en la Resolución también se advierte que la falta de incorporación en el plazo referido, cuando sea imputable al interesado y no responda a causas justificadas, producirá el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo como consecuencia del proceso selectivo, quedando sin efecto su nombramiento.

Para una información más detallada pueden consultar la Resolución que les adjuntamos en formato pdf.



01/02/2010

El riesgo de volver a sufrir ictus se puede valorar

Un grupo de científicos estadounidenses han culminado con éxito el desarrollo de la 'RRE-90' (Recurrence Risk Estimator at 90 days), una especie de escala que identifica a aquellos pacientes que, después de haber sufrido un ictus isquémico, tienen mayor riesgo de volver a padecerlo en los siguientes 90 días.

"Esta nueva herramienta tiene una gran importancia debido a la elevada incidencia de sufrir un segundo ictus", señala Hakan Ay, del [Hospital General de Massachusetts](#), Estados Unidos, y autor principal de la investigación, que ha sido publicada en la revista '[Neurology](#)'.

"Evalúa el riesgo individual de recurrencia de esta enfermedad y, por tanto, puede ayudar a los médicos a identificar las personas con mayor riesgo de ictus y encontrar más fácilmente la manera de evitarlo", continúa.

Los investigadores opinan que "este riesgo es más alto durante los primeros 90 días después de sufrir un ictus y que la repetición está asociada con mayor tiempo de hospitalización, discapacidad neurológica y muerte. Por eso, es importante prevenir estos accidentes cerebrovasculares", sostienen.

Durante el estudio, el equipo de expertos del citado hospital y de la [Escuela de Medicina de Harvard](#) investigaron el historial de 1.458 pacientes que habían padecido algún episodio de ataque isquémico y fueron ingresados en la institución en un plazo de 72 horas. Los pacientes proporcionaron la información de su historial médico y se sometieron a varios escáneres cerebrales.

Por otra parte, se estudiaron diversas variables que revelaban el riesgo de cada persona. "Tras tres meses de observación de 806 pacientes que habían sufrido ictus, llegamos a la conclusión de que el riesgo de recurrencia fue del 2,6% en los primeros 14 días y del 6% en los tres meses".

Más del 96% de los pacientes que desarrollaron un segundo ictus mostraba señales de uno o más factores de riesgo. Según los autores de la investigación, hasta ahora se conocían los factores de riesgo del ictus a largo plazo (hipertensión, diabetes mellitus, colesterol elevado y tabaco), pero no las variables que más influyen para desarrollarlo en un espacio de tiempo más corto, en los tres meses inmediatos al accidente cerebrovascular.

Sin embargo, la exactitud y la validación de la herramienta para su uso general quedará demostrada con futuros trabajos, ya que, según el estudio, la actual todavía presenta algunas limitaciones.



01/02/2010

Identifican mecanismos claves que intervienen en la respuesta inmune del organismo

Un equipo del Consejo Superior de Investigaciones Científicas ([CSIC](#)) ha identificado una serie de eventos moleculares clave para que los linfocitos T, los responsables de articular la respuesta inmune del organismo, ejerzan su función correctamente.

El trabajo, que aparece publicado en la revista 'Immunity', supone un nuevo paso en el esclarecimiento de los mecanismos que controlan la respuesta inmune y que, si se producen de forma incorrecta, pueden dar pie a enfermedades autoinmunes como la esclerosis múltiple o la artritis reumatoide, explica el CSIC.

La investigación, dirigida por el científico Joaquín Teixidó, del [Centro de Investigaciones Biológicas](#) del CSIC en Madrid, se ha centrado en los mecanismos que ocurren en el interior de los propios linfocitos.

Según el CSIC, uno de los principales sucesos que se producen durante la vigilancia y la respuesta inmune es el paso de los linfocitos T del flujo sanguíneo a los tejidos donde tienen que llevar a cabo sus funciones.

Este proceso está altamente regulado, ya que un paso incontrolado de linfocitos desde la sangre a los tejidos puede conducir a un exceso de respuestas inflamatorias y, en último término, a una enfermedad provocada por el propio organismo.



01/02/2010

Premiado un estudio para identificar nuevos biomarcadores en cáncer de pulmón

Un estudio diseñado para identificar nuevos biomarcadores en cáncer de pulmón es el proyecto premiado con la [Beca Roche en Onco-Hematología 2009](#), dotado en ésta su segunda edición con 76.000 euros.

El galardón, según la compañía farmacéutica, reconoce al mejor trabajo en el campo de la oncología médica traslacional con aplicación en la práctica clínica.

Entre las numerosas candidaturas, el jurado acordó por unanimidad la concesión al proyecto denominado 'Uso de secuenciación masiva para la detección de perfiles de expresión de micromas en cáncer de pulmón no microcítico: búsqueda de nuevos biomarcadores'.

El director de la investigación es el doctor Carlos Camps Herrero y se desarrollará en el Servicio de Oncología Médica del Hospital General Universitario de Valencia.

El galardón responde al compromiso de la empresa farmacéutica de impulsar la realización de estudios en el ámbito del cáncer.



01/02/2010

Pacientes con artritis denuncian las diferencias regionales en el acceso a los tratamientos

La Coordinadora Nacional de Artritis ([ConArtritis](#)) ha denunciado las diferencias en el tratamiento de esta enfermedad existentes entre las comunidades autónomas, donde la tasa de reumatólogos y el tiempo medio que se tarda en diagnosticar el problema varía sustancialmente entre unas regiones y otras.

Así, según el estudio sobre 'Accesibilidad de los pacientes a los tratamientos biológicos', realizado por la consultora Mensor para ConArtritis, la tasa de reumatólogos pertenecientes a los centros públicos del Sistema Nacional de Salud (SNS) oscila entre los más de tres por cada 100.000 habitantes existentes en Cataluña, hasta los menos de uno registrado en las Islas Baleares.

Y es que, afirma la coordinadora, la existencia de un número inadecuado de reumatólogos condiciona el diagnóstico precoz de esta enfermedad y el inicio rápido de un tratamiento correcto.

“La demora diagnóstica impide a muchos pacientes acceder al tratamiento que necesitan en el momento adecuado, es decir, antes de que se produzcan daños articulares irreversibles”, afirma Antonio Torralba, presidente de ConArtritis.

En este sentido, el estudio pone de manifiesto que el tiempo que transcurre desde que aparecen los primeros síntomas hasta que se obtiene un diagnóstico definitivo varía también de unas regiones a otras y va así desde los diez meses de media en Galicia hasta los 35 en otras comunidades autónomas.

Ante estas diferencias de especialistas y tiempos medios de espera para abordar adecuadamente la artritis, la coordinadora pide políticas nacionales y regionales “que garanticen la equidad y faciliten el acceso a las terapias innovadoras”, como son, dice, los medicamentos biológicos, que constituyen “una nueva esperanza para los pacientes que no respondían a los tratamientos convencionales”.

Sin embargo, concluye la Coordinadora Nacional de Artritis, las políticas de los Sistemas de Salud Regionales orientadas a garantizar el uso racional del medicamento, el creciente control del gasto farmacéutico y la diferencia de recursos, pueden dificultar a los pacientes el acceso a los fármacos más innovadores.



01/02/2010

El CSIC inventa un pan integral más nutritivo

Un grupo de investigadores del Consejo Superior de Investigaciones Científicas ([CSIC](#)) ha desarrollado un pan integral a partir de bifidobacterias que presenta una mayor calidad nutricional que los panes integrales comunes, que sólo emplean levadura panadera en su fermentación.

Según CSIC, el uso de las cepas de bifidobacterias durante la fermentación consigue degradar unas sustancias antinutritivas, los fitatos, que se encuentran en las harinas integrales y que impiden la absorción de minerales como el calcio, el zinc o el hierro durante la digestión.

El resultado aparece publicado en la revista '[Journal of Agricultural and Food Chemistry](#)', y podrá ser aplicado a cualquier producto que requiera un proceso fermentativo o de reposo empleando harinas integrales, como productos de bollería o pizzas, entre otros.

Para desarrollar productos integrales con reducido contenido de fitatos, el equipo evaluó los efectos del uso de bifidobacterias, junto a la levadura panadera, como cultivos iniciadores de la fermentación del pan. Posteriormente, compararon sus resultados con panes integrales fermentados únicamente con levadura.



01/02/2010

La Universidad Pública de Navarra ofertará tres nuevas plazas de profesorado permanente de Grado de Fisioterapia

Tras la autorización por el [Gobierno de Navarra](#) del capítulo de gastos de personal de la [Universidad Pública de Navarra](#), la Universidad ofertará este año 2010, seis nuevas plazas de profesorado permanente. De las seis, tres corresponden al Grado de Fisioterapia que se impartirá en el [Campus de Tudela](#).

Además, la Universidad Pública de Navarra tiene previsto convocar quince plazas nuevas de profesorado temporal. Cinco de ellas, con categoría de doctor, para atender las necesidades surgidas por los Grados de Maestro, la impartición de inglés en los futuros Grados, el Grado de Fisioterapia en Tudela y el Máster en Secundaria. Las otras diez plazas corresponden a personal joven que está en periodo de formación predoctoral y que constituirán los futuros docentes e investigadores de la Universidad.

El resto de plazas que se incluían en el informe que acompañaba a la solicitud de autorización del capítulo de personal, corresponden a plazas de carrera profesional, lo que no supone incremento de plantilla, ya que estas plazas se amortizan de forma ordinaria.

Esta propuesta, presentada por la Universidad Pública de Navarra, responde a una política de contención de gastos en materia de personal ante la crisis económica que en estos momentos se está viviendo, pese a coincidir en un contexto de aumento de estudiantes en los tres últimos cursos y la puesta en marcha de los nuevos Grados y Posgrados del [EEES](#).



01/02/2010

Se convocan dos plazas para fisioterapeutas, una en Ceuta y otra en Melilla

El [Ministerio de Educación](#) ha convocado un proceso selectivo para cubrir las plazas de personal laboral fijo en el marco del proceso de consolidación de empleo temporal en la categoría de Titulado Medio de Actividades Específicas, grupo profesional 2, área funcional 3.

Las plazas convocadas corresponden a una para diplomados en fisioterapia o equivalente y otra en enfermería o equivalente para Melilla, y otras dos para diplomados en las mismas disciplinas o equivalentes para Ceuta, según se recoge en el [Boletín Oficial del Estado](#) del viernes, 15 de enero de 2010.

El proceso selectivo se hará mediante concurso-oposición. Es decir, la fase de oposición se efectuará realizando dos ejercicios, ambos eliminatorios y se iniciará transcurridos al menos cuatro meses desde la publicación de la convocatoria.

Para participar en el mismo, se deberá cumplimentar el modelo 790 que puede ser encontrado en la página web www.060.es de forma gratuita. El plazo de presentación de solicitudes finalizará el 4 de febrero del presente año.

Por su parte, el Ministerio de Educación pone a disposición de los interesados las bases de la convocatoria en los tabloneros de anuncios del Ministerio, en su [página](#), así como en las Delegaciones y Subdelegaciones del Gobierno y en el Centro de Información Administrativa del Ministerio de la Presidencia.

Pueden consultar la orden en el documento pdf que adjuntamos.



01/02/2010

El SAS resuelve la movilidad voluntaria para cubrir plazas de fisioterapeutas

El Servicio Aragonés de Salud ([SAS](#)), mediante su Dirección Gerencia, ha resuelto el procedimiento de movilidad voluntaria para cubrir plazas de personal estatutario de la categoría de fisioterapeuta en centros sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Así se desprende de la resolución de 23 de diciembre de 2009, publicada en el [Boletín Oficial de Aragón](#) de 18 de enero de 2010, por la que se aprueba y hace pública la lista definitiva de los adjudicatarios en el procedimiento de movilidad voluntaria para cubrir dichas plazas. El documento está disponible para nuestros lectores al final del pdf que se adjunta a esta noticia.

En el caso de que la plaza sea en la misma localidad, los adjudicatarios deberán, en tres días hábiles desde la publicación de la resolución, cesar en la plaza que ocupaban para tomar posesión de la nueva en los tres días sucesivos a la renuncia de la primera. Sin embargo, aquellas personas que, siendo del mismo sector, la plaza adjudicada sea en otra localidad tendrán 15 días para incorporarse.

Por otra parte, el adjudicatario contará con un mes desde dicha publicación si las plazas son en distinta localidad y sector. Por último, en el caso de que la adjudicación de plaza suponga el reingreso al servicio activo, el plazo de toma de posesión será de un mes a partir de la apertura del plazo.

Para los adjudicatarios que se encuentren en situación de incapacidad temporal, licencia por maternidad, así como otros permisos o licencias regulados en la normativa de aplicación u otras circunstancias apreciadas por la Comisión de Valoración, el plazo posesorio se iniciará cuando finalicen dichas situaciones, salvo que por causas justificadas se acuerde suspender el disfrute de las mismas.

No obstante, quien no se incorpore al destino obtenido, como consecuencia de la resolución del procedimiento de movilidad voluntaria dentro de los plazos establecidos o de las prórrogas de los mismos que legal o reglamentariamente procedan, se entenderá que solicita la excedencia voluntaria. Aunque, si existen causas justificadas, el interesado deberá incorporarse a su nuevo destino tan pronto desaparezcan las causas que en su momento lo impidieron.

La Dirección Gerencia también resuelve que los destinos son irrenunciables, salvo que dicha renuncia esté motivada por la obtención de plaza en virtud de la resolución de un procedimiento de movilidad voluntaria convocado por otra Administración Pública.



01/02/2010

"La fisioterapia tiene mucho que aportar en proyectos solidarios, siempre ha estado dedicada al prójimo"

ENTREVISTA MARÍA TORRES LACOMBA

María Torres Lacomba, diplomada en fisioterapia, tras realizar un doctorado en Biomedicina, hoy combina la docencia en el Grado con la asistencia y la investigación en la [Unidad Docente Asistencial y de Investigación en Fisioterapia](#) del departamento de fisioterapia de la Universidad de Alcalá. Allí ha descubierto su parte más solidaria y se ha enredado con entusiasmo en el proyecto 'Fisioterapia Solidaria', que nos explica con gran deleite.

¿Qué es Fisioterapia Solidaria? Es un proyecto nacido en el seno del departamento de fisioterapia de la [Universidad de Alcalá](#). Su misión es ayudar al desarrollo de las personas y de los pueblos, prestando apoyo académico y profesional. Nuestros objetivos son, por un lado, formar profesionales en aquellas zonas o países sin recursos para contribuir a su progreso y, por otro, poner en marcha proyectos terapéuticos para atender las necesidades de recuperación de personas discapacitadas y sin recursos.

¿Cómo se convierte la fisioterapia en una herramienta solidaria?

Conscientes del hecho de que las limitaciones funcionales son causa de exclusión social y un factor que obstaculiza e impide el acceso al mundo laboral y la integración social, pensamos que la fisioterapia podía ser de gran ayuda, sobre todo en el caso de la población infantil, la de la tercera edad y población inmigrante, en cuyo caso el riesgo de exclusión social se agrava. Nuestro proyecto nos permite contribuir, a través de la fisioterapia, a la concienciación de la Comunidad Universitaria y de la Sociedad Española de la realidad y las carencias en el ámbito socio-sanitario de poblaciones con dificultades económicas y sociales, además de colaborar en la sensibilización y en la educación para el desarrollo y la salud de los pueblos y de las poblaciones empobrecidas y necesitadas. El proyecto está financiado por [Caja Navarra](#) y su ayuda permite prestar atención fisioterapéutica especialmente en Etiopía y Marruecos.

¿Cuándo, cómo y por qué nace una iniciativa como esta?

Este proyecto nació hace cuatro años como una iniciativa personal y de otros profesores del departamento de fisioterapia. Algunos profesores del mismo estábamos vinculados con el voluntariado. Además, en mi caso imparto una asignatura denominada 'Fisioterapia Infantil' y creímos conveniente que los estudiantes analizarán el movimiento de bebés sanos para entender mejor las alteraciones funcionales de estos, a la par que podían enseñar a sus padres a aplicar el masaje infantil a sus hijos. Estos motivos fueron los que nos impulsaron a organizar talleres de masaje infantil dirigidos a los miembros de la comunidad universitaria que estuvieran interesados en aprender a dar masajes a sus bebés.

¿Qué ocurrió después de esta exitosa experiencia?

Surgió la propuesta de llevar estos mismos talleres a personas que lo necesitaran, como es el caso de las casas de acogida de madres solteras sin recursos. De esta forma, comenzamos con la idea de que los estudiantes aprendieran y aplicaran algunas competencias de la asignatura de 'Fisioterapia Infantil' al mismo tiempo que tenían una experiencia de solidaridad. La experiencia fue tan importante que pasó de ser una pequeña parte de una asignatura a convertirse en un proyecto más sólido con entidad propia, en forma de asignatura de libre elección para los estudiantes de tercer curso de fisioterapia. Este es el 4º año la asignatura y del proyecto '[Fisioterapia Solidaria](#)', y estamos muy satisfechos de los resultados.

Acaban de comenzar un proyecto nuevo en el que se prestará servicio de fisioterapia a niños etíopes en proceso de adopción. ¿En qué consiste?

Tanto en la casa de transición como en la clínica pediátrica de [Cielo 133](#) en Addis Abeba (Etiopía), como en la residencia psiquiátrica de niños

discapacitados en Taza (Marruecos) se pretende desarrollar programas educativos de desarrollo motor y cuidados al recién nacido y a niños con necesidades especiales al personal que atiende a los citados niños. También se van a realizar diagnósticos e informes fisioterapéuticos y se brindará atención fisioterapéutica individualizada a aquellos niños con necesidades especiales. Tanto en Addis Abeba como en Taza, el periodo de asistencia fisioterapéutica será aproximadamente de tres meses al año, en los que dos estudiantes de tercer curso o fisioterapeutas recién diplomados acudirán de octubre a diciembre, normalmente con algún profesor vinculado en el proyecto. Por este motivo, el objetivo principal es conseguir formar y actualizar a fisioterapeutas y al personal que asiste estos centros para su propia autonomía y desarrollo.

¿Cuáles son los otros proyectos en los que están inmersos?

Los proyectos que abarcamos actualmente son atención fisioterapéutica a madres solteras sin recursos en la obra social 'Tu Casa', así como en la residencia de ancianas sin recursos y sin familia de la misma obra en Madrid. También participamos en un proyecto denominado 'Correr te hace libre' del Centro Penitenciario Madrid VII prestando atención fisioterapéutica relacionada con el deporte a reclusos del citado programa.

¿Podría explicarnos las características generales de cada uno de ellos?

En la casa de acogida acudimos todos los meses un profesor y cinco estudiantes, de forma que podamos prestar una atención fisioterapéutica individualizada, y desarrollamos programas de atención y apoyo fisioterapéutico a mujeres solteras sin recursos, la mayoría inmigrantes, en el cuidado de sus hijos en la casa de acogida. Les enseñamos el masaje infantil no sólo como ejercicio saludable para los niños, sino también como un medio de afianzar los vínculos afectivos entre madre e hijo, y valoramos el desarrollo sensorio-motor de sus hijos durante todo el año.

En la residencia de la tercera edad para ancianas sin recursos ni familia, acudimos también, todos los meses, un profesor y cinco estudiantes, y realizamos actuaciones terapéuticas y preventivas grupales y/o individuales (según las necesidades). Tratamos de darles nociones sobre higiene postural y sobre la realización de ejercicios que mejoren su calidad de vida, su coordinación y equilibrio, y eviten de este modo las caídas. También les brindamos atención y cariño, ya que estas personas mayores no tienen familiares. La mayoría de los casos que abordamos son dolores de cuello, hombro, etc. Por otra parte, realizamos técnicas de relajación, fisioterapia respiratoria, educación para la salud y sobre todo les damos todo el afecto que podemos, de hecho, es muy gratificante ver la relación que se establece entre las ancianas y los estudiantes.

Finalmente, al centro penitenciario acudimos casi todos los meses, también un profesor y cinco estudiantes, para desarrollar programas educativos de higiene postural y de vida a través del deporte además de asistirles en las carreras o medios maratones que organizan. El programa 'Correr te hace libre', desarrollado en el centro por el educador Pablo Jiménez, pretende trabajar a favor la reinserción social a través del deporte. Nosotros aportamos aquí nuestro granito de arena enseñándoles una higiene muscular adecuada para evitar lesiones y cuando tienen alguna competición les acompañamos como servicio de fisioterapia.

¿Qué tiene que hacer un estudiante de fisioterapia o un fisioterapeuta para participar en esta acción? ¿Cuáles son los requisitos?

Simplemente solicitarlo. Se puede acceder de varias formas: matriculándose en la asignatura de 'Fisioterapia Solidaria' o presentándose a la convocatoria que publica el departamento de fisioterapia de la Universidad de Alcalá para participar en el proyecto. Normalmente, sobre mayo/junio se publica la convocatoria para participar en los proyectos que tenemos en Etiopía y Marruecos, y en los que desarrollamos habitualmente y de forma continua en Madrid. En cuanto a los requisitos: compromiso y entusiasmo.

¿Opina que deberían existir más iniciativas como estas?

Desde luego, la fisioterapia tiene mucho que aportar, siempre ha estado dedicada al prójimo. La solidaridad a través de esta disciplina no sólo es una experiencia profesional, sino una experiencia vital diferente que te sensibiliza con las cosas buenas y malas que genera nuestro mundo y te permite entender la responsabilidad que tenemos en la suerte que puedan correr otras personas.

¿Qué les diría a otros compañeros para que se involucren en 'Fisioterapia Solidaria' o algún proyecto parecido?

Que se animen, que la solidaridad a través de la fisioterapia no sólo es una experiencia profesional sino una experiencia vital diferente que te sensibiliza con las cosas buenas y malas que genera nuestro mundo, y te permite entender la responsabilidad que tenemos en la suerte que puedan correr otras personas. Además, se recibe mucho cariño por el camino. También desearía decirles a los compañeros ya involucrados en el proyecto: a Tomás Gallego Izquierdo, director del Departamento de Fisioterapia, por su apoyo incondicional, a las profesoras Belén Díaz Pulido, Beatriz Sánchez Sánchez, Susana Núñez Nagy, María José Yuste Sánchez, Concepción Soto Vidal e Isabel Rodríguez Costa por su incansable e inestimable participación en el proyecto y, por supuesto, a todos los estudiantes que han participado y participan en el mismo: muchas gracias. Sin todos ellos, este proyecto no sería posible.

¿Cuál será el próximo proyecto de 'Fisioterapia Solidaria'?

En principio, 'Fisioterapia Solidaria' pretende ofertar atención fisioterapéutica de calidad, por lo que según nuestras posibilidades, año a año intentamos llegar a más gente sin recursos que puede, a través de la disciplina, minimizar el riesgo de exclusión social. Probablemente, en el 2011 extendamos nuestra ayuda a otra casa de acogida más y desarrollemos el proyecto también en India. En definitiva, ya nos va conociendo gente que demanda nuestra ayuda, y según nuestras posibilidades intentamos atender a quien la necesita.

¿Hacia dónde camina esta iniciativa?

Esta iniciativa camina hacia dónde, con humildad, pueda llegar por si misma. Reitero que nuestro intento, dentro de nuestras posibilidades, es llegar a todas aquellas personas que solicitan nuestra ayuda.

¿Cómo ve usted el futuro de FS?

Rodeado de apoyo, cariño y entusiasmo.

¿Qué aporta un proyecto como este a nivel personal?

Para mi es muy gratificante poder disfrutar y ayudar a los demás a través de mi profesión y poder contribuir, más allá de lo profesional, a la formación humana de estudiantes de fisioterapia.



01/02/2010

Los fisioterapeutas murcianos prorrogan su acuerdo con su comunidad para el fomento y promoción del fisioterapeuta

El Ilustre Colegio Oficial de [Fisioterapeutas de la Región de Murcia](#) y la Comunidad Autónoma de la [Región de Murcia](#) seguirán colaborando en el fomento y desarrollo de actividades de formación y promoción de la profesión de fisioterapeuta durante el presente año.

Así se desprende de la publicación del texto de la prórroga para 2010 del convenio de colaboración, suscrito el 5 de mayo de 2004, de ambas entidades publicado en el [Boletín Oficial de la Región de Murcia](#) de martes, 19 de enero de 2010.

María Ángeles Palacios Sánchez, consejera de Sanidad y Consumo, en representación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y Francisco Ruíz Salmerón, decano del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia, fueron los representantes para la formalización de la prórroga del convenio que tendrá vigencia durante todo el presente año.



01/02/2010

El Consejo General de Fisioterapeutas de España ha celebrado su Comité Ejecutivo en Cataluña

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España ([CGCFE](#)) celebró el pasado sábado una reunión de su Comité Ejecutivo en la ciudad de Reus (Tarragona). El máximo órgano de los fisioterapeutas analizó y debatió temas de trascendencia que afectan a los ciudadanos en relación con esta profesión sanitaria.

Entre ellos, se habló de la Ley Omnibus, que permitirá contar con una ventanilla única online para unificar y facilitar todos los trámites y gestiones de profesionales y pacientes: solicitar información sobre la fisioterapia, tramitar quejas, dirigirse a la Comisión Ética del CGCFE, etc.

También se discutieron temas, con el objetivo de realizar propuestas, como la futura actualización de la Ley del Medicamento y Productos Sanitarios; que el Cuerpo Sanitario de las Fuerzas Armadas incorpore fisioterapeutas; el estudio del documento de Análisis de Diversos Aspectos profesionales emitido por el [Ministerio de Sanidad y Política Social](#); así como la aplicación de la fisioterapia en la Ley de Dependencia.

Además, el CGCFE debatió sobre cuestiones sanitarias que afectan a los ciudadanos, como las ventajas de la fisioterapia en el ámbito preventivo de diversas enfermedades y los diferentes abordajes terapéuticos. A este efecto, el Consejo hizo público que la aplicación de esta disciplina sanitaria contribuiría a mejorar la salud de casi 19 millones de españoles que sufren enfermedades crónicas como enfermedades pulmonares, dolor cervical o lumbar, infarto o hemorragia cerebral, osteoporosis y lesiones o defectos causados por un accidente.

Por último, el Consejo abordó el llamamiento de la Organización Mundial de la Salud ([OMS](#)) para enviar fisioterapeutas a Haití para atender a las víctimas del terremoto. Respecto a este tema, el CGCFE se ha puesto a disposición de las administraciones y organizaciones no gubernamentales para coordinar y facilitar el desplazamiento, de manera solidaria y altruista, de estos profesionales sanitarios al país antillano devastado por el terremoto.