

Las fracturas de muñeca se pueden curar sin enyesar

María Sánchez Monge | Madrid

Actualizado lunes 13/09/2010 11:18 horas

Las fracturas de muñeca, que constituyen la rotura de huesos más habitual en niños, suelen tratarse mediante la colocación de una escayola hasta el codo durante un periodo de entre cuatro y seis semanas. Sin embargo, **existe una alternativa mucho más higiénica y cómoda** que está llamada a convertirse en el tratamiento estándar: **las férulas desmontables**.

Se trata de la mejor solución para las lesiones menos graves, según las conclusiones que se recogen en un estudio publicado esta semana en la revista Canadian Medical Association Journal. **El yeso sigue siendo necesario en los casos más complicados**.

Un equipo de investigadores del Hospital Pediátrico de Toronto (Canadá) comparó las dos alternativas terapéuticas en casi 100 niños de entre cinco y 12 años. Todos ellos presentaban fracturas de muñeca sin desplazamiento del hueso, por lo que no requirieron ningún tipo de intervención quirúrgica previa. A la mitad de los chavales se les puso un yeso y al restante 50% una férula desmontable de la que sólo podían desprenderse para bañarse.

Al cabo de seis semanas, una vez que los participantes ya habían sido liberados de los dispositivos de inmovilización, fueron examinados por un fisioterapeuta que desconocía quién había llevado férula y quién yeso. Dicho profesional **corroboró que los resultados de ambos sistemas eran equiparables en cuanto a eficacia, movilidad de la muñeca y aparición de complicaciones**.

Los autores del ensayo clínico se interesaron por el grado de satisfacción de los niños y sus padres con el tratamiento recibido. Tanto los que habían llevado escayola como los que fueron tratados con el método de quita y pon se decantaron por este último. "Entre los beneficios inherentes a las férulas prefabricadas se encuentra la mayor facilidad de higiene, la eliminación del temor que provoca la utilización de una sierra para quitar la escayola y lo sencillo que resulta colocarlas y extraerlas", aseguran los investigadores.

Por esta razón, **recomiendan a los progenitores de niños accidentados que consulten al médico que les atienda sobre la posibilidad de utilizar este tipo de dispositivos**. La evidencia científica está de su parte.

Fisioterapeuta de Arroyomolinos acusado de abuso sexual se enfrenta a 6 años

13-09-2010 / 15:30 h EFE

Madrid, 13 sep (EFE).- La Audiencia Provincial de Madrid juzgará mañana a un fisioterapeuta acusado de abusar sexualmente de una mujer en su consulta situada en la localidad de Arroyomolinos, y para el que el fiscal pide una pena de seis años de prisión.

Los hechos se remontan al 7 de abril de 2009, cuando el procesado, Javier M.A., aprovechó que se encontraba dando un masaje en su consulta del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Funcional a una mujer, Rosa Ana G.G., para "actuar con la intención de satisfacer sus instintos libidinosos", según el escrito provisional del fiscal.

Tras cerrar la puerta con llave, el acusado, de 37 años de edad, pidió a la víctima, que se encontraba desnuda de cintura para arriba y tumbada boca abajo en una camilla, que se quitase también los pantalones para hacer extensivo el masaje a la zona del nervio ciático.

A continuación intentó abusar sexualmente de ella y ésta se vistió precipitadamente y se zafó del acusado, quien la conminó a que no se enterara nadie de Arroyomolinos de lo sucedido, relata el Ministerio Público.

El acusado estuvo en prisión provisional por estos hechos desde el 9 al 29 de abril de 2009, y mañana se enfrenta también al pago de una indemnización de 5.000 euros por los daños morales ocasionados.

España, país europeo que más episiotomías practica

14 Septiembre 10 - Barcelona - Efe

España es el país europeo donde más episiotomías se practican en los partos, según el informe bianual de la European Perinatal Health Report, que cifra en el 82,3% las mujeres que sufrieron este tipo de intervenciones en el 2008, cuando la OMS considera que esta practica no debería superar el 20%. Las episiotomías son una práctica generalizada en los hospitales españoles que consiste en realizar una incisión quirúrgica en la zona del perineo que comprende piel, plano muscular y mucosa vaginal, para ampliar el canal blando y hacer más rápidos los partos y la salida del recién nacido. Los datos, hechos públicos al presentar un nuevo aparato para preparar el suelo pélvico antes del parto y evitar esta práctica, señalan además que debido a la agresividad de las episiotomías, las mujeres suelen presentar problemas derivados de esta intervención como movimientos dolorosos, infecciones, cicatrices, pérdidas de orina e incluso problemas en las relaciones sexuales. Las mismas fuentes señalan que la fisioterapia obstétrica es la mejor alternativa para las episiotomías, y que se recomienda iniciar la gimnasia prenatal a partir de la semana 32 de gestación, para que la mujer llegue en las mejores condiciones al parto. Según el presidente de la Sociedad Española de Fisioterapia en Pelviperineología (SEFIP), José Miguel Amóstegui, los ejercitadores pélvicos ayudan a preparar el cuerpo para la fase de expulsión en el parto, y su uso permite poner a punto estos músculos para prevenir problemas futuros como la incontinencia urinaria. También ha recordado que cuando se manifiestan más estos problemas es en la menopausia y postmenopausia, y que en muchos casos el origen se remonta al momento del parto. Los especialistas recomiendan usar ejercitadores de suelo pélvicos para prevenir la aparición de esta disfunción antes y después del parto, así como en mujeres más adultas que quieran prevenir y curar, en el caso de la incontinencia más común, las pérdidas de orina.

Los fisioterapeutas recomiendan el drenaje linfático en dolencias derivadas del linfoma

15/09/2010 SERVIMEDIA JANO

El Consejo General de Fisioterapeutas de España (CGCFE) revela, con motivo del Día Mundial del Linfoma, que en España se diagnostican anualmente diez nuevos casos de linfoma por cada 100.000 habitantes. El linfoma es un tipo de cáncer sanguíneo que afecta al sistema linfático, cuya función es defender al cuerpo ante las enfermedades infecciosas.

En España crece el número de personas con linfoma, mientras que en el mundo se diagnostican 350.000 nuevos casos cada año.

Cualquier inflamación o anomalía en el funcionamiento del sistema linfático puede provocar diferentes enfermedades o trastornos, como el linfedema, una patología caracterizada por la aparición de hinchazón o aumento de volumen en una determinada zona del cuerpo, especialmente en brazos y piernas.

¿El linfedema es una patología crónica ante el cual no existe ningún tratamiento curativo, aunque la detección y atención rápida permite mejorar el cuadro clínico y evitar que se complique?, explicó el presidente del CGCFE, Pedro Borrego.

¿El mejor tratamiento existente en la actualidad para el linfedema es la Fisioterapia?, señaló Tomás Alías Aguiló, miembro del Comité Ejecutivo del CGCFE. ¿El fisioterapeuta combate el linfedema ocasionado por el linfoma mediante un tipo de terapia muy suave, pero a la vez efectiva, denominada masaje drenático linfático manual. Esta terapia fisioterapéutica estimula la evacuación del edema a través del sistema linfático?, añadió Alías Aguiló.

Al finalizar el tratamiento fisioterapéutico, la terapia se completa con vendajes compresivos, imprescindibles para mantener los efectos positivos del masaje drenático linfático manual y evitar así que el líquido evacuado vuelva a acumularse en la zona. Además, los ejercicios fisioterapéuticos y el vendaje ayudan a mejorar el retorno circulatorio sanguíneo y linfático.

"El tratamiento es muy efectivo cuando comienza a aparecer el linfedema, pero es muy importante?, ha indicado Alías Aguiló, ¿mantener constantes revisiones con el fisioterapeuta para alcanzar un seguimiento satisfactorio?.

El CGCFE recomienda evitar factores de riesgo que puedan favorecer la aparición del linfedema, como el calor excesivo sobre la zona, las prendas ajustadas o las agresiones externas como arañazos, heridas o quemaduras.

La Fisioterapia combate el linfoma con el drenaje linfático manual.

Con motivo de la celebración, el 15 de septiembre, del Día Mundial del Linfoma.

- El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) señala que en España se diagnostican anualmente diez casos de linfoma por cada 100.000 habitantes
- El tratamiento fisioterapéutico combate el linfedema, una patología crónica derivada del linfoma

Madrid, septiembre de 2010.- El Consejo General de Fisioterapeutas de España (CGCFE) revela, con motivo del Día Mundial del Linfoma, que en España se diagnostican anualmente diez nuevos casos de linfoma por cada 100.000 habitantes. El linfoma es un tipo de cáncer sanguíneo que afecta al sistema linfático, cuya función es defender al cuerpo ante las enfermedades infecciosas. El número de casos de linfoma aumenta en España. En el mundo, cada año se registran cerca de 350.00 nuevos casos. **Linfedema** Cualquier inflamación o anomalía en el funcionamiento del sistema linfático puede provocar diferentes enfermedades o trastornos, como el linfedema, una patología caracterizada por la aparición de hinchazón o aumento de volumen en una determinada zona del cuerpo, especialmente en brazos y piernas. “El linfedema es una patología crónica ante el cual no existe ningún tratamiento curativo, aunque la detección y atención rápida permite mejorar el cuadro clínico y evitar que se complique”, ha explicado el presidente del CGCFE, Pedro Borrego. “El mejor tratamiento existente en la actualidad para el linfedema es la Fisioterapia”, ha explicado Tomás Alías Aguiló, miembro del Comité Ejecutivo del CGCFE. **Masaje drenático linfático manual** “El fisioterapeuta combate el linfedema ocasionado por el linfoma mediante un tipo de terapia muy suave, pero a la vez efectiva, denominada masaje drenático linfático manual. Ésta terapia fisioterapéutica estimula la evacuación del edema a través del sistema linfático”, ha añadido Alías Aguiló. Al finalizar, el tratamiento fisioterapéutico se completa con vendajes compresivos, imprescindibles para mantener los efectos positivos del masaje drenático linfático manual y evitar así que el líquido evacuado vuelva a acumularse en la zona. Además, los ejercicios fisioterapéuticos y el vendaje ayudan a mejorar el retorno circulatorio sanguíneo y linfático. El tratamiento es muy efectivo cuando comienza a aparecer el linfedema, pero “es muy importante”, ha indicado Alías Aguiló, “mantener constantes revisiones con el fisioterapeuta para alcanzar un seguimiento satisfactorio”. Desde la Fisioterapia, señala el CGCFE, se recomienda evitar factores de riesgo que puedan favorecer la aparición del linfedema, como el calor excesivo sobre la zona, las prendas ajustadas o las agresiones externas como arañazos, heridas o quemaduras.

Precaución Por último, el CGCFE advierte que este tratamiento ante el linfedema sólo puede garantizarse si lo practica un fisioterapeuta y recuerda los riesgos para la salud que suelen ocasionar sujetos sin formación ni cualificación sanitaria (quiromasajistas, osteópatas, naturistas...) que tratan de suplantar la labor de la Fisioterapia, una profesión sanitaria para cuya práctica se exige superar una exigente carrera universitaria. **CGCFE** El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) es el organismo que representa a los más de 40.000 fisioterapeutas que, en España, trabajan con el objetivo común de favorecer la salud de los ciudadanos. Además, ordena la profesión, tutela los intereses de la fisioterapia, así como su óptima aplicación y universalización. Los fisioterapeutas son profesionales sanitarios, según lo previsto en la legislación vigente, acreditados con el título universitario en Fisioterapia, impartido en 43 universidades españolas y poseedores de conocimientos teóricos y prácticos destinados a beneficiar la salud de la población. Además, cada vez hay un mayor número de doctorados y masters, que aseguran una elevada cualificación.

Uno de cada mil niños en España padece una patología reumática, que en la mitad de los casos se arrastrará hasta la edad adulta

El Médico Interactivo Nº 2553. 15 septiembre 2010

El avance en diagnóstico temprano y la llegada de los fármacos biológicos han hecho que se controle mejor la enfermedad, según se ha recordado en Valencia en el XVII Congreso de la Sociedad Europea de Reumatología, VIII Congreso de la SER

Madrid (15-9-10).- El hecho de que las enfermedades reumáticas se den casi siempre en la edad adulta no implica que éstas no puedan aparecer en niños y provoquen que éstos vean reducida su movilidad y no puedan correr, saltar y jugar de la misma forma que el resto de sus compañeros.

En nuestro país uno de cada mil niños padece alguna de estas enfermedades relacionadas con el aparato locomotor y un 50 por ciento las arrastra, con sus consiguientes secuelas y aumento de incapacidad, hasta la edad adulta, puesto que los tratamientos actuales no consiguen erradicar definitivamente las patologías, sino sólo controlar sus síntomas. La artritis idiopática juvenil, las enfermedades del tejido conectivo y las espondiloartropatías son las que se dan de forma más común entre los más pequeños.

“Estas enfermedades en la edad infantil conllevan, por un lado, un pronóstico de la patología diferente al que se tendría en personas con mayor edad, pero también tiene implicaciones graves en la calidad de vida tanto en la infancia como en la adolescencia”, indica María Luz Gamir, del Servicio de Reumatología del Hospital Ramón y Cajal, en Madrid. “Además, el hecho de padecer la enfermedad desde la infancia provoca una respuesta inflamatoria constante que podría llevar a minusvalías o discapacidades lo suficientemente importantes como para generar un círculo vicioso en el que los pacientes se ven envueltos toda su vida”, añade. La doctora Gamir ha participado en el XVII Congreso de la Sociedad Europea de Reumatología Pediátrica (PReS) que acaba de concluir en Valencia, coincidiendo también con el VIII Congreso de la Sociedad Española de esta especialidad (SERPE), donde se han reunido expertos de toda Europa. La cojera o ciertas limitaciones a la hora de realizar actividades de la vida cotidiana son algunas de las consecuencias de las patologías del aparato locomotor en niños y adolescentes, aunque sus expresiones clínicas pueden ser muy variables.

El componente psicológico A esto hay que añadirle un fuerte componente psicológico, ya que estas limitaciones pueden llevar a que el niño no se relacione bien con su entorno social, llegando a casos de apatía o trastornos de la personalidad que condicionan tanto su comportamiento como su correcto desarrollo. “Por este motivo, en los colegios se ha de tener constancia de la enfermedad del niño, pero sin ser asumidas como minusvalías, dejando que realice incluso gimnasia y actividades deportivas en la medida que le sean posibles”, indica la doctora Gamir. “La idea de la relación de las enfermedades reumáticas con la edad adulta es un problema cultural tremendamente arraigado”, comenta esta especialista.

“De todas formas, las manifestaciones clínicas de estas dolencias llevan a los padres, casi de manera invariable, a buscar atención por parte de los pediatras, quienes, según el caso, tratan estas enfermedades o las derivan a Unidades de Reumatología Pediátrica”. Teniendo en cuenta la variabilidad de sintomatología de estas dolencias, el trabajo conjunto de un grupo multidisciplinar, no sólo de pediatras y reumatólogos, sino también de otros especialistas como oftalmólogos, endocrinos o rehabilitadores, es necesario para un completo tratamiento. “El papel de los profesionales de enfermería entrenados para ofrecer información tanto a padres como a niños y adolescentes, así como para aplicar las terapias específicas en el hospital de día pediátrico se ha convertido también en fundamental”, apunta María Luz Gamir.

El diagnóstico temprano y la evolución en los tratamientos, gracias sobre todo a los fármacos biológicos, permiten a estos pequeños pacientes mantener una vida que en la mayoría de los casos se puede comparar a la de un niño sano de la misma edad. Actualmente España carece de una certificación académica en Reumatología Pediátrica, un título ya reconocido en países

como Estados Unidos y Canadá. Según la doctora Gamir, "en nuestro país es necesaria esta certificación para así poder garantizar que contamos con profesionales capaces de reconocer a tiempo estas enfermedades e iniciar un tratamiento que permita un control sintomático temprano".

Colegios y sociedades tampoco se sumarán al paro general

Redacción - Jueves, 16 de Septiembre de 2010 - Actualizado a las 00:00h. DIARIO MÉDICO.COM

A pesar del interés que CCOO y UGT tienen por que los colegios profesionales y las sociedades científicas se adhieran al manifiesto de huelga del próximo 29 de septiembre, no parece que haya mucha predisposición a la movilización en el seno de estas organizaciones.

Avelino Ferrero, presidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas de España (Facme) y miembro del Foro de la Profesión Médica, ha confirmado a DM que las sociedades científicas no se sumarán a ese manifiesto, "y, por extensión, no lo hará ningún miembro del Foro de la Profesión. De hecho, vimos el texto en la última reunión del Foro (ver DM del 13-IX-2010) y constatamos que era un documento vago y bastante inconsistente".

Ferrero recuerda a los sindicatos de clase que las sociedades científicas "no están para pronunciarse ni para defender activamente los derechos laborales de los trabajadores, sino para abordar temas docentes, científicos e investigadores. Cada organización vela por unas parcelas concretas, y el papel de las sociedades no es adherirse a manifiestos de huelga". Al margen de eso, y a título personal, Ferrero cuestiona "la oportunidad de la movilización y lo vago de sus motivaciones. Intuyo que el eco que tendrá en el sector sanitario será prácticamente nulo, entre otras cosas porque esos sindicatos apenas tienen representación en los hospitales".

Razones de CSIF CSI-CSIF, que también se desmarcó del paro hace días, ha justificado su rechazo en el "confuso mensaje de los sindicatos convocantes". Además, su Comité Ejecutivo considera que la huelga "tiene un gran componente político, está convocada fuera de tiempo, supone otro esfuerzo para los trabajadores y no tiene posibilidad de resolver los problemas actuales".

Colegios y sociedades rechazan secundar la huelga del 29-S

Estudian consensuar con CCOO y UGT un manifiesto de crítica sobre las medidas del Gobierno

La convocatoria de huelga en el ámbito sanitario no cuenta con el respaldo que CCOO y UGT esperaban. Ni sociedades científicas ni colegios profesionales quieren posicionarse. Sus portavoces aluden a que es un tema "sindical" y no laboral, por lo tanto fuera de su competencia. El sindicato de enfermería Satse y el de Auxiliares de Enfermería USAE han reiterado que tampoco secundarán el paro del día 29 de septiembre, a pesar de la información aparecida en un medio especializado. En los despachos de algunas de estas entidades circula desde hace días el borrador de un documento en el que se critican las medidas adoptadas por el Gobierno, y que espera un consenso que previsiblemente llegará (o no) hoy viernes.

El manifiesto 'Cambiar de política, defender los derechos sociolaborales y las conquistas sociales del Estado de Bienestar' no ha llegado a todos los representantes de los profesionales sanitarios con la misma celeridad. Es el caso de la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (Facme), cuyo presidente, Avelino Ferrero, asegura tener noticia del mismo por terceras personas e insiste en que Facme "no puede opinar sobre huelgas", aunque a nivel personal considera "que no es el momento más adecuado para convocarla teniendo en cuenta como está el país". Ferrero vaticina que si "CESM y Satse no la apoyan, será un fracaso total". En el Consejo General de Enfermería de España, presidido por Máximo González Jurado, tampoco lo han recibido y comparten con Facme la intención de no defender ni criticar la opción de huelga. De la misma opinión es el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) entidad que, junto a la Organización Médica Colegial (OMC), han sido las únicas en recibir la mencionada propuesta de manifiesto sindical. El secretario general de la OMC, Serafín Romero, ha confirmado a Redacción Médica que cuentan con dicho documento desde la semana pasada, al que define como "poco expresivo y bastante general". Romero señala que las críticas que recoge "van más allá del ámbito sanitario" y por tanto no prevén adherirse. En cuanto a la huelga, no se muestran "a favor ni en contra" y dejan a la voluntad de cada médico que decida "lo que considere oportuno".

Máximo González Jurado (CGE), Serafín Romero (OMC), Carmen Peña (CGCOF) y Avelino Ferrero (Facme).

Mientras que el sindicato CESM dejó claro su rechazo a la huelga la pasada semana con un duro comunicado en el que incluso acusaba a CCOO y UGT de "estar interesados sólo en asegurar sus grandes cotas de poder y margen de intervencionismo en la política económica y social", Satse y Usae han aparecido en un medio como impulsores del paro laboral junto a las dos grandes centrales sindicales. Rafael Reig, secretario general de Acción Sindical de Satse, desmiente la información y subraya que no son convocantes pero tampoco contrarios. "No la defendemos pero tampoco llamamos a nuestros afiliados para que no la sigan. Tenemos el compromiso de no actuar en contra", asegura. Por otro lado, Reig habla también del citado manifiesto en el que "no se menciona la huelga" sino que sólo es un documento de "crítica a las medidas del Gobierno". Y hace una clara advertencia: "Si no hay una base social suficiente de acuerdo, con profesionales y sociedades científicas, Satse tampoco lo firmará."

El homólogo de Reig en el Sindicato de Auxiliares de Enfermería (USAE), Antonio Díez, también se sorprende de que su entidad aparezca en la convocatoria para el día 29 de septiembre. En cuanto al manifiesto, Díez apunta a que "en principio sí lo firmaremos" pero también deja abierta la duda ante las posibles adhesiones. En cuanto al paro, "ni convocan ni se adhieren" a la iniciativa. Hoy viernes es la fecha que las entidades manejan para confirmar su firma en el documento de crítica a los recortes presupuestarios de Zapatero..

Los fisioterapeutas revelan el desinterés del Gobierno hacia su disciplina sanitaria

El Ministerio de Trinidad Jiménez excluye la Fisioterapia no sólo en cuestiones sociosanitarias, sino también en las directamente relacionadas con esta disciplina [Servimedia - 17/09/2010, 14:09h](#)

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) muestra su disconformidad por el desinterés del Gobierno -y del PSOE- hacia la Fisioterapia y, por ende, a cuestiones de vital importancia para la salud de los ciudadanos.

Los fisioterapeutas revelan la falta de respuesta o el caso omiso con que responde el Gobierno cuando intentan dirigirse a éste para debatir cuestiones relacionadas con esta disciplina sanitaria o de los 40.000 profesionales que la practican.

El presidente del CGCFE, Pedro Borrego, desvela que “el Ministerio de Sanidad ha adoptado una política diletante, en la que se esquiva a los máximos representantes de una profesión como la Fisioterapia. Por ello, los fisioterapeutas nos vemos forzados a denunciar públicamente esta situación después de que hayamos intentado dialogar sobre aspectos profesionales que afectan a la salud de los ciudadanos con diversos ministerios de manera infructuosa”, señala el presidente del CGCFE.

“La respuesta que desde el Gobierno encontramos los fisioterapeutas siempre es la misma: marginar, arrinconar, desatender, descuidar y dejar de lado a la Fisioterapia y, por ende, a los beneficios que esta disciplina sanitaria puede aportar a la salud de los ciudadanos. Es una política inexplicable y sangrante”, puntualiza Manuel Alcantarilla, secretario general del CGCFE.

El CGCFE argumenta como ejemplos: La reciente firma de un acuerdo entre el Ministerio de Sanidad y el Consejo Superior de Deportes (CSD), en virtud del cual y según explicó la Ministra, Trinidad Jiménez tras la firma, los médicos de Atención Primaria podrán prescribir ejercicio físico como medida terapéutica. Esto supone un grave atentado a la normativa profesional contenida en la Ley Orgánica de Profesiones Sanitarias y, sobre todo, un riesgo directo para la salud de los ciudadanos. Los fisioterapeutas españoles emplean la cinesiterapia (práctica controlada del ejercicio físico) desde 1989 como un medio habitual para la prevención de lesiones y enfermedades del aparato locomotor. Esta competencia está recogida en la reciente reforma de los Estudios de Grado de Fisioterapia, aprobada por el propio Gobierno, pese a que de manera unilateral y saltándose a la Fisioterapia ha firmado ese acuerdo con el CSD. La negativa de reunión por parte de la Vicepresidencia Primera del Gobierno para abordar diversas cuestiones relacionadas con la Fisioterapia y de competencia para varios Ministerios: Defensa y Sanidad y Política Social. La cancelación desde el Ministerio de la reunión fijada el pasado mes de julio, con José Martínez Olmos, secretario general de Sanidad, sólo cuatro días antes de celebrarse, en la que iban a debatirse diversos asuntos sobre la Fisioterapia dentro del Sistema Sanitario y exponer las propuestas electorales, tras recibir del presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero, la evasiva de encuentro con el Consejo General y derivar el mismo con Martínez Olmos. No se ha argumentado la cancelación ni se ha trasladado a los fisioterapeutas a una nueva reunión. La marginación sufrida en la “Ley del Medicamento”, donde se excluyó a los fisioterapeutas de la posibilidad de prescribir productos sanitarios, al contrario de lo que sucede en otros países. La falta de respuesta por el PSOE a abordar propuestas electorales relacionadas con la salud de los ciudadanos y la Fisioterapia, como sí realizan otras fuerzas políticas. En cambio, el resto de fuerzas políticas ha mostrado una gran sensibilidad en conocer las propuestas que los fisioterapeutas pueden realizar para potenciar su profesión en beneficio de la población española. La negativa a incluir la figura del fisioterapeuta dentro del Cuerpo Sanitario de las Fuerzas Armadas. Los fisioterapeutas realizaron una propuesta para adecuar la situación a la de otros ejércitos de nuestro entorno. En cambio, se derivó y olvidó la solicitud del CGCFE entre diferentes ministerios, secretarías y cargos militares, argumentando falta de presupuestos y mostrando un notable desinterés por la equiparación a otros países de la OTAN. La traducción incorrecta de los Códigos CIE-9, donde

se incluía “rehabilitación” por su sentido correcto: “fisioterapia”. Esto afortunadamente ha sido corregido tras la intermediación directa del Presidente del CGCFE con técnicos del Ministerio de Sanidad, encargados de la revisión de la norma. La permisividad y el peligro que supone para la salud el hecho de que personas sin capacitación ni titulación, realizando actividades reservadas a los fisioterapeutas, traten a ciudadanos, como osteópatas, quiroprácticos, masajistas callejeros, quiromasajistas... así como la ausencia de rigor en el control de enseñanzas no regladas que fomentan la infección intrusista de las profesiones sanitarias. Es incomprensible que se permita un “limbo” legal que ocasiona numerosos problemas de salud documentados. La propia Audiencia Nacional avaló a los fisioterapeutas contra esta intromisión consentida por el Gobierno. Los fisioterapeutas españoles desean reseñar que esta denuncia pública se realiza después de que el Gobierno haya rechazado cualquier posibilidad de diálogo. Por ello, el CGCFE, dentro de su compromiso con la salud de la población y con los profesionales de esta disciplina sanitaria, ha decidido denunciar esta circunstancia para ponerla en conocimiento de la opinión pública.

Asimismo, el CGCFE está abierto a dialogar sobre las cuestiones sociosanitarias que afectan a la Fisioterapia con los diferentes responsables ministeriales, tal y como ha intentado realizar en repetidas ocasiones, y confía en que los representantes ministeriales actuales flexibilicen sus incomprensibles posturas en contra de la profesión.

CGCFE El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) es el organismo que representa a los más de 40.000 fisioterapeutas que, en España, trabajan con el objetivo común de favorecer la salud de los ciudadanos. Además, ordena la profesión, tutela los intereses de la fisioterapia, así como su óptima aplicación y universalización.

Los fisioterapeutas son profesionales sanitarios, según lo previsto en la legislación vigente, acreditados con el título universitario en Fisioterapia, impartido en 43 universidades españolas y poseedores de conocimientos teóricos y prácticos destinados a beneficiar la salud de la población. Además, cada vez hay un mayor número de doctorados y masters, que aseguran una elevada cualificación.