



# Fisioteràpia

REVISTA DE L'IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL DE FISIOTERAPEUTES  
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

**al dia**  
[www.colfisiocv.com](http://www.colfisiocv.com)



**Fisioterapia en el  
ámbito laboral**

Volumen XII N° 4  
Enero 2017



Una cosa es decir que trabajamos en PRO de los profesionales. Y otra es hacerlo:

# Cuenta Expansión Plus PRO

1 / 6

Este número es indicativo del riesgo del producto, siendo 1/6 indicativo de menor riesgo y 6/6 de mayor riesgo.

Banco de Sabadell, S.A. se encuentra adherido al Fondo Español de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito. La cantidad máxima garantizada actualmente por el mencionado fondo es de 100.000 euros por depositante.

## Te abonamos el 10% de tu cuota de colegiado\*

0

comisiones de  
administración y  
mantenimiento.

+ 1%

de devolución en los principales  
recibos domiciliados y sobre las  
compras con tarjeta de crédito en  
comercios de alimentación.<sup>(1)</sup>

+

3% TAE

de remuneración

en cuenta sobre los 10.000 primeros  
euros, en caso de tener saldos en  
ahorro-inversión superiores a  
30.000 euros.<sup>(2)</sup>

**LLámanos al 902 383 666, identifícate como miembro de tu colectivo, organicemos una reunión y empecemos a trabajar.**

La Cuenta Expansión Plus PRO requiere la domiciliación de una nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 3.000 euros y haber domiciliado 2 recibos domésticos en los últimos 2 meses. Se excluyen los ingresos procedentes de cuentas abiertas en el grupo Banco Sabadell a nombre del mismo titular. Oferta válida a partir del 26 de septiembre de 2016.

\*Hasta un máximo de 50 euros anuales por cuenta, con la cuota domiciliada. El abono se realizará durante el mes de enero del año siguiente.

1. Recibos domiciliados que correspondan, como emisor, a organizaciones no gubernamentales (ONG) registradas en la Agencia Española de Cooperación y los recibos de colegios, guarderías y universidades cargados durante el mes. Deberá tratarse de centros docentes españoles (públicos, privados y concertados, quedando excluidos los gastos de academias particulares, colegios profesionales o gastos distintos a los de escolarización). Tampoco se incluirán los gastos en concepto de posgrados, másteres y doctorados. Operaciones de compra realizadas a crédito incluidas en la liquidación del mes, con las tarjetas modalidad Classic, Oro, Premium, Platinum y Shopping Oro cuyo contrato esté asociado a esta cuenta, en los establecimientos comerciales de alimentación incluidos y que podrá consultar en la página [www.bancosabadell.com/cuentaexpansionplus](http://www.bancosabadell.com/cuentaexpansionplus). Mínimo 5 euros y hasta 50 euros al mes.

2. Para tener acceso a esta retribución, los titulares deben tener un saldo medio mensual en el banco superior a 30.000 euros en recursos, calculado como la suma de saldos del mes anterior de: cuentas a la vista, depósitos, renta fija a vencimiento, seguros de vida-ahorro, fondos de inversión, valores cotizables y no cotizables, planes de pensiones, planes de previsión de EPSV y BS Fondos Gran Selección. No se tendrá en cuenta para el cómputo del saldo medio el saldo existente en esta Cuenta Expansión Plus PRO ni en ninguna otra de las mismas características en la que los titulares sean intervinientes. Si se tendrá en consideración el número de cotitulares, por lo que el saldo mínimo existente en la entidad como requisito será el tomado proporcionalmente para cada cotitular. No se remunerarán los saldos durante el primer mes de vida de la Cuenta Expansión Plus PRO.

En caso de que no se alcance por parte de los titulares el saldo mínimo que da derecho a la retribución de la Cuenta Expansión Plus PRO, la liquidación se realizará al 0% por este concepto.

Rentabilidad: para el tramo de saldo diario que exceda los 10.000 euros: 0% TIN. Para el tramo de saldo diario desde 0 hasta un máximo de 10.000 euros: 2,919% TIN, 1,9910% TAE (calculada teniendo en cuenta los dos tipos de interés para el supuesto de permanencia del saldo medio diario durante un año completo). Ejemplo de liquidación en un año: saldo en cuenta de 15.000 euros diarios, saldo diario sobre el que se remunera: 10.000 euros; frecuencia 12 (mensual); intereses liquidados en el año: 291,90 euros.

[sabadellprofessional.com](http://sabadellprofessional.com)



## EDITA

Il·lustre Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana

## COMITÉ DE REDACCIÓ

Director: José Ángel González Domínguez  
Subdirector: José Antonio Polo Traverso  
Directora Técnica: Rosa Marcos Reguero  
Delegacions: Francesc Taverner Torrent (Alacant), Jesús Ramírez Castillo (Castelló) y José Casaña Granell (Valencia).

## COMITÉ CIENTÍFIC

Jorge Alarcón Jiménez (UEV)  
Juan José Amer Cuenca (UCH)  
M. Rosario Asensio García (UMH)  
José Vicente Benavent Cervera (UEV)  
Josep C. Benítez Martínez (UV)  
Sofía Pérez Alenda (UV)  
Felipe Querol Fuentes (UV)  
Pedro P. Rosado Calatayud (UCH)  
José Vicente Toledo Marhuenda (UMH)

## COL·LABORADORS

José Lendoiro, Ramsés Sánchez, Urbano Martí, Helena Guillem-Tatay, Alejandro La Torre, Cristina Martín, Pedro Rosado y Juan José Tirado

## PORTADA

ICOFCV

## REDACCIÓ I ADMINISTRACIÓ

C/ San Vicent Màrtir, 61 pta 2  
C.P 46002 VALÈNCIA  
T: 96 353 39 68  
F: 96 310 60 13  
E: administracion@colfisiocv.com  
fisioterapialdia@colfisiocv.com  
W: www.colfisiocv.com  
Depòsit Legal: V – 1930 – 2001  
ISSN: 1698-4609

L' ICOFCV no es fa responsable de les opinions expressades pels seus col·laboradors en els articles publicats en esta revista. Tots els articles es publiquen en funció de la llengua en què és presentat l'original pel seu autor.

# Editorial



Ramsés Sánchez González

Colegiado 2691

Fisioterapeuta en Umivale

Cuando la dirección de la revista me propuso la redacción de este Editorial acerca de la fisioterapia en el ámbito laboral pensé que era una magnífica oportunidad para poner en valor el papel que desempeñamos muchos fisioterapeutas dentro del organigrama de las Mutuas de accidentes de trabajo (por definición, *entidades colaboradoras con la Seguridad Social*), que cumplen una importante tarea en nuestra sociedad. Como pienso que, por desgracia, no está suficientemente reconocido ni lo uno ni lo otro, consideré oportuno hacer un ejercicio de divulgación y de reivindicación (un ejercicio pequeño, vaya; lo extenso del tema y la brevedad de la página no permiten más.)

La función de las Mutuas de accidentes de trabajo –en pocas palabras- es la de permitir a los trabajadores que se lesionan volver a su puesto de trabajo en condiciones óptimas. En su proceso de recuperación, un alto porcentaje de ellos pasa por los gimnasios de rehabilitación –por nuestras manos-, de ahí que nuestro trabajo tenga la trascendencia que tiene: de nuestro buen hacer dependerá el tiempo que transcurra hasta su reincorporación (en caso de baja por contingencia profesional y también contingencia común, según) y las condiciones en las que se encuentren para volver a su puesto de trabajo.

“El tiempo que transcurra...”, dato importante a la vez que controvertido. Quienes trabajamos en este contexto somos conscientes de que lo hacemos con una lupa encima y bajo la influencia de elementos *delicados*: el vértigo de los números macro inherentes al concepto de *absentismo laboral* (según datos del MEySS<sup>1</sup> e INE<sup>2</sup>, 577.205 personas no fueron a trabajar en todo el año 2015 por motivos de salud, lo que supuso al sistema un coste de 6.367 millones de euros, poca broma); lo apretado de nuestras agendas de pacientes (la presión asistencial generalmente es elevada, lo que obliga a tratar a varios pacientes a la vez) y la insoportable levedad de un dedo acusador: “*me vais a dar el alta esté como esté*” (*sambenito* que tenemos colgado, entre otros).

Nos toca, ineludiblemente, integrar calidad con volumen asistencial y ahorro potencial para las arcas en una ecuación de no fácil solución (visto desde fuera, es probable que alguien piense que esto es una incongruencia) y, por tanto, se hace necesario garantizar una atención excelente en nuestros gimnasios para no descuidar ninguno de los aspectos; el compromiso que tenemos para con las personas es alto, pero no es menor el adquirido con la sociedad. Disponemos de los medios físicos adecuados; con voluntad y conocimientos se puede ser eficiente y eficaz para conseguirlo. A título personal, siempre he apostado por la información –*no somos el hombre del saco* y a todos nos interesa adelgazar las cifras del gasto- y por los resultados de mi trabajo como fisioterapeuta para vencer prejuicios y paradigmas sobre nuestra labor. Después de 17 años sigo pensando que se puede equilibrar la balanza. Tal vez sea porque no olvido qué soy y qué me ha aportado mi profesión y porque todavía me sigo divirtiendo haciendo lo que hago. Cada paciente es un reto y cada éxito, una sonrisa de gratitud y un refuerzo personal. Y la suma de muchas sonrisas hace más liviano el peso de los números macro de arriba.

<sup>1</sup> Ministerio de Empleo y Seguridad Social

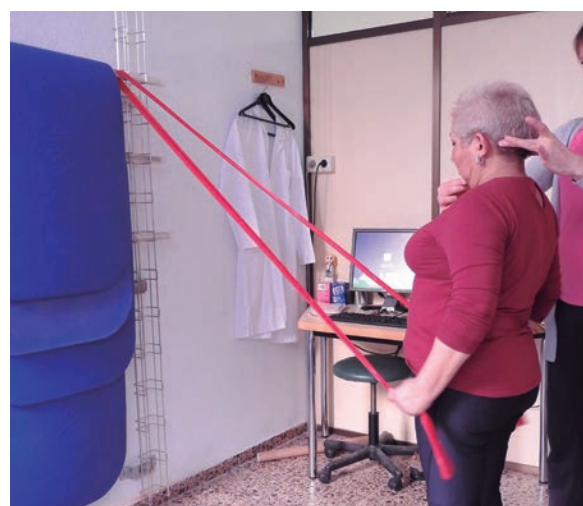
<sup>2</sup> Instituto Nacional de Estadística

# Sumari

- 06. Informació col·legial
- 30. Formació
- 32. Esportiva
- 33. Monogràfic "Fisioteràpia en el  
àmbito laboral"
- 34. Parlem amb
- 44. L' equip
- 48. La veu del pacient
- 50. Visió perifèrica
- 52. Racó judicial
- 56. Racó històric
- 60. Professions afins
- 62. Racó del llibre
- 64. Agenda
- 66. Benvinguts
- 68. Tauler
- 70. Entitats col·laboradores



## Monogràfic Fisioteràpia en el àmbito laboral





# Carta de la direcció

Queridos lectores:

La revista que tienen entre manos o en la pantalla de su ordenador, con la que iniciamos este 2017, viene cargada de un contenido que se nos antoja interesante a los que la hacemos posible cada trimestre. Dedicada esta vez a la [Fisioterapia en el ámbito laboral](#) abre fuego con la [Editorial de Ramsés Sánchez González](#), una pieza que no tiene desperdicio. Conozco por experiencia ese dedo acusador al que se refiere y, por ello, os aconsejo que os la leáis al menos dos veces. ¡Buen trabajo Ramsés!

Le prestamos especial atención en nuestra [Informació col·legial](#) a la reciente [Jornada Internacional de Fisioterapia Neuro-músculo-esquelética en la Columna Lumbar](#) celebrada en Mutxamel el pasado 18 y 19 de noviembre de 2016, y a la que un servidor tuvo el honor de acudir. Un éxito más grande que el sombrero de un picador. Si usted no estuvo presente, amable lector, le recomiendo que se lea la pieza, que se empape bien y luego chinche de rabia por habérsela perdido. Para la próxima le esperamos.

El [Parlem amb](#) de este número de [Fisioteràpia al Dia](#) (FAD) viene dedicado al trabajo de [Claudia Zilkens](#). Fisioterapeuta de empresa, Claudia personifica una figura profesional de indudable valor, reconocida sobradamente en Estados Unidos y en aquellas regiones de Europa que no han visto nunca un bocadillo de calamares con ajoaceite. Claudia expone perfectamente el alcance de su labor profesional en el ambiente industrial dentro de un equipo multidisciplinar; gracias [Urbano](#), [Helena](#), [Alejandro](#) y [Cristina](#) por vuestra colaboración. ¡Vielen dank Claudia!

La entrevista a [M<sup>a</sup> Carmen Navarro](#), paciente en este caso del ámbito laboral, aporta el candor necesario para que nos demos cuenta de lo que hacemos por ellos en nuestro trabajo diario. Con este apartado damos continuidad a la nueva sección que inauguramos en el pasado número y que bautizamos como [La veu del pacient](#). Gracias Mari Carmen, nos llena de alegría tenerte entre nuestras páginas.

La pieza que firma un servidor en [Visió perifèrica](#) es breve pero espero que le guste. En vez de leer como descerrajo *posta lobera* gramatical, préstele atención a la sección [Racó històric](#) de mi buen amigo y compañero de inconfesables [José Ángel González Domínguez](#); párese en él y descubra lo que no sabía de la Fisioterapia laboral en la Comunidad Valenciana.

De inestimable valor la aportación del gran [Pedro Rosado](#) a este número de FAD en el [Racó judicial](#), un imponente artículo que nos informa detalladamente de lo que debemos saber acerca de la prevención de accidentes laborales en el centro de trabajo y sus repercusiones legales. Don Pedro, que hizo la mili de Centurión con Julio César, se conoce la *lex romana* como Séneca los pliegues de la toga. No se lo pierda.

Finalmente recomendar la lectura del gran artículo de [Juan José Tirado](#), líder de nuestros colegas enfermeros, en [Professions afins](#) acerca de la relación profesional y origen de la simbiosis entre los compañeros de viaje que son Enfermería y Fisioterapia. Lo que aprende uno leyendo...

Un saludo a todos,

Jose A. Polo Traverso  
Subdirector de FAD

Ponentes nacionales e internacionales de gran prestigio en el tratamiento del dolor lumbar presentaron los últimos avances en este campo en un evento que reunió a más de 250 profesionales y estudiantes

## Gran éxito de la Jornada Internacional de Fisioterapia en la Columna Lumbar del ICOFCV



La [I Jornada Internacional de Fisioterapia Neuro-Músculo-Esquelética en la Columna Lumbar](#) celebrada el pasado noviembre en Mutxamel (Alicante) ha supuesto un hito para la fisioterapia valenciana. Esta ha sido la primera vez que se ha vivido un evento de estas características en la Comunidad Valenciana. El encuentro, organizado por el Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas (ICOFCV) ha reunido a más de 250 profesionales y estudiantes, lo que es "sin duda, un éxito para nosotros por la participación y por la calidad conseguida", indicó el coordinador del Comité Organizador, Juan José Bruñó.

El evento se centró en uno de los problemas músculo-esqueléticos más frecuentes entre la población, el dolor lumbar, el cual puede llegar a afectar a más del 80% de la pobla-

ción, por lo que es una de las «quejas» más habituales de los pacientes que acuden a un fisioterapeuta.

El presidente del Comité Científico, Enrique Lluch señaló que "dentro de la práctica es el problema que con más frecuencia encontramos. Formarnos en esta área para ayudar a afrontar este problema a nuestros pacientes debe ser, por tanto, nuestro mayor reto y en este evento hemos sentado muy buenas bases al respecto".

Para conocer los últimos avances en este campo, la Jornada contó con grandes referentes nacionales e internacionales.

"Hemos hecho un esfuerzo importante para traer a los investigadores y a los fisioterapeutas punteros nivel

mundial en el tratamiento del raquis lumbar", aseguró el decano Josep Benítez.

El objetivo era "que los asistentes se llevaran una visión lo más amplia posible, que tuvieran diferentes perspectivas del tratamiento del dolor lumbar de acuerdo a los últimos avances, y la verdad, es que se ha conseguido. El nivel de los oyentes ha sido excepcional, estamos muy satisfechos", afirmó Enrique Lluch.

Durante la inauguración oficial, que tuvo lugar el sábado 19 de noviembre, el secretario autonómico de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, Narcís Vázquez, subrayó el papel del fisioterapeuta y animó "a todos a dar mayor visibilidad a la necesaria labor de los fisioterapeutas dentro del sistema sanitario".





La Jornada comenzó con la celebración de cuatro talleres de carácter clínico, llevados a cabo por fisioterapeutas con dilatada experiencia clínica y académica: los doctores José Polo, Lieven Danneels, Wim Dankaerts y Julie Fritz.

Tras ellos, tuvo lugar la Cena de Gala que fue amenizada por actividades lúdicas y por el "cant d'albaes", folclore típico valenciano. Además, en ella se hizo un reconocimiento a los nuevos doctores de Fisioterapia entregándoles la medalla del Colegio de Fisioterapeutas.

Al día siguiente tuvo lugar la Jornada científica, en la que se abordó toda la actualidad sobre el dolor lumbar. Los asistentes conocieron los mecanismos implicados en el dolor lumbar, los diferentes sistemas de clasificación de pacientes y los diferentes enfoques terapéuticos de los grupos de investigación más potentes a nivel mundial de la mano de destacados especialistas nacionales e internacionales en el tratamiento del raquis lumbar como son Lieven Danneels, Raymond Ostelo, Julie M. Fritz, Wim Dankaerts, Carlos López Cubas, Vicente Lloret Vicedo, Nathalie Roussel y Rafael Torres.

Entre las conclusiones alcanzadas en la Jornada destacó que aunque el tratamiento debe ser personalizado para cada paciente, una buena valoración funcional del paciente junto al ejercicio terapéutico, son las dos principales claves para tratar el dolor lumbar. "Fomentar la actividad física, introducir el movimiento en la vida del paciente, tiene un efecto potencial de afrontamiento y reorganización de las actitudes, creencias y conductas asociadas al dolor", afirmaron los expertos.

El balance ha sido muy satisfactorio para la organización y para los asistentes, tal y como revela la encuesta realizada desde el Colegio de Fisioterapeutas a los participantes. De hecho, esta jornada ha abierto la puerta a próximos eventos de estas características. "Vamos a generar encuentros clínicos y científicos que nos ayuden a mejorar, a aprender, a compartir conocimientos, e ir trabajando año a año diferentes ámbitos y especialidades de la Fisioterapia para llegar a todos nuestros colegiados, para contribuir a su formación y que, como profesionales sanitarios, podamos dar una atención de calidad a nuestros pacientes", enfatizó Josep Benítez.





## Los Talleres



La Jornada comenzó con la celebración de cuatro talleres de carácter clínico, llevados a cabo por fisioterapeutas con dilatada experiencia clínica y académica: los doctores José Polo, Lieven Daneels, Wim Dankaerts y Julie Fritz (en las imágenes los dos primeros mientras los impartían)

## Los Comités



Miembros del Comité Organizador de la Jornada Internacional a la izquierda y del Comité Científico, con el decano, a la derecha



## La Cena de Gala



La Cena de Gala fue amenizada con actividades lúdicas y por el "cant d'albaes", folclore típico valenciano. Asimismo, el Colegio entregó un pequeño obsequio a los ponentes en agradecimiento a su desinteresada participación en esta jornada, como muestra la imagen de arriba



Al finalizar la cena también se hizo un reconocimiento a los nuevos doctores de Fisioterapia presentes, entregándoles la medalla del Colegio de Fisioterapeutas. Estos fueron (de izquierda a derecha): arriba María José Prieto; María Rosario Asensio y Rauf Nouni. A la derecha, en la fotografía de grupo, Vicent Benavent, Mireia Martí, Pablo Salvador, Enrique Lluch y José Casaña





## La Jornada Científica



En la Jornada científica se abordó toda la actualidad sobre el dolor lumbar de la mano de destacados especialistas nacionales e internacionales. Las dos primeras ponencias fueron las de Lieven Danneels ("Structural and functional changes in the back muscles in recurrent low back pain") y Raymond Ostelo ("Herniated lumbar disc: evidence regarding surgery and rehabilitation"). Posteriormente, ambos contestaron las dudas durante la primera mesa redonda, moderada por Arturo Such







Los asistentes conocieron los mecanismos implicados en el dolor lumbar, los diferentes sistemas de clasificación de pacientes y los diferentes enfoques terapéuticos de los grupos de investigación más potentes a nivel mundial. Julie Fritz impartió la conferencia "Treatment based classification for low back pain" y Rafa Torres habló del "Dolor lumbar crónico: necesidad de una taxonomía o cada uno lo suyo". Ambos respondieron las preguntas del público en la segunda mesa redonda, moderada por Enrique Lluch. En las pausas, los asistentes pudieron acercarse a los stands de los colaboradores del evento







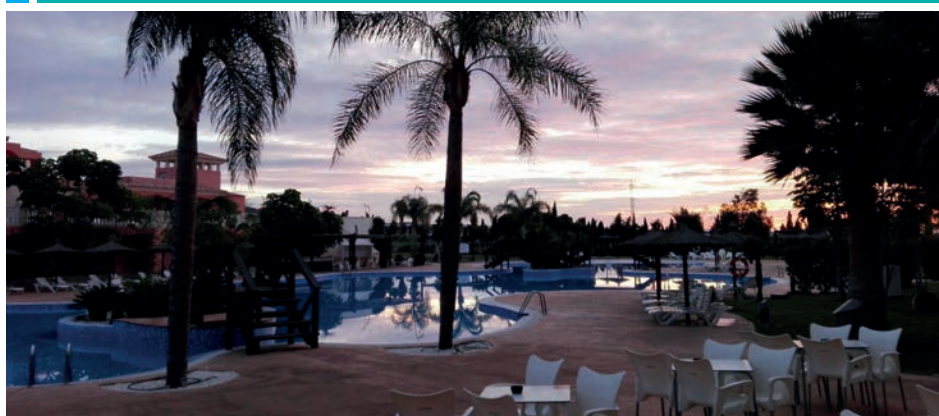
Vicente Lloret impartió la ponencia "Yellow flags del terapeuta: barreras en la recuperación del paciente" y Nathalie Roussel otra titulada "Does it matter what patients think about low back pain? The importance of assessing illness perceptions regarding low back pain". La mesa redonda de estos dos profesionales fue moderada por Jesús Rubio. Tras ello, se inició el último bloque de la Jornada protagonizado por Carlos López Cubas ("Radiculopatía lumbar: enfoque terapéutico en base a mecanismos del dolor") y por Wim Dankaerts, quien cerró con su ponencia "A multi-dimensional Clinical Reasoning Framework for LBP disorders". En la última fotografía de esta página, el decano del ICOFCV y el responsable de la Sección de Formación con las dos ganadoras del sorteo de inscripciones realizado en redes sociales







Arriba, la Junta de Gobierno del ICOFCV en uno de los descansos. A la derecha, el decano en su discurso de clausura. Josep Benítez agradeció la alta participación y anunció que el Colegio seguirá apostando por eventos "científicos que nos ayuden a mejorar, a aprender y a compartir conocimientos para que, como profesionales sanitarios, podamos dar una atención de calidad a nuestros pacientes". Palabras que pusieron el broche final a la I Jornada Internacional organizada por el Colegio de Fisioterapeutas, el primer evento de Fisioterapia de esta envergadura que acoge la CV



## Los vídeos de la Jornada

**You Tube**  
Canal  
ICOFCV



Videonoticia: Jornada Internacional de Fisioterapia en...



¿Qué ha aportado la Jornada Internacional del ICOFCV a los...



Desafíos y retos de futuro en el tratamiento fisioterapéutico de ...



En las cuentas de este año destaca la apuesta por la formación, por la celebración de una Jornada Internacional anual, por la divulgación de la fisioterapia y por el fomento de la investigación

## La Asamblea del ICOFCV aprueba por unanimidad los presupuestos del 2017

La Asamblea General del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, celebrada el 25 de noviembre de 2016 en Alicante, aprobó por unanimidad todos los puntos del orden del día, entre los que destacaban los presupuestos del 2017. Así mismo, los asistentes dieron el visto bueno a la colegiación de honor de José Polo y a la compra de un local para la nueva sede colegial de Castellón.

La mesa de la Asamblea estuvo constituida por el decano del ICOFCV, Josep Benítez; por el secretario general, José Casaña; por la delegada de Alicante, Ana Lázaro; por el delegado de Castellón, Jesús Ramírez; y por la delegada de Valencia, Laura López, quien hizo de moderadora de la misma.

En relación a los presupuestos, Carlos Villarón, tesorero del ICOFCV, expuso las principales partidas de la previsión económica de la institución para este año. Entre ellas, destacó la fuerte apuesta por la formación y nuevos servicios para colegiados "en un ejercicio en el que además de seminarios, vamos a poner en marcha cursos de idiomas, en concreto de francés e inglés, así como un nuevo servicio de traducción de textos científicos y técnicos del castellano y/o valenciano al inglés".

Villarón destacó también que en las cuentas del 2017, el Colegio de Fisioterapeutas ha creado una partida específica para investigación, la cual prevé un concurso de becas de investigación para Máster, la creación de los Premios de Investigación del



El tesorero expuso las principales partidas de la previsión económica de la corporación para este año y explicó a qué iban a destinarse

ICOFCV para trabajos ya realizados y una subvención científica destinada a un proyecto nuevo. "Con todo ello, queremos potenciar la investigación en Fisioterapia, vital para que nuestra profesión siga avanzando", afirmó.

Otro punto clave de las cuentas es la consolidación de la organización de una Jornada Internacional anual, que para 2017 estará relacionada con la fisioterapia y la diversidad funcional, con la atención en la educación especial.

### Primer Colegiado de Honor

A propuesta de la Junta de Gobierno, también se sometió a votación, siendo respaldada por todos los asistentes, la colegiación de honor del doctor José Polo Traverso por su "relevante y meritoria a favor de la

profesión así como por su constante apoyo y colaboración con el Colegio de Fisioterapeutas", subrayó el decano. Polo se convierte así en el primer "colegiado de honor" del ICOFCV.

### Sede Castellón y Régimen Interno

El otro punto sometido a votación fue compra de un local en Castellón para cambiar la ubicación de la Delegación y poder contar con una sede más ajustada a las necesidades actuales y futuras para prestar la mejor atención a los colegiados.

En la sesión también se aprobó por unanimidad la modificación del Reglamento de Régimen Interno en relación a nuevos criterios de aplicación para solicitar el traslado de expediente a otro colegio.



Las cuentas prevén, entre otras acciones, cursos de idiomas, un nuevo servicio de traducción, un concurso de becas de investigación para Máster, una subvención científica y la creación de los Premios de Investigación



Los asistentes aprobaron por unanimidad todos los puntos del orden del día

### Campañas divulgación fisioterapia

Durante su intervención, Josep Benítez destacó las acciones realizadas hasta el momento, entre ellas, la Jornada celebrada en Mutxamel, "la primera Jornada Internacional de Fisioterapia que se celebra en la Comunidad Valenciana, un gran evento de formación e investigación que nos ayuda a seguir progresando profesionalmente para dar la mejor atención a nuestros pacientes y por los que el ICOFCV va a seguir apostando como ha comentado nuestro tesorero".



Algunos de los colegiados que asistieron a la Asamblea celebrada en Alicante

El decano del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana también recalcó las campañas de difusión de la fisioterapia realizadas en radio, "como la que se está realizando actualmente de *Prevención de lesiones musculoesqueléticas en el trabajo*" o la próxima campaña de "Prevención del dolor de espalda" en los colegios de la comunidad.

Por último, Josep Benítez hizo un llamamiento a los colegiados para que se acerquen al ICOFCV y colaboren. "El Colegio está abierto. Nosotros vamos a seguir trabajando y defendiendo la profesión y el derecho a una atención de calidad de los ciudadanos, pero sin duda, será más fácil si contamos con la colaboración y el apoyo del colectivo fisioterapeuta".



El decano animó a los colegiados a acercarse al ICOFCV y a colaborar

El decano del Colegio y la directora territorial de Sanidad entregaron el cheque con el dinero recaudado durante la III Jornada Solidaria a las entidades beneficiarias de esta edición, Apnav y Aspau

## El ICOFCV recauda y dona más de 2.000 euros a las asociaciones de personas con autismo

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) recaudó más de 2.000 euros durante la *III Jornada Solidaria*, celebrada el 8 de septiembre de 2016, *Día Mundial de la Fisioterapia*, que en esta edición era a favor de la Asociación Proyecto Autismo (Aspau) y la Asociación Valenciana de Padres de Personas con Autismo (Apnav). El ICOFCV hizo entrega de los fondos recaudados a ambas entidades.

En el acto de entrega del cheque estuvo presente la directora territorial de Sanidad, María Teresa Cardona; el decano del ICOFCV, Josep Benítez, el coordinador de la jornada y delegado de Castellón, Jesús Ramírez; la presidenta de Apnav, Amparo Fabra; y la presidenta de Aspau, Concepción Peiró. Les acompañaron otros miembros de la Junta de Gobierno del ICOFCV así como de las asociaciones.

Josep Benítez subrayó que la Jornada Solidaria está consolidándose año tras año y que la intención del ICOFCV "es continuar porque es una acción que da a conocer diferentes campos de la fisioterapia que a menudo son desconocidos, promoviendo así la profesión de fisioterapeuta, pero también es un servicio a la sociedad porque ayudamos a asociaciones pequeñas con una pequeña aportación económica y dando a conocer la problemática de su día a día, concienciando a los ciudadanos sobre ellas".

María Teresa Cardona felicitó al Colegio de Fisioterapeutas "por desarrollar actividades, como esta jornada solidaria, a favor de la ciudadanía" y



La entrega del cheque tuvo lugar en la sede colegial de Valencia



**El ICOFCV volverá a celebrar el 8 de septiembre de 2017, Día Mundial de la Fisioterapia, este acto solidario. Será la IV Jornada Solidaria**

señaló que la conselleria de Sanidad está comprometida con la lucha contra el autismo. "Somos conscientes de la prevalencia de esta enfermedad. Vamos a establecer el protocolo de M-CHAT, el cuestionario para detectar precozmente el autismo en los niños y derivar lo antes posible".

Las presidentas de las Asociaciones beneficiarias agradecieron el apoyo recibido por el Colegio de Fisioterapeutas tanto por la aportación económica en sí como por el trabajo de

difusión a la sociedad de la realidad del Trastorno del Espectro Autista (TEA).

El ICOFCV celebra la Jornada Solidaria el 8 de septiembre con motivo de la conmemoración del Día Mundial de la Fisioterapia. El objetivo principal es recaudar fondos para ayudar a asociaciones pequeñas, concienciar a la sociedad sobre cómo afecta la enfermedad a las personas y dar a conocer cómo la fisioterapia mejora su calidad de vida.



En esta primera toma de contacto, cuyo objetivo es abrir vías de colaboración, Josep Benítez ha presentado a Ricardo Campos diversos proyectos que el Colegio quiere poner en marcha

## El decano del Colegio de Fisioterapeutas se reúne con el subsecretario Autonómico de Sanidad

El decano del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, Josep Benítez, se ha reunido con el subsecretario de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Ricardo Campos; una primera toma de contacto para abrir vías de colaboración que desemboquen en una mejor atención sanitaria en fisioterapia a los ciudadanos.

En la reunión, que ha tenido lugar en la conselleria, también ha estado presente la delegada de Valencia del ICOFCV y coordinadora de la Comisión de Sanidad Pública, Laura López.

Josep Benítez ha presentado a Ricardo Campos diversos proyectos que el Colegio de Fisioterapeutas quiere desarrollar en el campo de la sanidad pública, que han sido muy bien acogidos por el secretario autonómico. Entre las propuestas, la importancia y necesidad de contar con una figura que coordine y dirija la asistencia fisioterapéutica en los hospitales de la Comunidad Valenciana —clave para una gestión más eficiente del departamento de salud— y un futuro Plan de Formación para los fisioterapeutas que trabajan en la sanidad pública.



Entre las propuestas, la necesidad de contar con una figura que coordine y dirija la asistencia fisioterapéutica en los hospitales de la Comunidad y un futuro Plan de Formación

Asimismo, el decano del Colegio de Fisioterapeutas ha puesto en conocimiento de Ricardo Campos las reiteradas quejas de diversos colegiados respecto a la actuación de la inspección de Sanidad que está visitando las clínicas poniendo problemas por la aplicación de la fisioterapia invasiva, "una técnica que sí es propia del fisioterapeuta".

## El Colegio de Fisioterapeutas, nuevo miembro de la Unión Profesional de Valencia

El Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha entrado a formar parte de la Unión Profesional de Valencia, entidad que engloba los 37 Colegios Profesionales de la provincia de Valencia y a alrededor de 85.000 profesionales.

Con este paso, el ICOFCV se suma a esta Asociación que tiene como objetivo encontrar puntos de unión de interés común entre los diferentes colegios que la forman, así como recordar a las instituciones en papel de estos al servicio de los profesionales y de la sociedad.



## Toma de contacto de representantes del ICOFCV y de la CEU-UCH de Elche para establecer nuevas vías de colaboración



El decano del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, Josep Benítez; el secretario del ICOFCV, José Casaña, y la delegada de Alicante, Ana Lázaro; se han reunido con la vicedecana de la Universidad CEU Cardenal Herrera de Elche, Yolanda Noguera, y el coordinador de la titulación de Fisioterapia, Sergio Montero, para abrir nuevas vías de colaboración entre ambas entidades.

En el encuentro, los representantes del ICOFCV conocieron las instalaciones de este centro universitario y las



La delegada de Alicante entre Yolanda Noguera y Sergio Montero

líneas principales que están desarrollando de la mano de la vicedecana.

### Charla a los alumnos

Por otra parte, Francesc Taverner, vocal de la Junta de Gobierno del ICOFCV, impartió una charla a los estudiantes de cuarto del CEU-UCH de Elche en la que les explicó la importancia y obligatoriedad de la colegiación, los servicios y ventajas que tienen como colegiados y las salidas profesionales a las que se van a enfrentar en breve. Una charla que tuvo una gran acogida por parte del alumnado.

## Conveni de col·laboració amb la Universitat de València

La Universitat de València i el Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana han signat un conveni per a impulsar la col·laboració entre ambdues institucions. En la signatura varen estar presents el rector, Esteban Morcillo; el degà de la Facultat de Fisioteràpia, Antonio Alberola; el degà del Col·legi de Fisioterapeutes, Josep Benítez i el tresorer, Carlos Villarón.

El Col·legi i la Universitat compartiran tota la informació sobre els cursos i seminaris relacionats amb la fisioteràpia, informaran a l'altra part sobre congressos i experiències científiques i organitzaran activitats conjuntament.





## Nuevo servicio de traducción de textos científicos del castellano y el valenciano al inglés para colegiados

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha puesto en marcha un nuevo servicio de traducción de textos científicos y técnicos del castellano/valenciano al inglés para todos sus colegiados.

Con esta nueva iniciativa, el ICOFCV pretende seguir dando más servicios y de mayor calidad, así como ayudar a todos los profesionales que están apostando por la investigación y la evolución de la Fisioterapia, un aspecto que redundará en beneficio de toda la profesión y de la sociedad.

Cada colegiado podrá solicitar un máximo de 4 trabajos al año. La traducción o revisión (si es un texto que ya está en inglés) será realizada por personal especialista en la traducción de textos científicos, de manera que se asegure la calidad de la misma.



**Cada colegiado podrá solicitar un máximo de 4 trabajos al año. El Colegio difundirá dichos trabajos científicos en sus canales de comunicación**

Para solicitar dicho servicio, el Colegio ha habilitado un formulario específico en la web, en la zona privada de colegiados, con toda la información requerida. Recuerda que para acceder a ella tienes que estar logueado. El tiempo estimado de entrega de la traducción o corrección es de un mes.

Así mismo, el Colegio de Fisioterapeutas favorecerá la difusión de dicho trabajo científico. Para ello, cuando hagan la solicitud del servicio, el autor o autores del mismo tendrán que firmar un documento en el que autoricen al ICOFCV a difundir y divulgar las principales conclusiones del trabajo en sus canales de comunicación como son web, boletín informativo, revista FAD, perfiles corporativos en redes sociales, etc.

---

La radio centra las primeras acciones de la campaña con los espacios de "Salud y Fisioterapia" emitidos en Onda Cero y Cadena SER. En breve se editarán unos vídeos con consejos y posters para las clínicas

## El Colegio de Fisioterapeutas lanza una campaña de "Prevención de Lesiones Musculoesqueléticas en el Trabajo"

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha puesto en marcha una nueva "Campaña de Prevención de Lesiones Musculoesqueléticas en el Trabajo" para concienciar a la sociedad sobre su importancia.

El primer bloque se ha centrado en la emisión de los espacios "Salud y Fisioterapia" en los magazines regionales de Onda Cero ("Valencia en la Onda") y de la SER ("Hoy por Hoy, Locos por Valencia") y sus homólogos de Alicante y Castellón.



En el primer espacio, Jesús Ramírez, delegado de Castellón del ICOFCV y coordinador de esta campaña, explicó el objetivo de la misma. En los

siguientes colaboraron diversos colegiados con conocimientos en esta materia como Lirios Dueñas, Claudia Zilkens y Vicente Lloret.

El Colegio sigue desarrollando nuevas acciones dentro de esta campaña y, en breve, editará breves vídeos dirigidos a la sociedad con consejos y recomendaciones para prevenir, al mismo tiempo, que va a elaborar un póster que distribuirá entre las clínicas registradas y pondrá a disposición de los colegiados que lo soliciten.

# Nuevo canal de COMUNICACIÓN



## WhatsApp ICOFCV





## WhatsApp ICOFCV

Desde la Comisión de TIC's del ICOFCV nos explican cómo se llevará a cabo este nuevo canal de comunicación. Para ello se empleará una **Lista de difusión** y no **Grupos de contactos**.

### ¿Cómo funciona?

Las Listas de difusión permiten enviar un mismo mensaje de forma simultánea a varias personas, pero a diferencia de los grupos, en la lista de difusión cada destinatario no sabe que otras personas recibieron ese mensaje. Funciona como la opción CCO (copia de carbón oculta) del correo electrónico.

### ¿Requisitos?

Para poder recibir mensajes, cada colegiado deberá tener guardado el número de teléfono del ICOFCV en la lista de contactos de su dispositivo. Con esta acción es el colegiado quien posee la habilidad de controlar si quiere recibir un mensaje de difusión.

### Otras diferencias entre las Listas de difusión y los Grupos de WhatsApp

**Privacidad.** En las listas de difusión, tus contactos no saben a quién más enviaste el mismo mensaje. En los grupos todos leen el mismo mensaje y saben quiénes lo recibieron y leyeron.

**Tipo de comunicación.** En las listas de difusión la comunicación es unilateral, es decir, solamente quien las crea envía mensajes a todos y la respuesta del destinatario es individual, por lo que, sólo la recibe el emisor pero no los demás. Sin embargo, en los chats de grupo los integrantes sí pueden intercambiar mensajes sin importar quién inició la conversación y todos leen lo que escribe el resto.

**Participantes.** Los mensajes de las listas de difusión solo son recibidos por los contactos que también tienen tu número en su agenda, de lo contrario nunca lo verán. En los grupos pueden participar desconocidos para ti, siempre y cuando alguno de los participantes los agreguen.

### Cómo formar parte de la Listas de difusión del ICOFCV

A partir de este mes recibirás -si no lo has recibido ya- un WhatsApp desde el móvil del ICOFCV al número móvil que facilitaste en tu alta como colegiado. También se te adjuntará la tarjeta de contacto del ICOFCV donde estará toda la información de teléfonos y direcciones de las diferentes sedes para que puedas agregarla a tu lista de contactos fácilmente. Guárdala en tu dispositivo para recibir los mensajes del Colegio.

### Darse de baja

Una vez hayas guardado el número del ICOFCV en tu lista de contactos, si quieres darte de baja simplemente tienes que enviar un WhatsApp con la palabra BAJA y tu número de colegiado, por ejemplo, **"BAJA-2760"**.

Si no has guardado el número del ICOFCV, directamente no recibirás ninguna información por este canal.

## Convenio con los fisioterapeutas de Murcia



El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana y el Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia han firmado un convenio de colaboración para la promoción de actuaciones formativas, así como de acciones destinadas a mejorar las condiciones del ejercicio profesional de los fisioterapeutas colegiados de ambas corporaciones.

Ambas corporaciones facilitarán a los fisioterapeutas colegiados del otro Colegio los mismos precios y condiciones que ofrecen a sus colegiados en sus actividades formativas, cursos y jornadas.



**Colaboración entre el ICOFCV y Codifiva.** El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) y la Coordinadora de Personas con Discapacidad Física de la Comunidad Valenciana (Codifiva) han firmado un convenio de colaboración para incrementar la sensibilización de la sociedad ante la discapacidad así como dar a conocer cómo ayuda la Fisioterapia a estas personas. En la firma estuvieron presentes el secretario y el tesorero del ICOFCV, José Casaña y Carlos Villarón respectivamente; el presidente de Codifiva, Jaime Utrillas; la fisioterapeuta de la Coordinadora, Nieves Peña Sánchez; y los dos fisioterapeutas de la residencia Pepe Alba de Valencia, nuestros colegiados José María Torrent y Pilar Díaz.

## Reunión con el Colegio de Veterinarios de Valencia

El decano del ICOFCV, Josep Benítez, se ha reunido con el presidente del Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de Valencia (ICO-VV), Francisco Beltrán. Ambos han estado acompañados por el secretario del Colegio de Fisioterapeutas, José Casaña.

El objetivo de este encuentro ha sido tener un primer contacto con el fin de establecer una colaboración y coordinación entre ambas actividades dentro del marco legal de las profesiones sanitarias.



**I Jornadas Nacionales de Comunicación en Salud.** El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) participó en las I Jornadas Nacionales de Comunicación en Salud que se celebraron en Elche. El decano del ICOFCV, Josep Benítez, estuvo en la mesa inaugural de este evento que tuvo lugar en noviembre de 2016 en el Palacio de Congresos de la ciudad bajo el lema "La Comunicación en Salud, nuestro mejor patrimonio".



Presidente del Congreso  
**D. Juan Ángel Mañas**

Presidente Comité Organizador  
**D. Fernando Gorriz**

Presidente Comité Científico  
**Dr. Fernando Martín**

Miembros del Comité Científico

**Dra. Beatriz Crespo**  
**Dr. José Casaña**  
**Dr. Josep Carles Benítez**  
**Dr. Javier Torralba**  
**Dr. Carlos Balsalobre**  
**Dr. Juan Francisco Lisón**  
**Dr. Alberto Pardo**  
**Dr. Joaquín Calatayud**

Invitados Mesa Redonda

**D. Pedro Antonio Esteso**  
**D. Matías Tudela**  
**Dr. Miguel Ángel Campos**  
**D. Jero Benavent**  
**D. Juanjo López "Penyo"**

Moderador: **D. Pepe Guillart**

## Ponentes

**D. Alain Sola**

**Dra. Beatriz Crespo**

**Dr. Julio Calleja**

**Dr. Felipe Isidro**

**Dr. José Conde**

**D. Juan Ramón Heredia**

**D. Fernando Mata**

**Dra. Araceli Boraita**

**Dr. Jean-Benoît Morin**

**Dr. Pedro Emilio Alcaraz**

**D. Miguel Ángel Martín**

**Dr. Fernando Martín**

**D. Javier Herráiz**

**D. César Castaño**

**Dr. Antonio Turmo**

**Dr. Luis Til**

## INFORMACIÓN

[www.congresoam.com](http://www.congresoam.com)  
[congreso@jam-sports.com](mailto:congreso@jam-sports.com)

# 3<sup>er</sup> CONGRESO INTERNACIONAL



Prevención, tratamiento y readaptación de las lesiones deportivas en el medio acuático

Innovación en Ejercicio Físico y la Salud: La gestión del estrés en el entorno laboral  
Hacia donde va el entrenamiento con deportistas

Ejercicio físico en obesidad

Propuesta de readaptación de lesión muscular del recto femoral en un jugador de fútbol

Actualización y nuevos retos en los programas de acondicionamiento físico saludable

La nutrición como parte del proceso de recuperación de lesiones en el deportista

Ejercicio como base de la salud cardiovascular

The use of sprint Force-Velocity-Power mechanical profiling for hamstring injury management

High-Intensity Resistance Circuit Training (HRC): Aplicaciones para el rendimiento y la salud

Venta y Fidelización de Servicios Deportivos Avanzados

Del rendimiento a la salud mediante el entrenamiento inercial

Abordaje de lesiones deportivas mediante electrólisis intratisular. Evidencias científicas y fundamentación teórica. Caso clínico y experiencias prácticas

Prevención y readaptación: Modelo de trabajo en un club de fútbol

Como influye el diagnóstico por la imagen en la toma de decisiones en el manejo de las lesiones deportivas



## 1<sup>er</sup> CONGRESO INTERNACIONAL DE SALUD Y EJERCICIO FÍSICO

En esta obra, que cuenta con el apoyo del ICOFCV, nuestro colegiado ofrece al lector un intenso trabajo

## Carlos López Cubas publica un interesante libro sobre “Neurodinámica en la práctica clínica”

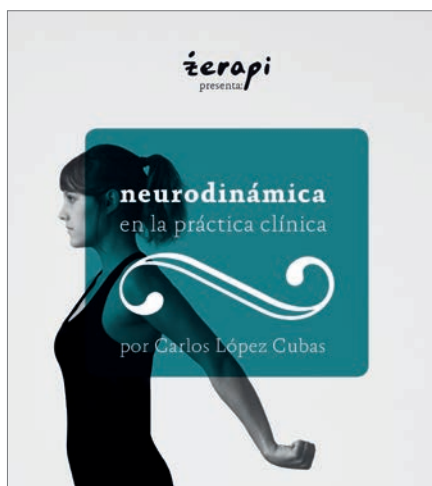
Nuestro colegiado Carlos López Cubas ha publicado el libro “*Neurodinámica en la práctica clínica*”, una obra dirigida al fisioterapeuta y a aquellos profesionales de la salud interesados en el manejo del paciente con dolor relacionado con la disfunción del tejido neural.

El Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha colaborado la edición mediante la adquisición de varios ejemplares así como está apoyándolo con difusión, como ha hecho anteriormente con otras obras de colegiados.

Este es el segundo libro de nuestro colegiado. En él, **Carlos López** ofrece al lector el resultado de un intenso trabajo de revisión bibliográfica y del fruto de una dilatada experiencia clínica. La totalidad de la obra mantiene un enfoque clínico, dirigido a la búsqueda de las soluciones terapéuticas óptimas para los pacientes con dolor neuromusculoesquelético.

La disfunción del tejido neural está reconocida actualmente como un factor que puede contribuir a diferentes desórdenes dolorosos musculoesqueléticos con los que los fisioterapeutas nos enfrentamos a diario. La valoración física y las técnicas de tratamiento manual del sistema nervioso no resultan algo novedoso. Los fisioterapeutas dedicados al manejo del dolor musculoesquelético vienen utilizando desde hace años las técnicas neurodinámicas como parte del tratamiento multimodal de sus pacientes.

Lo que ha cambiado en los últimos años, y que constituye la principal inspiración para el desarrollo de la obra,



es el conocimiento sobre los mecanismos del dolor relacionado con el tejido neural, los cambios acontecidos en el sistema nervioso en respuesta a dicho dolor y cómo esta información puede influir en la toma de decisiones clínicas del fisioterapeuta.

Se trata de un libro coherente, con un amplio contenido convenientemente estructurado y ordenado. Su atrevido diseño, y sus numerosos esquemas, ilustraciones y fotografías (realizadas con la colaboración de **Arturo Such**) pretenden complementar el texto para facilitar su lectura y dotarlo de una orientación más práctica.

Neurodinámica en la práctica clínica presenta unos primeros capítulos dedicados al razonamiento clínico, la exploración neurológica y el dolor neuropático. En dichos capítulos se ahonda en los fundamentos de lo que debería ser un correcto examen subjetivo y objetivo, en las distintas categorías de hipótesis que debería manejar el fisioterapeuta durante el proceso de razonamiento clínico, todo ello sin perder de vista el marco

conceptual de la obra que es la neurodinámica. Asimismo, se presentan las bases teóricas o mecanismos responsables del dolor neuropático y la evidencia relativa a su tratamiento.

Respetando su principal motivación, la obra presenta con amplitud una sección dedicada específicamente a la evaluación y tratamiento manual de la disfunción neural. La movilización del sistema nervioso nos ofrece la posibilidad de valorar y tratar la sensibilización mecánica del tejido neural, y de forma justificada y ampliamente reforzada con imágenes y aplicaciones clínicas, el texto nos ayuda a conocer cómo. La valoración de la mecanosensibilidad neural mediante la palpación del sistema nervioso ocupa un capítulo independiente, también profusamente ilustrado para permitir una correcta aplicación práctica.

El libro presenta un último apartado que describe otras opciones terapéuticas que pueden complementar y reforzar lo expuesto en el capítulo relativo al tratamiento de la disfunción neural. En este capítulo se hace mención a otras modalidades de tratamiento de la mecanosensibilidad neural clínica, dentro del ámbito de la fisioterapia, destacando el desarrollo de diferentes aplicaciones de vendajes destinados a ayudar al paciente en las fases más agudas.

En resumen, se trata de una obra que reúne no sólo el estado científico actual de la neurodinámica, sino además una visión crítica y razonada de esta aproximación a la evaluación y manejo de la disfunción neural, con un espíritu integrador dentro de la praxis del fisioterapeuta en un contexto lo más amplio y completo posible.



## Nuestro colegiado Manuel Alguacil recibe el premio "Iniciativa profesional" en la VII Gala de la Salud

Con estos premios, UPSANA busca incentivar y motivar la excelencia profesional de los colectivos representados y dar a conocer a la sociedad el servicio prestado por las diferentes profesiones sanitarias

Los colegios profesionales de Podólogos, Psicólogos, Farmacéuticos, Odontólogos/Estomatólogos, Enfermería, Veterinarios, Médicos, Fisioterapeutas y Dietistas/Nutricionistas integrados en la Unión Profesional Sanitaria de Alicante (UPSANA) celebraron en noviembre de 2016 la VII Gala de la Salud de la provincia de Alicante.

El acto, que tuvo lugar en el Auditorio de la Diputación Provincial de Alicante (ADDA), busca incentivar y motivar la excelencia profesional de los colectivos representados y dar a conocer a la sociedad el servicio prestado por las diferentes profesiones sanitarias. A él asistió el secretario autonómico de Sanidad, Narcís Vázquez, quien compartió un momento con la delegada del ICOFCV de Alicante, Ana Lázaro y con Francesc Taverner, vocal de la Junta de Gobierno.

En el transcurso de la Gala se entregaron 19 premios, uno de los cuales, el de *Iniciativa Profesional* fue para nuestro colegiado Manuel Alguacil Romero, por su destacada trayectoria como profesional fisioterapeuta.

La séptima edición de la Gala de la Salud ha confirmado la consolidación de esta como un referente de reconocimiento del mundo de la sanidad.



Alguacil recibió el galardón de manos del decano del ICOFCV. Abajo, Taverner y Lázaro con el secretario autonómico de Sanidad



27 JORNADAS DE FISIOTERAPIA 3 Y 4 DE MARZO DE 2017

# Parálisis Cerebral y Espasticidad

Solicitadas la Declaración de Interés Sanitario por la Comunidad de Madrid y la Acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid - Sistema Nacional de Salud.

ESCUELA UNIVERSITARIA DE FISIOTERAPIA DE LA ONCE  
Universidad Autónoma de Madrid



Tel.: 91 589 45 00 • [www.once.es/euf](http://www.once.es/euf) [f escuelauniversitariafisioterapiaonce](https://www.facebook.com/escuelauniversitariafisioterapiaonce)

## Carmen García, Cinta Gómez y Carlos Lozano, nuevos Doctores en Fisioterapia

Los fisioterapeutas y colegiados Carmen García, Cinta Gómez y Carlos Lozano culminaron el año pasado sus respectivos trabajos de investigación con la presentación de sus tesis doctorales, obteniendo la calificación de sobresaliente "cum laude".

Carmen García leyó su tesis el 23 de febrero de 2016 en la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Valencia. Con el título "Estudio sobre la aproximación del impacto del ejercicio físico y tratamiento farmacológico en la osteoporosis de mujeres postmenopáusicas", ha sido dirigido por la doctora Celedonia Igual.

"Efectos del ejercicio físico con banda elástica en mujeres mayores de 65 años durante 12 meses. Estudio comparativo sobre densidad ósea, componentes sanguíneos, estabilidad, antropometría y dolor" es el título de la tesis de Cinta Gómez, presentada el 17 de junio de 2016 en la Universidad Católica San Antonio de Murcia. Este trabajo doctoral ha

contado con la codirección de los doctores Yasser Alakhdar, Antonio Cano y José Luis Martínez.

Carlos Lozano defendió su tesis en la Universidad Miguel Hernández de Elche, de la que es profesor, el 13 de diciembre del 2016. El trabajo, titulado "Efectos de la reeducación postural global sobre la oscilación postural, las presiones plantares y el rango articular espinal en sujetos universitarios", ha sido codirigido por los doctores Emilio José Poveda y María José Prieto.

Carlos Lozano defendió su tesis en la Universidad Miguel Hernández de Elche, de la que es profesor, el 13 de diciembre del 2016. El trabajo, titulado "Efectos de la reeducación postural global sobre la oscilación postural, las presiones plantares y el rango articular espinal en sujetos universitarios", ha sido codirigido por los doctores Emilio José Poveda y María José Prieto.

### M<sup>a</sup> Cinta Gómez Tomás

Fisioterapeuta, Doctora y Colegiada 4294

**Tesis** "Efectos del ejercicio físico con banda elástica en mujeres mayores de 65 años durante 12 meses. Estudio comparativo sobre densidad ósea, componentes sanguíneos, estabilidad, antropometría y dolor"



En los últimos años, en los países desarrollados y concretamente en España, está aconteciendo un progresivo envejecimiento de la población, debido al descenso de la natalidad y al aumento de la esperanza de vida siendo el sexo femenino el más predominante. Sin embargo, este aumento de años muchas veces es a expensas de años con peor salud.

Durante muchos años gran parte de las investigaciones en este ámbito se han centrado en la supervivencia y en

las posibles intervenciones para prolongar la esperanza de vida en lugar de contemplar el envejecimiento como un compromiso total con la vida, con inclusión de actividades y relaciones interpersonales, con aumento de las funciones físicas y cognitivas, es decir, como un proceso saludable.

A medida que avanza la edad, en la mayoría de los sistemas fisiológicos del organismo hay un deterioro estructural y funcional, incluso en la ausencia de enfermedad discernible. Sin embargo a la mujer se le añade el correlato sintomático que sigue a la caída hormona en la menopausia y que afecta a los tejidos que tienen un papel homeostático relevante, como es el caso del metabolismo óseo. De una manera o otra, ya sea debido a la edad como debido al género, el sexo femenino es vulnerable de padecer enfermedades en esta etapa de la vida.

El presente trabajo científico se centra en ofrecer calidad de vida a las mujeres mayores de 65 años y por lo tanto posmenopáusicas mediante el ejercicio físico con resistencia como medida de prevención. El objetivo del mismo es conocer que efectos producen 12 meses de ejercicio físico moderado con banda elástica sobre la pérdida ósea y consecuentemente el riesgo de osteoporosis y las alteraciones fisiológicas y estructurales producidas por el avance de la edad (factores cardiovasculares, renales, hidrocarbonados, dolor musculoesquelético, antropometría y estabilidad).



Carmen García Gomariz

Fisioterapeuta, Doctora y Colegiada 1305

**Tesis** "Estudio sobre la aproximación del impacto del ejercicio físico y tratamiento farmacológico en la osteoporosis de mujeres postmenopáusicas"



**Introducción:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Osteoporosis como una enfermedad esquelética sistemática caracterizada por una densidad de masa ósea (DMO) baja y deterioro de su microarquitectura, con el consiguiente aumento de su fragilidad ósea y susceptibilidad a las fracturas. Es considerada la epidemia silenciosa del siglo XXI, pues apenas causa clínica o ésta pasa desapercibida, sin embargo entre 150 y 200 millones de personas la padecen en el mundo. Con una alta prevalencia, mayor en mujeres que en hombres, donde un 40% de ellas, a partir de los 50 años, sufrirá una fractura por esta causa. De ahí la importancia de desarrollar estrategias científicamente probadas para lograr su prevención y control.

**Objetivos:** Demostrar que en las mujeres postmenopáusicas, la realización de ejercicio físico específico y caminar junto con tomar fármacos para la osteoporosis (ECF), tiene más capacidad de mejorar/mantener la DMO y prevenir fracturas que la realización de ejercicio físico específico y caminar (EC) y que solo caminar y tomar fármacos (CF). Valorando, de forma secundaria, la existencia de diferencias a nivel de caídas, salud, energía y dolor.

**Material y método:** Estudio cuasi experimental y longitudinal, con una duración de 2 años, donde 54 mujeres postmenopáusicas entre 49 y 77 años se dividieron en 3 grupos (n=18): EC, ECF y CF. Las que realizaban ejercicio, éste debía ser dentro de un programa de Osteoporosis supervisado, 2 días a la semana, donde se trabajaban ejercicios combinados de flexibilidad, fuerza, resistencia, pesas e impacto. Las que tomaban fármacos, éstos debían ser antirresortivos. Todas caminaban de 3 a 5 días a la semana, 6 kilómetros/ hora. Las principales variables de estudio: Índice T-score de fémur y columna, medidos al principio y al final del estudio; las fracturas, caídas, el nivel de salud y energía y el dolor, medidos al final del estudio.

**Resultados:** A nivel de columna existieron diferencias significativas entre los grupos:  $P=0,04$ ,  $\eta^2=0,119$ , realizar ECF y CF tenía mayor impacto en prevenir la Osteoporosis que EC. A nivel de fémur ECF tenía mayor impacto que EC y CF pero no de forma significativa:  $P=0,068$ ,  $\eta^2=0,10$ . Desde el punto de vista de la DMO, no hubieron diferencias significativas al principio y al final del estudio  $P=0,114$  y  $0,268$  para columna y fémur respectivamente. Hubieron diferencias a nivel de fracturas entre CF y EC-ECF, los primeros se fracturaron más que el resto y de forma significativa  $P=0,031$  y  $d=0,375$ . No hubo diferencias significativas a nivel de caídas, salud, energía y dolor. Aunque el 91% de la muestra no se caía con frecuencia, el 98% tenía un nivel de salud entre excelente buena o muy buena, el 95% un nivel de energía entre siempre, casi siempre y muchas veces y una percepción de dolor baja no superando 2,1 de 10.

**Conclusiones:** En las mujeres postmenopáusicas, hacer ECF tiene más capacidad de mejorar/mantener la DMO y prevenir fracturas, que realizar EC y CF. Realizar EC, ECF Y CF previene la aparición/evolución de osteoporosis, pues se mantiene constante la DMO, así como previene las caídas y produce una buena percepción de salud y energía y una baja sensación de dolor.

## Sergio Hernández, Premio Extraordinario de Doctorado de la Universidad de Murcia

La Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia ha concedido el Premio Extraordinario de Doctorado en Fisioterapia a nuestro colegiado Sergio Hernández por su tesis "Adaptación transcultural de la escala Victorian Institute of Sport Assessment - Patella (VISA-P) para la valoración de la gravedad de los síntomas en población deportista española con tendinopatía rotuliana". El trabajo fue leído en diciembre de 2015 en esa facultad.



Carlos Lozano Quijada

Fisioterapeuta, Doctor y Colegiado 3600

**Tesis** "Efectos de la reeducación postural global sobre la oscilación postural, las presiones plantares y el rango articular espinal en sujetos universitarios"



**Antecedentes:** En la sociedad moderna actual, los hábitos posturales mantenidos frente a pantallas de visualización de datos (ordenadores, tablets, smartphones) provocan diversos desequilibrios musculares. La reeducación postural global (RPG) es una terapia manual de estiramiento muscular global que busca corregir las tensiones musculares provocadas por esas posturas.

**Objetivos:** Evaluar los efectos de una sesión de RPG en la oscilación postural, en la distribución de las presiones plantares y en el rango de movimiento articular espinal a lo largo de una semana en sujetos sanos universitarios. Además, valorar en las mediciones realizadas sobre la plataforma de presiones las posibles diferencias de los efectos de esta terapia manual según el sexo de los sujetos.

**Metodología:** Se realizó un ensayo controlado y aleatorizado de dos grupos paralelos. Para los análisis basados en la plataforma de presiones, 64 sujetos se incluyeron en el estudio (grupo de RPG: 12 hombres y 20 mujeres; grupo control: 13 hombres y 19 mujeres). Para el estudio del rango articular espinal, se incluyeron 75 sujetos (grupo de RPG: 15 hombres y 23 mujeres; grupo control: 14 hombres y 23 mujeres). Se evaluó el movimiento del centro de presiones postural (área cubierta, longitud de desplazamiento y desviaciones laterales y antero-posteriores) con una plataforma de presiones con los sujetos en bipedestación durante 90 segundos para las pruebas con ojos abiertos y con ojos cerrados. La evaluación de las presiones plantares (presiones máximas y medias, distribución de carga y superficies de apoyo) se realizó sólo con ojos abiertos. La evaluación de los cambios en la movilidad cervical y lumbar (flexión, extensión, in-

clinaciones y rotaciones) se realizó con un goniómetro cervical y otro lumbar. Para todas las pruebas se realizó una evaluación antes, inmediatamente después, a las 48 horas y a los 7 días.

**Resultados:** En relación a la oscilación postural se observaron diferencias estadísticamente significativas ( $P < 0.05$ ) en la variable área de la superficie cubierta por el COP, y en diferentes parámetros del desplazamiento medio-lateral, así como en el desplazamiento antero-posterior, en el cual se observó una mayor repercusión del sexo de los sujetos. Para la prueba de ojos cerrados, las diferencias significativas se observaron principalmente en la longitud total, desapareciendo las diferencias según el sexo de los sujetos. En relación a la medición de las presiones plantares, las diferencias se observaron principalmente en todas las presiones máximas y medias, así como en los porcentajes de carga entre ambos pies. Se observaron también algunas diferencias significativas entre hombres y mujeres. En relación al rango articular espinal, las diferencias estadísticamente significativas se observaron principalmente en los movimientos de rotación e inclinación, tanto cervical como lumbar.

**Conclusiones:** Después de una sesión de RPG se observan cambios en la oscilación postural, principalmente en los desplazamientos antero-posteriores. La sesión de RPG también ha producido una disminución en las presiones plantares máximas y medias, así como una mejora en la distribución de cargas. Sobre la movilidad espinal se han observado mejoras en algunos movimientos, principalmente en las rotaciones y en las inclinaciones. Después de la sesión se han encontrado diferencias de comportamiento en la estática postural según el sexo de los participantes.

**Si eres colegiado del ICOFCV y lees tu tesis doctoral, ponte en contacto con nosotros**



Desde el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana solicitamos a todos los fisioterapeutas colegiados que lean su tesis doctoral, que nos avisen y nos envíen información de la misma. El objetivo principal es dar difusión en esta revista a todos los trabajos de investigación en Fisioterapia.



# MÁSTER DE FISIOTERAPIA INVASIVA

Título propio de la Universidad de Valencia  
Formación Postgrado. ADEIT.

En los últimos años, las técnicas invasivas en Fisioterapia están avanzando de manera desenfadada. Hoy en día realizar un curso de formación universitario es esencial para ejercer la labor del fisioterapeuta. En este máster, que está dirigido exclusivamente a Fisioterapeutas, se recogen las técnicas principales de la Fisioterapia Invasiva, como son la Punción Seca, la Acupuntura, la Electrólisis Galvánica Intratisular, la Neuromodulación, así como técnicas de Ecografía, para poder ejercer la actividad profesional de manera segura y con calidad.

Este máster tiene como objetivo formar a fisioterapeutas en técnicas invasivas contando con los mejores profesionales fisioterapeutas colegiados en este ámbito, como Jerónimo Benavent, Enrique Lluch, Jorge Roses, Fran Ortega, Oscar Sánchez, Pablo Coloma o Claudio Rovira.

Este es uno de los primeros máster de Fisioterapia Invasiva que empleará el entorno virtual para facilitar los recursos teóricos, siendo esencial la presencialidad en los bloques prácticos. El alumno concluirá el curso con un Trabajo Final de Máster, donde podrá, mediante la tutorización de profesores universitarios, realizar un trabajo de calidad con rigurosa calidad científica.

70 CRÉDITOS

## CONTENIDO

### TEÓRICO

Accesible mediante aula virtual. **20 créditos:**



**Introducción a la Fisioterapia Invasiva**



**Indicaciones y Contraindicaciones de las diferentes aplicaciones**

### PRÁCTICO

Carácter presencial. **50 créditos:**



**100h Punción seca**

E. Lluch  
C. Rovira  
O. Sánchez



**40h Acupuntura**

J. Roses



**40h Electrólisis Galvánica**

J. Benavent



**40h Neuromodulación**

F. Ortega



**40h Ecografía**

P. Coloma

### Trabajo Final de Máster

**Fecha límite de inscripción:** 31 de enero de 2017.

Otra formación postgrado para Fisioterapeutas:

MÁSTER PROPIO DE  
FARMACOLOGÍA PARA  
FISIOTERAPEUTAS

MÁSTER PROPIO DE  
ELECTROTERAPIA;  
ELECTROESTIMULACIÓN  
APLICADA PARA FISIOTERAPEUTAS

MÁSTER PROPIO DE  
ATENCIÓN  
FISIOTERAPÉUTICA  
COMUNITARIA

MÁSTER PROPIO DE  
RECUPERACIÓN FUNCIONAL  
EN LA ACTIVIDAD FÍSICA  
Y EL DEPORTE

Más información sobre  
estos máster en:

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

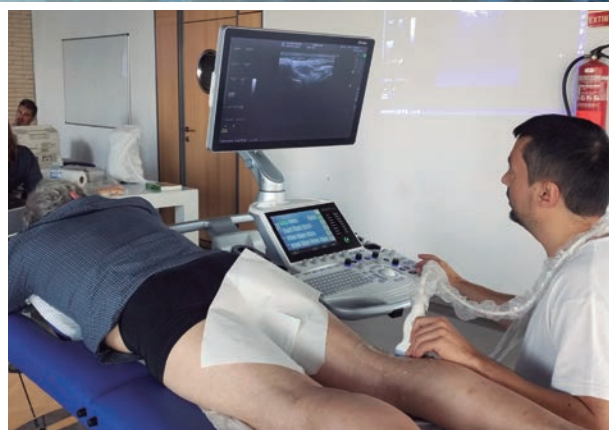




## El Colegio de Fisioterapeutas cierra el 2016 con una gran respuesta a su oferta formativa

El ICOFCV cerró su actividad formativa en 2016 con éxito. Los últimos cursos del calendario tuvieron una gran acogida por parte de los colegiados.

En octubre se celebraron dos: "Ecografía en Fisioterapia: Nivel Básico" y "Terapia Manual en Disfunciones del Hombro". El último, en diciembre, fue "Acupuntura Clínica en Fisioterapia".



Al completo. El monográfico "Ecografía en Fisioterapia" fue un éxito de convocatoria como muestran las imágenes de arriba. Contó como docente con el fisioterapeuta Vicente Orenge Nebot, delegado en la C. Valenciana de la Sociedad Española de Ecografía



Todo los participantes del curso de "Acupuntura clínica en Fisioterapia", en las fotos superiores, pudieron practicar la técnica de acupuntura para miembro superior, miembro inferior y raquis. Fue impartido por José Antonio Salas y Juan Bautista García





En el monográfico "Terapia Manual en Disfunciones del Hombro" celebrado en Alicante, la profesora Gemma Victoria Espí explicó cómo identificar las disfunciones del hombro y cómo aplicar las técnicas necesarias para un completo abordaje de las mismas

## Cursos Plan de Formación 2017

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha elaborado el Plan Formativo de 2017 centrándolo, por segundo año consecutivo, en la organización de cursos monográficos de interés para nuestros profesionales.

El primer curso del año, "Peritación en Fisioterapia", se ha celebrado en enero. A este, de momento, le siguen los indicados abajo (más info en la Agenda de esta revista).

### Calendario Primer Semestre 2017

**Curso Básico de Galvanización Intratisular**

3, 4 y 5 de marzo. Valencia

**Curso de Pilates durante el Embarazo**

21, 22 y 23 de abril. Valencia

**Curso de Pilates Terapéutico**

2, 3 y 4 de junio. Alicante

## Francés e inglés para los colegiados



Nuevos cursos de idiomas para colegiados

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana va a poner en marcha diversos cursos de idiomas, en concreto de francés e inglés, para facilitar a sus colegiados la formación en esta área.

Los cursos serán de grupos reducidos y tendrán un coste simbólico de 30 euros el trimestre. Se habilitarán diferentes horarios y las clases se realizarán de forma presencial en la sede de Valencia del Colegio de Fisioterapeutas pero podrán seguirse vía online.

Han estado coordinados por nuestro colegiado Rodrigo Martín San Agustín, miembro de la Comisión Deportiva del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana

## Estudiantes de Fisioterapia han atendido a los corredores del Circuito Divina Pastora de Carreras Populares de Valencia



La Comisión Deportiva del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha vuelto a estar presente diversos eventos deportivos, en concreto, ha colaborado en las carreras del 12º Circuito Divina Pastora Seguros de Carreras Populares de Valencia de 2016.

**Los estudiantes han atendido a los atletas que lo han necesitado tras cruzar la línea de meta**

Estudiantes de Fisioterapia de diferentes universidades han participado como voluntarios en estas pruebas atendiendo a los corredores tras cruzar la meta, bajo la coordinación de nuestro colegiado Rodrigo Martín San Agustín, miembro de esta Comisión del ICOFCV.





Monogràfic

# Fisioteràpia en el àmbito laboral



Parlem amb



L'equip



La veu del  
pacient



Visió perifèrica



Racó judicial



Racó històric

# Fisioteràpia

Parlem amb...

# Claudia Zilkens

## CURRÍCULUM VITAE

- Diplomada en Fisioterapia (Escuela de Fisioterapia, Uniklinikum Aachen (UKA), Alemania)
- Cursos de especialización: Terapia de entrenamiento rehabilitador, Métodos de evaluación ergonómica de puestos de trabajo, Profesora de Escuela de espalda, Enfermedades funcionales y Entrenamiento terapéutico.
- Es especialista en Drenaje linfático
- Actualmente trabaja como fisioterapeuta externa en Scheneider Electric España S.A., Meliana
- También es profesora asociada de Fisioterapia en la UCH-CEU



La protagonista del "Parlem Amb" de este número es una de las pocas fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana y de España que trabaja en el servicio de prevención y vigilancia de la salud en una empresa. De origen alemán, Claudia Zilkens forma parte del equipo sanitario que vela por el bienestar y la salud de los trabajadores de la planta de Meliana de la multinacional Schneider Electric. Con formación en ergonomía y en entrenamiento rehabilitador, entre otras cosas más, esta valenciana de adopción defiende el beneficio que aporta contar con un fisioterapeuta para cualquier empresa, tanto económico como social. Abordamos su día a día en esta entrevista.

**Como sabe, el Colegio de Fisioterapeutas está desarrollando una Campaña de Prevención de Lesiones Musculoesqueléticas en el Trabajo Como fisioterapeuta y colegiada, ¿cómo valora esta iniciativa?, ¿qué cree que puede aportar a los ciudadanos?**

Es una iniciativa muy buena, hace falta dar a conocer todas las áreas en las que la Fisioterapia ayuda a mejorar la calidad de vida, como la laboral. El papel del fisioterapeuta está totalmente infravalorado y, en ocasiones, reducido a pocas cosas para la mayoría de gente, por eso es importante que la sociedad conozca todo lo que somos capaces de hacer, y campañas como esta constituyen un gran impulso.

Por ejemplo, podemos no sólo prevenir accidentes musculoesqueléticos sino también intervenciones quirúrgicas musculoesqueléticas. ¿Cuánto cuesta una operación y cuánto cuesta un fisioterapeuta?, ¿cuántas operaciones tenemos que evitar al mes para ser rentables? Es fácil: con una nos sobra!!! Eso sí, que nos dejen tiempo para tratar bien a nuestros pacientes.

La campaña del Colegio mantiene informada a los ciudadanos, les da consejos y les ayuda a tomar decisiones; intenta concienciarlos para que se den cuenta que acudiendo a uno de nuestros centros y dejándose guiar por uno de nosotros, puede influir de manera positiva en su bienestar.

“Cualquier trabajador pasa unas 8 horas en su puesto y, sea éste estático, repetitivo, dinámico o de carga, debe cuidar su postura y respetar las reglas de ergonomía definidas en cada caso con el fin de evitar lesiones

”

**En España existe la figura del fisioterapeuta de empresa, pero se centra sobre todo en la patología laboral, implantada fundamentalmente en las unidades asistenciales de las Mutuas, aunque en las empresas es poco común, a no ser que sean grandes multinacionales como la suya. ¿Cómo llegó hasta aquí, cómo se introdujo en este campo?**

En cierta manera, fue por suerte. Schneider Electric tiene fisioterapeuta desde hace años. La compañera que había antes se lo dejó. Yo la había sustituido anteriormente, conocía al equipo médico y trabajamos bien juntos, por lo que me ofrecieron el puesto.

Como es un campo que me gusta y creo que la fisioterapia vive de la formación continua, empecé a especializarme en él. Primero reforcé mi formación con una Introducción sobre el diagnóstico funcional según el Dr. Brügger (un neurólogo suizo que desarrolló un programa de tratamiento de cadenas musculares). A este, le siguieron otras actividades formativas hasta que hace dos años hice un curso de Ergonomía de la Universidad Politécnica de Valencia. Y este año, como la empresa puso en marcha una nueva actividad, pagar el gimnasio a los trabajadores que lo desearan, hice un curso sobre entrenamiento rehabilitador con aparatos. Todos estos, salvo el de la UPV, son cursos oficiales en Alemania que se bonifican de una manera especial. Y el siguiente tratará de cómo hacer visible los beneficios de nuestro trabajo.



**Lleva desde el 2010 trabajando para la empresa. ¿Qué valoración haría a día de hoy?**

Sin duda, la valoración es muy positiva. A nivel profesional, gracias a la paciencia de mis pacientes y a la colaboración de mis compañeros, he acumulado mucha experiencia. A nivel personal, he ganado muy buenos amigos y compañeros, y eso que nuestro trabajo es difícil porque es muy solitario.

**En su opinión, ¿qué le aporta un fisioterapeuta a una empresa?**

La presencia de fisioterapeutas en la empresa permite fomentar de manera activa la salud integral de sus trabajadores reduciendo las tasas de absentismo (no pierden horas en ir a rehabilitarse a otro sitio), la rotación de personal y mejora del clima laboral.

De media cualquier trabajador pasa unas 8 horas en su puesto y, sea éste estático, repetitivo, dinámico o de carga, debe cuidar su postura y respetar las reglas de ergonomía definidas en cada caso, si no es prácticamente imposible evitar lesiones a lo largo del tiempo: dolencias, contracturas y otros problemas funcionales que si no se tratan pueden manifestarse en enfermedades o accidentes musculoesqueléticos. Si tienes a alguien dentro, a un profesional como el fisioterapeuta, que junto al médico, identifican la raíz de los problemas y los tratan de una manera rápida, eficiente y desde el principio hasta el final, es la mejor herramienta de salud y prevención laboral.

**Y para los trabajadores, ¿qué beneficios tiene?**

Los trabajadores se benefician de recibir una atención profesional sanitaria directa y rápida que evita que en muchas ocasiones se lesionen, en otros que vaya a más y se cronifique, contando con un seguimiento continuo que cuida y mira por su salud. Además de ahorrarse largas listas de espera si padecen una lesión y de no perder horas en ir a rehabilitarse a otro sitio, tampoco les cuesta un dinero extra porque este es un servicio gratuito que la empresa pone a su disposición, una gratificación social. Es una situación de *win win*, en la que todos ganan.

**Una filosofía que desde luego ha calado en la empresa para que la trabaja...**

Schneider Electric sabe que cuanto más sanos y entrenados estén sus empleados, mejor trabajan. Han apostado por el llamado *well-being*, el bienestar de sus trabajadores. Dentro de esta línea estratégica está contar con un servicio médico y un fisioterapeuta, para prevenir y curar. A ello se suman otras acciones, por ejemplo, se han habilitado parkings para bicicletas, hay máquinas de *vending* con comida saludable, se apoyan los grupos de *running* que existen, organizamos semanas de salud con eventos de sensibilización hacia una vida más saludable y en nuestro centro de Meliana, incluso, se ha iniciado una campaña por la que la empresa paga el gimnasio a los trabajadores que lo deseen.





“

Al estar presentes, los pacientes (trabajadores) se pueden acercar cuando lo necesitan y nosotros podemos verlos en cualquier momento no sólo en consulta, también acudimos a su puesto de trabajo

”

**Usted no es personal de la empresa pero según nos ha dicho funciona como si fuera un servicio propio, ¿en qué marca esto la diferencia?**

La diferencia consiste en el lugar. Tanto el médico, la enfermera como yo trabajamos aquí a diario. Al estar presentes, los pacientes (trabajadores) se pueden acercar cuando lo necesitan y nosotros podemos verlos en cualquier momento no sólo en consulta, si surge algún problema también acudimos a fábrica a verlos, a su puesto de trabajo a analizar qué lo provoca para ayudarle y orientarle mejor. Sabemos dónde trabaja cada uno, quién es su jefe, qué actividad desarrolla, cómo se

encuentra. Si trabajáramos como un externo, fuera de planta, perderíamos mucha información que nos ayuda a detectar el problema, la mitad de las cosas igual se nos escaparían, además la atención no sería tan regular porque tendrían que desplazarse para que los viéramos.

**Por la actividad de la empresa, fabricación de aparatos eléctricos y montaje de estos en cadena, la mayoría de la plantilla tiene un trabajo repetitivo y sufrirá las dolencias de este, ¿no?**

Tenemos de todo, también hay puestos de trabajo estáticos (oficina) y de carga (almacén), pero realmente sí, la mayoría trabaja en montaje en cadena y esto se traduce en movimientos repetitivos con los miembros superiores 8 horas al día, 5 días a la semana. Yo lo comparo con correr todos los días un maratón pero con las manos. Es deporte de élite con las extremidades superiores. Y esto es trasladable a cualquier trabajo: a la gente de oficina les duele la espalda, a las peluqueras el cuello, a los obreros la lumbar, a los “fisios” nos duelen las manos,... En la fábrica tienen la ventaja de poder contar con un equipo sanitario que vigila su salud y la protege, pieza fundamental para que no se lesionen y, en caso de lesión, para ayudarle a recuperar.



### **¿Qué patologías son las más comunes en un servicio de fisioterapia laboral como el suyo?**

Yo veo prácticamente de todo, pero mayoritariamente patologías musculoesqueléticas, sobre todo de cuello y de miembros superiores pero también de la zona lumbar, de piernas y de pies. No veo fracturas ni problemas respiratorios.

### **¿Qué les recomienda para evitar esas dolencias?, ¿podría decirnos algunos consejos o reglas básicas?**

Hay que calentar antes de comenzar la jornada laboral, hacer pausas activas y estirar las zonas más castigadas e intentar cambiar a menudo de postura, sentado, semisentado, de pie y andando. En trabajos muy estáticos también recomiendo subir y bajar un ratito las escaleras para despertar el metabolismo. Y fuera del trabajo tenemos que cuidar nuestra musculatura como cuidamos nuestros dientes. Es muy recomendable hacer todos los días un ratito de automasaje, estiramientos y algún deporte cíclico durante al menos 30 minutos. Lo ideal, si la distancia lo permite, sería acudir al trabajo en bicicleta o andando.

### **Forma parte de un equipo multidisciplinar que trabaja por la salud laboral de toda la plantilla. ¿cómo es la interrelación?**

Sí, mi trabajo es muy bonito porque trabajo en un equipo multidisciplinar, con el médico, la enfermera, los ingenieros de prevención, el ergónomo, pero también con los metodistas (las personas que desarrollan los puestos de trabajo y fijan los tiempos) y por supuesto con los operarios. Tenemos que buscar el equilibrio para conseguir un ambiente sano y también, obviamente, que se llegue al objetivo.

Cuando en el servicio médico detectamos que un problema se repite y parece asociado a un puesto de trabajo, alertamos a los ingenieros de prevención. Si no tenemos claro de dónde viene el problema, vamos todo el equipo a verlo y valorarlo, y establecemos las modificaciones precisas para corregirlo. Si no se puede modificar –alguna vez ha pasado– se alargan las pausas e, incluso, cambiamos al trabajador algunos días de la semana a otro sitio, al tiempo que hacemos tratamiento fisioterápico y seguimiento, indicándole también ejercicios específicos para descansar la zona castigada.





### ¿Entonces cómo le llegan los trabajadores a su consulta, por prescripción médica?

Cuando viene un paciente a mi consulta lo hace por dos motivos: o tiene algún problema y ha venido al médico para que lo vea, o el médico ha hecho el reconocimiento y ha detectado algún problema del que el trabajador no se había percatado aún.

### Vayamos más al detalle. ¿En qué consiste su trabajo diario, qué hace?

Acompañamos al paciente desde el principio hasta el final. Vemos desde la lesión, la evolución y la mejora, hacemos un seguimiento continuado.

Cuando llega a consulta, lo primero que hago es un diagnóstico funcional, y acorde a lo que veo, empezamos el tratamiento. Siempre trabajo con las manos, con calor, con ultrasonidos y electroterapia. Además, normalmente mando "deberes" de automasaje y ejercicios para casa.

Al ser un trabajo cercano y constante, los puedo guiar y acompañar para volver a una vida activa normal, inclui-

“ Al ser un trabajo cercano y constante, los puedo guiar y acompañar para volver a una vida activa normal ”

do hacer deporte si es que lesión se lo impedía. Les ayudo a interpretar sus dolores, les explico qué síntomas hay que tener en cuenta, con qué dolor pueden seguir y qué hacer si les duele en reposo. Veo tantos diferentes estadios de rehabilitación, desde la fase aguda hasta la vuelta a la normalidad, que es imposible aburrirse.

### ¿Cómo es valorado su trabajo por los empleados?

Los empleados normalmente lo ven como algo muy positivo. Tener a alguien que los cuida, los guía, los escucha, y les da una solución mas allá de los antiinflamatorios es algo que valoran. Por lo que me dicen y por lo que me llega, estoy convencida de que la mayoría piensa que aún estaría mejor si los pudiera dedicar más tiempo.

“

Cada uno debe poner de su parte y asumir que tiene que trabajar su salud...Yo te enseño a cuidar tu cuerpo pero no puedo cuidarlo por ti. Y estar bien sin hacer nada se nos acaba, como muy tarde, al cumplir los 20 años

”



**Antes ha dicho que también celebraban la Semana de Salud, ¿en qué consiste y qué peso tiene la fisioterapia en ella?**

Se hacen múltiples actividades. Desde el servicio médico, aprovechamos las necesidades que descubrimos en nuestro trabajo diario aquí para definir nuestra participación. Por ejemplo si vemos que hay mucha gente que viene con el mismo problema, proponemos algo sobre ello. En concreto, respecto a fisioterapia, yo doy todos los talleres que puedo dar como entrenamiento de suelo pélvico, yoga para los ojos, un calentamiento activo para toda la fábrica. Además, la empresa suele hacer un regalo a los trabajadores con motivo de la Semana de Salud, y en una ocasión fueron las cintas elásticas para poder hacer los ejercicios que suelo prescribir y en otra unas pelotas de automasaje.

**Se dice que el fisioterapeuta de empresa cobra especial relevancia a la hora de readaptación del paciente al puesto de trabajo...**

Claro, la mayoría de la gente tiene miedo de volver a su puesto de trabajo, sobre todo, si la causa de su baja está ligada a él. Como fisioterapeuta, los recupero y entreno antes de volver a empezar; los trato y les enseño cómo deben cuidarse. Les aconsejo, y les guío, además saben que estoy aquí todos los días y que pueden venir cuando quieran. Para ellos contar con ese apoyo es una especie de “ancla” que les da seguridad ante la posibilidad de que puedan volver a resentirse o a notar algún problema.

**¿Y qué papel juega en la prevención y vigilancia de la salud según su experiencia?**

Mucha, para mí es fundamental. De cara al desarrollo de mi trabajo, ayudo al médico a determinar de dónde proviene exactamente el problema. Como fisioterapeuta puedo determinar qué musculatura se ve afectada y el movimiento ligado a ella. Por ello, cuando mi compañero descubre algo en el reconocimiento médico, lo analizamos conjuntamente para ver si el fallo está en el puesto de trabajo o si influyen otras cosas.



Y en cuanto a los pacientes, es igual de importante conseguir su implicación y su participación. Intento concienciar a la gente de que si no se cuidan ahora que se encuentran bien, puede llegar el día en el que ya no lo estén y entonces será más difícil. Intento que se mueven y hacerles ver que esto, que es vital, ¡¡¡sí está en sus manos!!!

### **¿Tiene una media de pacientes al día?, ¿cómo son las sesiones?**

De media veo unos diez pacientes al día. Las sesiones son variadas, según el estadio de lesión. Aunque el tratamiento es lo más individualizado posible, puedo estar trabajando con más de uno al tiempo. Por ejemplo, mientras trato a una persona con mis manos, hay otra recibiendo electroterapia y calor y otra haciendo sus ejercicios en la colchoneta.

### **Antes ha citado que habían puesto en marcha una iniciativa por la que la empresa pagaba el gimnasio a los trabajadores. ¿Cómo está funcionando?**

Desde enero de 2016, la empresa está desarrollando un Programa de Salud por el que "invita" a sus trabajadores al gimnasio, se lo paga, les regala salud. Hasta ahora, entre otras cosas, ha influido en una reducción del absentismo.

En cuanto a mi trabajo, el gimnasio ha sido lo que podemos llamar el remate final, me permite añadir el último detalle a mis tratamientos, ya que, en la fase final de estos, a los pacientes interesados les hago un plan de entrenamiento personalizado, acorde con su trabajo y con su cuerpo. Este puede centrarse en los músculos que deben de entrenar para ganar fuerza o simplemente en cuáles debe oxigenar y qué estiramientos debe hacer con especial interés.

Cuanto más se mueve una persona, mejor se encuentra, mejor trabaja y mejor se recupera.

### **Dentro del ámbito de la fisioterapia laboral también hay un importante trabajo de formación y educativo. ¿Qué peso tiene la concienciación y la participación activa del trabajador?**

Los puestos pueden ser ergonómicamente correctísimos, pero si no los utilizas bien, o no te animas a cuidar tu postura o a estirarte durante la jornada laboral, levántate de vez en cuando, llegarás a hacerte daño igualmente. Hay que tener claro una cosa: cada uno debe poner de su parte y asumir que tiene que trabajar su salud. Me gusta hacer una comparativa que se entiende muy fácilmente: yo te puedo regalar un cepillo de dientes y te puedo enseñar cómo te los has de lavar, pero no puedo ir a tu casa a lavártelos. Con el cuerpo es lo mismo. Yo te enseño a cuidarlo, por ejemplo, con la Escuela de Espalda, pero no puedo cuidarlo por ti. Y algo que no debemos olvidar: estar bien sin hacer nada se nos acaba, como muy tarde, al cumplir los 20 años.

### **¿Cómo funciona la Escuela de Espalda en la empresa?**

Va muy bien. Cuanto más saben sobre su cuerpo, mejor colaboran los pacientes. En la escuela de espalda explico algo de biomecánica sobre cuerpo, elaboramos un plan de ejercicios personalizado para cada uno e introducimos la postura sana en el día a día de los trabajadores de la fábrica.

Es más o menos un entrenamiento de un mes, dos veces por semana durante 45 minutos. Aprenden que la postura más cómoda no es la más sana y cuando comprueban que con los ejercicios mejoran, sienten que pueden influir en sus dolores, empiezan a ver que, si algo les duele, también depende de lo que hagan ellos. Al acabar se llevan su plan para continuarlo en casa.

Aparte de las sesiones de la escuela, también visito los puestos de trabajo por si alguien tiene alguna pregunta o por si detecto que el problema está en una postura incorrecta, por ejemplo, porque se sienta mal.

**¿Necesita el fisioterapeuta alguna competencia académico-profesional específica para dedicarse a este ámbito?**

Cuanto más experiencia y formación tenga, mejor, pero ser fisioterapeuta y tener ganas es suficiente, el resto se puede adquirir poquito a poco. No obstante, saber sobre cadenas musculares y ergonomía viene muy bien, aún a pesar de que la ergonomía de los puestos de trabajo en España está un poco atrasada.

En mi opinión, las competencias personales son las que más cuentan, sobre todo, cuando un caso no es fácil: no tirar la toalla, pensar firmemente que algún día te harás con el problema, tener ganas de darle otra vuelta para ver si con eso mejoras tú y el paciente; tener ganas de crecer con los desafíos que te puedas encontrar cada día.

**Dada la escasa implantación a día de hoy del fisioterapeuta en las empresas, ¿cree que es un reto para la fisioterapia y para el propio tejido empresarial?**

Sí que es un reto, sobre todo para nosotros. Hacer ver a la empresa que somos una buena inversión, que gastándose el dinero en nosotros va a ahorrar. Si conocieran los números, en seguida comprobarían los beneficios económicos, a los que, subrayo, se suman los sociales. Pero tenemos que mejorar cómo vendemos nuestro servicio, y con ello no me refiero a bajar el precio.

**La realidad del mercado español radica en que hay un gran porcentaje de empresas que son pymes. ¿Sería posible y beneficioso para estas contar con un fisioterapeuta?**

Yo creo que sí. A lo mejor no haría falta tener un fisioterapeuta 5 días a la semana, para una pyme podría ser suficiente con menos días, o compartirlo con otra empresa, o llegar a un convenio con alguna clínica de fisioterapia. Para saberlo tendrían que calcular su coste de

“**Tenemos que mejorar las formas de hacer visible lo que aporta nuestro trabajo a una empresa para que deje de verse como un gasto y se vea como lo que es, una inversión... Si conocieran los números, comprobarían los beneficios económicos, a los que se suman los sociales**”

absentismo por enfermedades musculoesqueléticas, que son las que centran la mayoría de actuaciones, y cuanto les podría costar un fisioterapeuta.

Para una empresa no es una pérdida tener un servicio de prevención de estas características, como se expuso en el Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. En este se presentó un nuevo estudio coordinado por la Asociación Internacional de la Seguridad Social sobre coste y beneficios de la inversión en prevención, en el que queda patente que la Prevención de Riesgos Laborales es una inversión beneficiosa para cualquier organización. Según este informe de cada euro que una empresa invierte en prevención puede esperar un rendimiento económico de 2.20 euros.

**¿En su opinión, la implantación puede ser más fácil si se organiza como un servicio de prevención ajeno?**

No, depende del tipo de empresa y del sitio que tenga, pero sin duda, es mejor tenerlo dentro, la implicación siempre es mayor. No obstante, se pueden estudiar y valorar otras fórmulas, no sé, a lo mejor tendríamos que inventarnos el 'fisiobus'.



## ¿Hay diferencias importantes en la realidad de la fisioterapia laboral entre Alemania y España?

Sí, la diferencia más grande es económica. En Alemania, cada empresa tiene 500 € por trabajador al año a gastar en acciones preventivas. También la seguridad social devuelve dinero al trabajador gastado en deporte para mantener la espalda sana. El fisioterapeuta no acaba su trabajo cuando deja de doler, después viene un entrenamiento rehabilitador muy específico, con aparatos, para que el trabajador no recaiga. La formación de los fisioterapeutas también es distinta. Por ejemplo, para dar escuelas de espalda necesitas una formación reconocida desde la Asociación de Dolor de Espalda y cada cierto tiempo te has de reciclar. Hay más dinero, pero también más control, lo cual ayuda para mantener el nivel alto.

## Para finalizar, ¿algún consejo?

Tenemos que seguir mejorando las formas de hacer visible lo beneficioso que es nuestro trabajo, todo lo que aporta, para que deje de verse como un gasto y se vea como lo que es, una inversión.

## Agradecimientos...

Mis agradecimientos van en primer lugar a ti Rosa, por tu paciencia y tu ayuda, a José Ángel, por pensar en mí para este especial (en alemán diríamos que es una persona para robar caballos), y al Colegio por contar conmigo. Naturalmente también a mis compañeros en la fábrica, a la empresa Schneider Electric por su apuesta por la fisioterapia y a mi marido por apoyarme y estar a mi lado siempre.



## Los profesionales sanitarios del servicio de prevención y vigilancia de la salud laboral

En el servicio de prevención y vigilancia de la salud laboral de una empresa, el fisioterapeuta forma parte de un equipo multidisciplinar junto a diversos profesionales sanitarios que además se interrelacionan con otros técnicos. En este reportaje conoceremos, como ejemplo, quiénes son los compañeros de nuestra colegiada Claudia Zilkens (protagonista este número del Parlem Amb...) Desde FAD les hemos dado voz a todos ellos para que nos cuenten con sus propias palabras cómo valoran la figura del fisioterapeuta.







Urbano Martí Beltrán

Colegiado 14474 del Colegio de Médicos de Valencia

Médico especialista en Medicina del Trabajo

Médico del servicio de prevención de la planta de Meliana de Scheneider Electric

La Medicina del Trabajo ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como "la especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores, en relación con la capacidad de estos, con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo".

Conseguir estos objetivos desde un servicio de prevención externo es complicado porque la mayoría de las empresas contratan lo básico: el reconocimiento médico. Sin embargo, nuestra empresa ha apostado fuerte por la prevención, y nosotros funcionamos como un servicio de prevención propio, lo que nos permite mayor implicación, seguimiento y vigilancia.

En esta línea, para poder conseguir los objetivos básicos, realizamos diversas actividades que resumiría así:

- Evaluación de los factores de riesgo. Esto lo hacemos en colaboración con los otros técnicos del Servicio como son los ergónomos, los higienistas y los técnicos de seguridad, participando en el diseño de los puestos de trabajo o en la modificación de estos.
- Campañas de prevención de diversas patologías, como el riesgo cardiovascular, hipertensión arterial, dislipemias, obesidad, cardiopatías, sedentarismo, etc.

- Campañas de vacunación.
- Estudio del absentismo.
- Formación e información a los trabajadores.
- Diseño y aplicación de los Planes y Programas de actuación preventiva.
- Estudios epidemiológicos de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y enfermedad común.
- Asistencia en enfermedad común.

“ Desde que contamos con fisioterapeuta, se ha reducido considerablemente la prescripción de medicamentos, de antiinflamatorios y de analgésicos ”



Para ello, quizá la herramienta más importante con la que contamos es la realización de reconocimientos médicos.

Los reconocimientos médicos deben enfocarse hacia la detección de problemas de salud derivados del trabajo, de acuerdo a los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, sin obviar poder detectar otras patologías que no sean de origen laboral. No debemos olvidar que nuestro objetivo es prevenir, de hecho, nosotros lo llamamos "vigilancia de la salud".

En nuestro servicio, tenemos la suerte de contar con una fisioterapeuta, una pieza fundamental sin la que no podríamos conseguir nuestros objetivos, una profesional de la salud con la que mantengo una interacción constante y que es parte activa en las acciones que desarrollamos, como el reconocimiento médico. De hecho, nosotros lo modificamos año tras año como base del trabajo conjunto. La comunicación entre ambos es constante y todo aquello que alguno de los dos detectamos o aprendemos en la formación continua que realizamos, lo ponemos en común y lo analizamos para ver qué puede aportar su incorporación a las pruebas y cómo enfocarlo para que las personas ganen salud y tengan un trabajo seguro.

En nuestra mecánica de actuación en los reconocimientos siempre empezamos con una anamnesis, y tras esta pasamos a realizar la exploración, que contiene una parte de aparatología que engloba audiometrías, electrocardiogramas, espirometrías, talla, peso, visión y otras que podamos considerar necesarias.

“  
En nuestro servicio,  
tenemos la suerte  
de contar con una  
fisioterapeuta,  
una pieza  
fundamental sin la  
que no podríamos  
conseguir nuestros  
objetivos  
”



Otra parte vital es la exploración física, esta es la que más nos aporta para conocer el estado de salud del trabajador. Las exploraciones las realizamos por aparatos y sistemas: circulatorio, respiratorio, digestivo, nervioso, etc., y el gran protagonista, el sistema osteomuscular. A este último hay que dedicarle tiempo y “cariño”. Desde el servicio exploramos la movilidad del raquis en todos sus planos, palpando tanto sus prominencias óseas como su parte muscular; después seguimos con la movilidad del hombro, codos, muñeca y dedos, explorando también tanto sus partes óseas como musculotendinosas (musculatura flexoextensora, pronosupinadora, aductora, etc.), actuando igual con la extremidad inferior. El equipo sanitario consideramos muy importante “tocar” y mover todo porque muchas veces el trabajador no nota dolor hasta que se le explora y se le palpa.

Tras ello, hacemos un informe para el trabajador y otro para la empresa, este último sin ningún dato médico, tan sólo indicando si existe alguna limitación o actividad que no debe desarrollar por alguna cuestión física.

Con los resultados obtenidos, a nivel médico sigo la evolución al tiempo

“  
Apostar por la vigilancia de la salud tiene un  
gran impacto económico para las empresas y  
un gran beneficio social,... el trabajador se  
siente cuidado y valorado  
”

que derivo los casos que lo necesitan a fisioterapia. Este punto es el que marca la diferencia, el seguimiento y tratamiento posterior para prevenir y para recuperar las posibles patologías o lesiones. Somos una especie de binomio: uno detecta y el otro guía sobre qué hay que hacer, en ocasiones de manera recíproca. Esto, que es vital, es casi imposible si la empresa cuenta con un servicio de prevención ajeno, pero en un servicio de las características del nuestro sí puedes, y así es cuando es realmente efectivo.

Apostar por la vigilancia de la salud con un equipo médico en el que haya un fisioterapeuta tiene un gran impacto económico para las empresas (se reducen las lesiones y el absentismo, las horas de salida a visita al médico de atención primaria porque lo tienen dentro, etc.) y un gran beneficio social, difícil de medir, pero muy

importante, ya que el trabajador se siente cuidado, valorado y bien atendido por la empresa. Otro dato más: en el tiempo que llevábamos contando con la figura del fisioterapeuta, se ha reducido considerablemente la prescripción de medicamentos, tanto de antiinflamatorios como de analgésicos. De hecho, aunque el tratamiento es voluntario, el trabajador elige si lo hace o no, la respuesta es muy buena.

Este servicio de vigilancia de la salud debería extenderse a más empresas, incluso a micropymes de poquitos trabajadores, más cuando es a estas a las que una baja más daño hace; es una buena inversión económica y social.

Para resumir, los profesionales sanitarios que conformamos el Servicio de prevención y vigilancia de la salud nos esforzamos día a día para construir un lugar de trabajo seguro.





Helena Guillem

Due del Trabajo en  
Scheiner Meliana  
Colegiada 20842 del  
Colegio Enfermería  
de Valencia

La Enfermería del Trabajo es una gran desconocida. Esta especialidad abarca varias áreas, por supuesto tiene una parte asistencial donde realizamos técnicas y cuidados de enfermería, principalmente primeros auxilios, pero la base está en la vigilancia de la salud.

Tener un servicio propio nos permite hacer un verdadero seguimiento a cada trabajador y valorar de primera mano cualquier acción que llevemos a cabo, la salud de los trabajadores es esencial para nosotros.

En cuanto a contar con un fisioterapeuta dentro del equipo, subrayar que es esencial. Gracias a su colaboración podemos complementar tratamientos médicos, e incluso, que ella misma los realice (masajes, ejercicios, drenajes, etc.), y con ello podemos reducir en muchas ocasiones el absentismo laboral. Además, nos ayuda a ver desde un punto de vista osteomuscular y ergonómico cualquier problema que pueda surgir. Sin ninguna duda, Claudia completa el equipo.

“  
Contar con un  
fisioterapeuta en el  
equipo es esencial...  
Nos ayuda a ver  
desde un punto de  
vista osteomuscular  
y ergonómico  
cualquier problema  
”



Alejandro La Torre

Técnico de  
Prevención de  
Riesgos Laborales,  
Schneider Electric  
Meliana (Valencia)

Trabajamos de manera interrelacionada. En cuanto el servicio médico detecta que una persona tiene un problema, buscamos una alternativa. En colaboración con el médico, la fisioterapeuta y el personal del departamento de métodos, analizamos por qué pasa, y una vez tenemos identificado el problema, intentamos aplicar todas aquellas medidas que permiten minimizarlo y/ eliminarlo para que la situación no se repita.

La figura del fisioterapeuta es muy importante: nos ayuda a comprender los problemas. El estudio ergonómico sólo es un papel, algo muy frío, y luego la realidad es diferente. En la prevención, su visión más de humanidades y de cómo funciona el cuerpo es un valor añadido. Su opinión sobre qué cosas pueden estar afectando y sus sugerencias sobre qué medidas podemos implementar, nos ayudan mucho. A ello se suma su destacado papel en la rehabilitación de las personas que sufren alguna dolencia y su ayuda para que adquieran buenos hábitos que eviten las lesiones.

“  
La fisioterapeuta nos  
ayuda a comprender  
los problemas...  
su visión de cómo  
funciona el cuerpo  
es un valor añadido  
y sus sugerencias  
nos ayudan mucho  
”



Cristina Martín

Responsable de SERE  
(Safety, Environment  
and Real State)  
Schneider Electric  
Meliana (Valencia)

Mi función principal es coordinar todas las áreas implicadas para garantizar la consecución de los objetivos relacionados con la seguridad y la ergonomía en la empresa. En estos momentos, con fisioterapia llevamos el proyecto “Salud Proactiva”, un programa al que se ha sumado más de la mitad de la plantilla.

El fisioterapeuta en la empresa es muy importante porque, además de trabajar en la corrección de los problemas de salud laboral existentes, permite trabajar en su prevención y evitar que se reproduzcan. Cualquier persona puede acudir a un fisioterapeuta fuera si quiere y lo necesita, pero tenerlo dentro de la empresa te permite poder analizar *in situ* cuál es la causa raíz del problema, que proponga posibles mejoras y llegar así a eliminarlo. Esto es clave porque si no llegas a la raíz del problema no puedes solucionarlo y con un buen análisis profesional puedes conseguirlo. Luego, la implementación puede requerir tiempo y recursos pero, al menos, te permite trabajar en la línea correcta.

“  
Tener al “fisio” dentro  
de la empresa,  
permite analizar “in  
situ” cuál es la causa  
raíz del problema,  
que proponga  
mejoras y llegar así  
a eliminarlo  
”

## La veu del pacient

# Mari Carmen Navarro,

## usuaria del servicio de fisioterapia en la empresa

Mari Carmen Navarro lleva más de 36 años trabajando en la misma empresa, Scheineder, siendo hoy la mujer más veterana de la misma. Es conductora de máquinas, un trabajo de carga y repetitivo que la han convertido en una usuaria asidua del servicio de fisioterapia de esta compañía. Esta conquense afincada en Almassera lo dice alto y claro, tener un fisioterapeuta en la empresa es un gran valor que le ayuda a afrontar mejor su día a día, mejorando su salud y su vida. “Para la mí la fisioterapia se ha convertido en algo esencial”, subraya en esta entrevista.

### ¿Cuándo y por qué fue la primera vez que acudió al servicio de fisioterapia de la empresa?

Hace ya muchos años, me hice un esguince en el pie en el parking. Fui a la Mutua y me mandaron a rehabilitación. Podía hacerla por mi cuenta pero como ya entonces teníamos el servicio en la empresa decidí aprovecharlo y tratarme en él. Y la verdad es que me fue muy bien.

### ¿Desde entonces, ha tenido que pasar por fisioterapia en muchas ocasiones?

Soy una usuaria asidua porque realmente me ayuda mucho a estar y a sentirme mejor, a poder continuar mi vida y hacer mi trabajo. Yo todos los días cargo peso, aunque es limitado –está regulado–, cargar peso durante toda la jornada, cinco días a la semana durante años el cuerpo lo nota, se resiente, y salen los dolores, las lesiones. Me cargo mucho del cuello y de los hombros y me resiento a menudo del piramidal, así que cuando veo que no estoy bien, acudo a fisioterapia.







“ Animo a toda la gente a conocer más la fisioterapia, descubrirán que va mucho más allá del masaje... El fisioterapeuta te trata, te recupera y te da consejos para mejorar tu calidad de vida ”

### ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente acude a la consulta de fisioterapia?

Realmente, vengo casi todas las semanas porque me funciona, me ayuda a mejorar mis molestias, e incluso, durante las sesiones me descubre puntos de dolor que yo ni sabía que tenía. Tengo una gran confianza en ella, en su profesionalidad y sus consejos. Para mí la fisioterapia se ha convertido en algo esencial.

### ¿Cómo valora que la empresa cuente con este servicio para sus trabajadores?

Yo lo valoro muchísimo, de hecho lo uso siempre que lo necesito. En mi opinión, aunque también hay gente que no sabe aprovecharlo, creo que la mayoría de los trabajadores somos conscientes de lo que nos aporta. De hecho, si por mí fuera, yo pido no sólo que mantengan el servicio sino que incrementen las horas porque es realmente bueno.

### ¿Qué ha aprendido?

Pues además de tratarnos aquí y de ayudarnos a que nos recuperemos, nos enseña a cuidarnos, a hacer ejercicios y estiramientos que son buenos para solucionar nuestro problema y no sólo para hacerlos aquí sino en casa.

### Este es un punto clave, la participación activa del paciente para la recuperación...

(Se ríe). Sí, sí, nuestra “fiso” nos dice siempre que hay que trabajar los músculos todos los días y que tenemos que movernos.

### ¿Qué le dicen sus familiares y conocidos al respecto de este servicio?

Cuando le cuento a alguien de mi entorno que tenemos fisioterapeuta en la empresa, que me ha tratado, todos me dicen que es una suerte tremenda y es cierto. De hecho, yo

“ Soy una usuaria asidua porque me ayuda mucho a sentirme mejor ”

creo que si se implantara en más empresas, los trabajadores lo valorarían, debería hacerse porque sería fantástico.

### Para acabar, quiere añadir alguna sugerencia...

Desde aquí quiero animar a toda la gente a que intente conocer más la fisioterapia, a averiguar todo lo que pueda hacer un fisioterapeuta por su salud y cómo puede ayudarle, porque descubrirán que va mucho más allá del masaje. Es un profesional de salud que te trata, te ayuda, te recupera y te da consejos para aplicar en tu día a día y mejorar tu calidad de vida.

## Batallas, mileuristas y pasotas



José A. Polo Traverso

PT, DPT, FAAOMPT. Doctor en Fisioterapia  
Fellow de la Academia Americana de Terapia Manual  
Subdirector de *Fisioteràpia al Dia*

Dedicar este número de la revista *Fisioteràpia al Dia* al aspecto laboral de nuestra profesión me parece un acierto, un capítulo necesario al que tendríamos que haber prestado atención hace tiempo, pero hay mucha tela que cortar entre asuntos de intrusismo, definición de competencias y establecimiento de especialidades y pocos sastres para dar puntadas.

El fisioterapeuta juega un inestimable papel en el tratamiento y prevención de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, de ahí que las Mutuas, asociaciones privadas de empresarios autorizadas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social con la finalidad de gestionar caudales públicos de forma privada sin ánimo de lucro, lo reconozcan y sean los máximos empleadores de los fisioterapeutas como parte del equipo multidisciplinar en este campo. El análisis ergonómico de la actividad laboral y el establecimiento de pautas funcionales en el centro de trabajo para la prevención de lesiones encaja dentro de los cometidos del fisioterapeuta; al disponer las condiciones mínimas de seguridad en la manipulación de cargas en el trabajo el Real Decreto 487/1997 nos pone a huevo implicarnos de lleno en la prevención de lesiones neuro-musculo-esqueléticas en el centro de trabajo.

El tratamiento de las lesiones derivadas de los accidentes laborales es el indiscutible pan nuestro de cada día para los fisioterapeutas que trabajan el ámbito laboral, un número creciente a medida que la fuerza laboral envejece y los requisitos físicos para el trabajo se endurecen. Según el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el número de accidentes de trabajo registrados en España entre enero y octubre del pasado 2016 aumentaron un 7%; se registraron más de un millón de accidentes de trabajo, 1.141.059 entre accidentes con baja y

sin baja laboral. Aquí debería haber campo de trabajo para la investigación, e incluso, motivos suficientes para especializarnos tal vez en Fisioterapia laboral.

La peritación de las secuelas derivadas del accidente laboral o enfermedad profesional, lo que llamamos Valoración de Daño Corporal, es tal vez el campo emergente en medicina laboral que más afecta directamente a las competencias del fisioterapeuta y que más posibilidades tiene de expandirse; y digo campo emergente porque los Médicos Forenses de momento cortan el bacalao en esta materia y los fisioterapeutas, en el mejor de los casos, les pasan el cuchillo y el tenedor. Digo de momento porque el nuevo código penal vigente desde el 2 de Junio del 2015 despenaliza las lesiones resultantes de accidentes de tráfico, abriendo la puerta de par en par a los fisioterapeutas para la peritación de daño físico; o mucho me equivoco o las lesiones laborales van a seguir el mismo camino.



Los fisios en el alto Egipto fueron decisivos en la construcción de las pirámides, un hecho histórico avalado por situaciones como la del prójimo de la foto





Así se las gastaba don Cosme cuando entraba en batalla, herido de muerte pero echándole un par al asunto. De haber sido fisioterapeuta tendríamos poco que temer de piratas profesionales, corsarios médicos y otra chusma patibularia.

Creciente, además, la presencia del fisioterapeuta de empresa, responsable de la valoración funcional del trabajador en su puesto de trabajo y responsable además del tratamiento de lesiones asociadas; preste atención a estos dos temas y quédese con el cante querido lector porque el futuro cercano cambiará a nuestro favor a la vuelta de la esquina. Pero no todo son fanfarrias y expectativas de futuro de la profesión. Los fisioterapeutas que trabajan en Mutuas, híbridos que no llegan a gozar de los beneficios de sus compañeros de la pública y trabajan más horas que un semáforo, se dejan el pellejo en batallas interdisciplinarias para echar la pota en escaramuzas contra enemigos declarados en mares bien conocidos. Ser fisioterapeuta de batalla en España debería llevar asociado un diagnóstico de masoquismo profesional según sales por la puerta de la facultad. El masoquismo es de carácter grave si el susodicho trabaja en un Centro de Salud y de pronóstico reservado si el infeliz es autónomo; si además es mileurista de refilón tratando como pseudoautónomo pacientes derivados por una compañía de seguros entonces entramos en las Cincuenta Sobras de Grey profesional. A estos últimos, a los compañeros de tres euros por sesión y hambre atrasada, a los que no molan ni en Twittter ni en Facebook, ni la parroquia les hace puto caso, a los que emigran a Francia en manada por no tirarse del balcón, a los que no les sirve el título de fisioterapeuta ni para liar el bocado; a ellos les llamo hermanos, camaradas, tripulantes del mismo buque en el que usted y yo navegamos.

Los que nos quieren mal parecen estar atentos a largarnos una andanada tuitera por barlovento o un fuego cerrado de fusilería en facebook en cualquier momento; sin ir más lejos se cuestiona recientemente nuestras competencias, se ataca nuestra actuación clínica y se duda de nuestra propia validez profesional. Le parecerá mentira querido lector pero no nos hacen falta enemigos para perforar la línea de flotación de nuestra profe-

sión; lo hacemos nosotros mismos con un chorreo constante de mojigatería, postureo e intereses pecuniarios pobremente disimulados mientras la flota de enemigos declarados, que tanto se hace notar en las redes sociales, carga de plomo las piezas de artillería de cubierta. Si Cosme Churruca, héroe de Trafalgar y tipo bragado hasta las cachas, estuviese al mando del buque Fisioterapia pasaría por la quilla a la mitad de la tripulación y pondría a la otra mitad a limpiar las letrinas con cepillos de dientes.

Las razones de este desbarajuste son, a mí entender, consecuencia directa de quienes somos colectivamente, o mejor dicho, de quienes no somos. A la peña en general le importa un higo la sentencia 856/2008 de la Audiencia Nacional que sienta bases diagnósticas para el fisioterapeuta, se la refanfinfla el Real Decreto 1393/2007 del 29 de octubre que ofrece directrices a la formación universitaria de los fisioterapeutas, y se la trae al paio la Orden CIN/2135/2008 del 3 de Julio que sienta las bases para la práctica de la profesión, colegiarse o, una vez colegiados, asistir a las asambleas de sus respectivos colegios. Hablando en plata querido lector, el fisioterapeuta español de andar por casa se pasa por el arco de la Macarena todo aquello que no le afecte directa e inmediatamente el bolsillo propio. Vengo siendo testigo de ello desde que colgué el título de la pared: asambleas de colegios con menos asistentes que el cumpleaños de Adán, besos de Judas para medrar, palabras huecas para vender, silencios cómplices, ausencia de escrúpulos, pasotismo profesional endémico, cronismo, nepotismo y otros varios ismos que no me atrevo a teclear so pena de perder amistades. Así las cosas querido lector, seguir navegando sin que nos reviente la Santa Bárbara en el próximo Real Decreto requiere mano firme al timón y tripulación comprometida bajo una sola bandera porque de otra forma la vamos a tener que clavar al palo mayor y vender caro el pellejo.

# Prevención de riesgos laborales



Dr. Pedro Pablo Rosado Calatayud

Colegiado 16

Director del Departamento de Fisioterapia de la UCH-CEU

Grado en Derecho

La prevención de riesgos laborales es un derecho reconocido en la Constitución Española, que en su artículo 40.2 encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo.

Lamentablemente casi a diario aparecen en los medios de comunicación accidentes, en muchos casos de carácter mortal, lo que ha de llevar a que cada día se extremen más las medidas encaminadas a la seguridad en el trabajo. Desde las Administraciones públicas se realizan esfuerzos para tratar de reducir considerablemente los accidentes laborales, sin embargo esa siniestralidad no solo no disminuye sino que incluso va en aumento, y esto se produce a pesar de que las medidas sancionadoras contra los empresarios por infracciones en materia de seguridad son muy severas. Todas las partes implicadas, tanto empresarios como trabajadores, tienen su parte de culpa; unos, por no cumplir y hacer cumplir estrictamente las medidas de seguridad y, los otros, por obviarlas o relajarse en su cumplimiento.

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995, de 8 de noviembre) viene a establecer una serie de garantías y responsabilidades destinadas fundamentalmente a proteger la salud de los trabajadores frente a los riesgos que se derivan del trabajo realizado. Es, por lo tanto, una norma encaminada a prevenir, más que a castigar, las infracciones o su falta de observancia. Únicamente y como excepción procede hablar de las sanciones establecidas en el artículo 29.3 de la citada ley implantando que: *el incumplimiento por los trabajadores de las obligaciones en materia de prevención de riesgos a que se refieren los apartados anteriores tendrá la consideración de incumplimiento laboral a los efectos previstos en el art. 58.1 del Estatuto de los Trabajadores o de falta, en su caso, conforme a lo establecido en la correspondiente normativa sobre régimen disciplinario de los funcionarios públicos o del personal estatutario al servicio de las Administraciones públicas. Lo dispuesto en este apartado será igualmente aplicable a los socios de las cooperativas cuya actividad consista en la prestación de su trabajo, con las precisiones que se establezcan en sus Reglamentos de régimen interno.*

Por último cabe hacer especial referencia a la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se cambia el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social y que lo dispuesto en el Preámbulo, reza: *las entidades privadas autorizadas son las empresas colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social y las hasta ahora denominadas Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, pasan a denominarse por la presente ley como Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, y que en su artículo 68 dice: Corresponderá al órgano de dirección y tutela de las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, dependiente del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, establecer la planificación periódica de las actividades preventivas de la Seguridad Social que desarrollarán aquéllas, sus criterios, contenido y orden de preferencias, así como tutelar su desarrollo y evaluar su eficacia y eficiencia. Las Comunidades Autónomas que ostenten competencia de ejecución compartida en materia de actividades de prevención de riesgos laborales, y sin perjuicio de lo establecido en sus respectivos Estatutos de Autonomía, podrán comunicar al órgano de tutela de las Mutuas las actividades que consideren que deban desarrollarse en sus respectivos ámbitos territoriales para que se incorporen a la planificación de las actividades preventivas de la Seguridad Social.*

La finalidad de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales es la mejora de las condiciones de trabajo al objeto de elevar el nivel de protección de la Salud y Seguridad de los trabajadores en sus respectivos centros de trabajo, y mediante la promulgación de reglamentos así como de actuaciones administrativas que van dirigidas a que las distintas Administraciones Públicas (el Estado, las Comunidades Autónomas y los Municipios) que tienen competencias en estas materias, establezcan unas líneas de cooperación para que cada una de ellas las desarrolle oportuna y adecuadamente.

En otro orden de cosas, el Gobierno, mediante reglamentos consensuados previamente con los Sindicatos





y las Asociaciones Empresariales, regula determinadas materias, todas ellas encaminadas a obtener unas mejores condiciones laborales para la protección de la seguridad y salud en el trabajo.

Esta norma es de aplicación a todos los trabajadores por cuenta ajena así como también a aquellos que prestan sus servicios en cualquier Administración Pública, incluso los trabajadores autónomos en aquellos aspectos que les sea de aplicación esta Ley, salvo determinadas actividades, como puede ser las que prestan las Fuerzas Armadas y Cuerpos de Seguridad del Estado, las cuales se regirán por su normativa específica.

La protección de los trabajadores ante los riesgos laborales es un derecho inalienable que debe de ser facilitado por todos los empresarios. Del mismo modo, también se trata de un derecho irrenunciable por parte de los trabajadores que supone el uso de determinadas medidas, aunque el trabajador rehúse en ocasiones su utilización. Se trata, por lo tanto, de un ordenado derecho-deber cuya infracción puede ser corregida disciplinariamente por el empresario hasta el extremo de poder decretar el despido disciplinario cuando se trate de un incumplimiento grave y reiterado. Por otro lado, el empresario tiene la obligación de poner a disposición del empleado todas aquellas medidas encaminadas a evitar la posibilidad de que exista un riesgo que pueda producir accidentes. Una parte importante de esas medidas lo constituye la formación continuada del trabajador sobre el tipo de labor que realiza, así como de los materiales y herramientas que utiliza para el desempeño de su tarea.

A las Inspecciones de trabajo les corresponde la función de vigilar y comprobar que se cumple la Normativa y esa inspección se realiza en un doble sentido:

En primer lugar **preventiva**, al inspeccionar los Centros de Trabajo y comprobar que existen y se cumplen todas las medidas de seguridad.

En segundo lugar **informativa**, en aquellos casos que se haya producido un accidente laboral, sobre las causas, indicando si existían, si funcionaron las medidas de seguridad y declarando el motivo por el cual se produjo el accidente.

Los órganos creados para el seguimiento, orientación y fiscalización en materia de riesgos laborales son:

- **El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.** Dependiente de la Administración General del Estado, siendo un órgano de carácter científico destinado al análisis y estudio de la Seguridad e Higiene en el trabajo y, también, a la promoción y apoyo a la mejora de dichas condiciones.
- **La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.** Es el órgano asesor de las Administraciones Públicas relacionado con la Seguridad y Salud en el trabajo.

Dentro de las medidas preventivas a adoptar; como ya hemos nombrado anteriormente, son los cursos de formación a impartir por parte de la empresa a través de personas especializadas, importantísimos, para que los trabajadores puedan tener conocimiento de todo lo relacionado con el trabajo que desarrollan, incluidas las materias que manipulan, ya que su desconocimiento siempre será un motivo de riesgo. Esa falta de información es una de las principales causas de los accidentes laborales.

Ante un incumplimiento de las medidas de seguridad, puede existir sanción por infringir la legislación en materia de prevención de riesgos laborales cuando se produce un accidente. El trabajador lesionado o sus herederos; si se produjese el fallecimiento, podrán formalizar una reclamación por daños y perjuicios ante el empresario por las lesiones o muerte, basada en la negligencia prevista en los artículos 1902 y 1903 del Código Civil, que se tramitará ante la jurisdicción civil. También podríamos estar ante la comisión de un delito contra los derechos de los trabajadores, tipificado en el Código

Penal en su artículo 316, que en el caso de producirse además unas lesiones, estaríamos ante un delito de lesiones del artículo 152, y que si la consecuencia fuese la muerte del trabajador, se trataría de un delito de homicidio por imprudencia, previsto y penado en el artículo 142.1 del citado Código Penal.

Tras la exposición efectuada sobre el contenido, funciones y finalidad de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, cabe señalar que la actividad de los Fisioterapeutas tiene un gran campo de actuación no solo en el tratamiento de todos aquellos trabajadores que han sufrido una lesión de carácter laboral, mejorando la salud del lesionado, sino también investigando el origen, las causas y las secuelas de la lesión.

Si concretamos los riesgos laborales a los que se expone el personal sanitario, estos son muy intensos en los servicios de radiología ante las radiaciones ionizantes, pero los *campos y ondas electromagnéticas* cuyas frecuencias están situadas entre 0 y 300 GHz y las *radiaciones ópticas*, se pueden hallar también en cualquier ambiente de trabajo debido a múltiples causas.

Los Fisioterapeutas están altamente expuestos a estos *campos electromagnéticos y radiaciones ópticas* en las Unidades de Fisioterapia, concretamente en las secciones de electroterapia como consecuencia de la aplicación de tratamientos mediante microondas y fototerapia.

La normativa al respecto para poder dar cumplimiento a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, que determina la necesidad de que el empresario establezca un nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, y sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la exposición de los trabajadores a riesgos derivados de los agentes físicos, se implantó el Real Decreto 486/2010 que trasponía la Directiva 2006/25/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2006.

La seguridad y la salud de los trabajadores han sido objeto de diversos Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ratificados por España y que, por tanto, forman parte de nuestro ordenamiento jurídico. Destaca el Convenio número 155, de 22 de junio de 1981, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, ratificado por España el 26 de julio de 1985.

La norma UNE-EN 50499 (Los documentos normativos UNE acrónimo de Una Norma Española) proporciona una relación de equipos que probablemente requieran evaluaciones de riesgo específicas. Entre los equipos de trabajo



que pueden precisar una evaluación específica está la **diatermia**: definiéndola en la norma citada, como todo equipo de tratamiento sanitario que utiliza radiofrecuencias de alta potencia promediadas en el tiempo ( $>100$  mW).

La evaluación específica de la exposición a campos electromagnéticos (CEM) puede llevarse a cabo utilizando un método general de medición o cálculo basado en normas genéricas o básicas y en las especificaciones técnicas proporcionadas por el fabricante. Las normas estarán armonizadas con alguno de los criterios utilizados en esta metodología.

Un ejemplo de norma genérica es la UNE-EN 62311:2008 "evaluación de los equipos eléctricos y electrónicos respecto de las restricciones relativas a la exposición de las personas a los campos electromagnéticos (0Hz–300 GHz)".

En cuanto a las normas básicas, proporcionan procedimientos generales para evaluar aquellos puestos de trabajo o equipos para los que no existe ninguna norma europea con un procedimiento apropiado. Un ejemplo es la EN 50413:2008 "Norma básica para procedimientos de medición y cálculo de la exposición humana a campos eléctricos, magnéticos y electromagnéticos (0 Hz – 300 GHz)", ratificada por AENOR en marzo de 2009.

Se denomina *radiación óptica* a toda radiación electromagnética cuya longitud de onda ( $\lambda$ ) esté comprendida entre 100 nm y 1 mm. Para facilitar su estudio, se divide en tres bandas espectrales:

- Radiación ultravioleta, UV, (180 – 380 nm), que se subdivide en UVC, UVB y UVA.
- Radiación visible (380 – 700 nm)
- Radiación infrarroja, IR, (700 – 10.000 nm), que comprende al IRA, IRB y IRC.

La mayoría de las fuentes artificiales emiten en un rango amplio de longitudes de onda, que generalmente involucra a más de una banda espectral.



El artículo 6 del RD 486/2010 dispone que cuando haya trabajadores expuestos a fuentes artificiales de radiación óptica, el empresario deberá evaluar los niveles de radiación, de manera que puedan definirse y ponerse en práctica las medidas necesarias para reducir la exposición a los límites aplicables.

Los dispositivos láser son un tipo particular de fuente de radiación óptica artificial. Láser (*light amplification by stimulated emission of radiation*; amplificación de luz por emisión estimulada de radiación): Todo dispositivo susceptible de producir o amplificar la radiación electromagnética en el intervalo de la longitud de onda de la radiación óptica, principalmente mediante el proceso de emisión estimulada controlada. Emiten en una única longitud de onda o en bandas muy estrechas, lo que los distingue claramente de las fuentes de banda ancha. Como consecuencia, la evaluación de sus riesgos sigue un procedimiento diferente y por ello tiene unos valores límite de exposición propios.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo publica unas Notas Técnicas de Prevención (NTP) como guías de buenas prácticas. Relacionadas con estas exposiciones a riesgos laborales, se han divulgado las NTP 894: Campos electromagnéticos: evaluación de la exposición laboral, la NTP 903: Radiaciones ópticas artificiales: criterios de evaluación, y la NTP 654: Láseres: nueva clasificación del riesgo (UNE EN 60825-1 /A2:2002).

Las indicaciones de las NTP no son obligatorias salvo que estén recogidas en una disposición normativa vigente. A efectos de valorar la pertinencia de las recomendaciones contenidas en una NTP concreta, es conveniente tener en cuenta su fecha de edición.

Queda patente por tanto, que la reglamentación a nivel nacional al respecto, depende de varios organismos como por ejemplo las normas españolas UNE que son un conjunto de normas experimentales e informes estándares creados en los Comités Técnicos de Normalización (CTN) de la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR), dependiente de la Dirección General de Industria, junto con la legislación del Ministerio de Empleo y Seguridad Social (actual denominación del Ministerio). Si contemplamos la normativa de la Unión Europea, el apartado 2 del artículo 137 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea establece como objetivo la mejora, en concreto, del entorno de trabajo, para proteger la salud y seguridad de los trabajadores. Con esa base jurídica, la Unión Europea se ha ido dotando en los últimos años de un cuerpo normativo altamente avanzado que se dirige a garantizar un mejor nivel de protección de la salud y de seguridad de los

trabajadores. Son varias las directivas y resoluciones que regulan estos temas, como la resolución (2008/2211(INI)) sobre las consideraciones sanitarias relacionadas con los campos electromagnéticos, o la Directiva 2008/46/CE que modifica la Directiva 2004/40/CE sobre las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la exposición de los trabajadores a los riesgos derivados de los agentes físicos (campos electromagnéticos) (decimoctava Directiva específica con arreglo al artículo 16, apartado 1, de la Directiva 89/391/CEE). En el ámbito de la protección de los trabajadores contra los riesgos derivados de la exposición a radiaciones ópticas artificiales ha sido adoptada la Directiva 2006/25/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2006, sobre las disposiciones mínimas de seguridad y de salud relativas a la exposición de los trabajadores a riesgos derivados de los agentes físicos (radiaciones ópticas artificiales). Mediante el Real Decreto 486/2010, de 23 de abril, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a radiaciones ópticas artificiales ya mencionado anteriormente, se procede a la **transposición al Derecho español** del contenido de esta directiva.

#### Bibliografía, textos legales y webgrafía:

1. Martínez V, Rosado PP, González JA, Igual C, Blasco JM, Blasco C. "Legislación sanitaria y deontología para fisioterapeutas" Ed. ICOFCV. 2011.
2. Directiva 2008/46/CE del Parlamento Europeo (PE) y del Consejo de 23 de abril de 2008.
3. Disposición adicional duodécima. Modificaciones de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
4. Disposición final segunda. Modificación de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
5. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). NTP 654: Láseres: nueva clasificación del riesgo (UNE EN 60825-1 /A2: 2002).
6. INSHT. NTP 903: Radiaciones ópticas artificiales: criterios de evaluación.
7. INSHT. NTP 261: Láseres: riesgos en su utilización.
8. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
9. Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.
10. ORDEN de 9 de marzo de 1971 por la que se aprueba la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
11. Real Decreto 486/2010, de 23 de abril, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a radiaciones ópticas artificiales.
12. Resolución de 13 de diciembre de 2010, de la D.Gnral de Industria, por la que se publica la relación de normas UNE aprobadas por AENOR durante el mes de noviembre de 2010. BOE núm. 22 de 26 enero 2011.
13. Resolución del PE, de 2 de abril de 2009, sobre las consideraciones sanitarias relacionadas con los campos electromagnéticos (2008/2211(INI)).
14. <http://www.insht.es/inshtweb/contenidos/normativa/textoslegales/ley-prevencion/pdfs/leydeprevencionderiesgoslaborales.pdf>
15. <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=c122cc780eb1c210VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnextchannel=e18d94afa3056210VgnVCM1000000d02350aRCRD>



Desde Hammurabi<sup>1</sup> es sabida la relación entre actividad laboral y las lesiones y patologías, otra cosa es que se tomasen medidas al respecto. Ya en la época moderna sí hay alusiones del alemán Leonardo Fuchs<sup>2</sup> y de su coetáneo suizo Paracelso<sup>3</sup>, y en la Ilustración de Joseph Tissot<sup>4</sup>

## El desarrollo de la Fisioterapia en el ámbito laboral



José Ángel González

Colegiado 2381

Director de Fisioteràpia al Dia

La Fisioterapia aplicada al mundo del trabajo es una modalidad joven y creciente en España, con curiosos precedentes tanto en el tiempo como en el espacio.



En la Antigüedad es ya sabida, al menos desde el legislador mesopotámico Hammurabi, la relación entre actividad laboral y las lesiones y patologías. Otra cosa bien distinta es que tengamos la certeza de que en esas primeras civilizaciones del Próximo Oriente, Egipto y el Fértil Creciente, se tomaran medidas al respecto por los médicos o precursores de la fisioterapia de aquel entonces. De momento no exceden de ciertas referencias alusivas a la etiología postural de algunas enfermedades laborales, como en la *Sátira de los oficios*, una obra literaria conservada en papiro y que cuenta con más de 4000 años de antigüedad.

Otro tanto puede decirse, en un sentido especulativo, de la medicina en la civilización romana, donde podemos considerar los valetudinaria, es decir, los primeros hospitales militares, destinados a la prestación de cuidados a los legionarios heridos en campaña, un concepto en buena medida precursor de la medicina laboral.

En el contexto medieval islámico, influido a su vez por el grecorromano, hubo una mayor reglamentación sanitaria que en el mundo cristiano, destacando la figura del *mustassaf*, un oficial local con múltiples cometidos tales como inspeccionar los mercados, la higiene urbana o la salubridad de los alimentos, y por ende factores sanitarios laborales (Rosado y González 2011).

Aunque ya en época moderna contamos con incipientes alusiones a la relación entre el ejercicio y el trabajo gracias a las *Institutione Medicae* de la primera mitad del siglo XVI, obra del alemán **Leonardo Fuchs**, o la de su coetáneo suizo **Paracelso**, considerado un pionero en la materia; no sería hasta la Ilustración cuando se institucionalizaría una disciplina estrechamente ligada a la Fisioterapia en el ámbito que estamos abordando: la *Terapia Manual*, de la mano del francés **Joseph Tissot** (Meliá 2012).

No obstante, el fundador de la medicina del trabajo no es otro que el italiano **Bernardino Ramazzini**, que publicó en los albores del siglo XVIII su trascendental tratado de las enfermedades de los trabajadores, postulando entre otras medidas los cambios posturales así como eludir los posicionamientos repetitivos o incorrectos.

Lo cierto es que el siglo XVIII estaría marcado por un fuerte peso de la intervención estatal, con políticas sanitarias iniciadas en buena parte de Europa con el fin de proteger a la población en sus duras labores (factorías, minas...), dada la preocupación de los monarcas del Despotismo Ilustrado por la salud laboral de sus súbditos (entendidos en gran parte como "productores" de



Bernardino Ramazzini publicó en los albores del siglo XVIII su tratado de las enfermedades de los trabajadores



A la izquierda, el higienista alemán Johann Peter Frank. A la derecha el británico Edward Chadwick

su riqueza), con el higienista alemán **Johann Peter Frank** como referente inicial, autor del tratado de Higiene Pública "*Sistema de una completa policía médica*", aparecido en 1779 en el seno del Imperio Austriaco (Rosado y González *op cit*).

A mediados del siglo XIX surgieron los reformadores de este concepto, encabezados por el británico **Chadwick**, quien elaboró un informe sobre las condiciones sanitarias de los obreros de su país. Este reformismo conduciría finalmente a la legislación sobre seguros de accidentes laborales, iniciada por el canciller **Bismarck** en la naciente Alemania tardo-decimonónica.

Surge así el contexto de las mutualidades, que en España arranca con el siglo XX, ya que en 1900 aparece la Ley de Accidentes de Trabajo, que favorece la aparición de las primeras mutuas de accidentes de trabajo ese mismo año.

En la Comunidad Valenciana, son numerosos los fisioterapeutas pioneros que desde los años sesenta, bien de forma continua o bien eventual, se han ido incorporando a las diversas mutuas desarrolladas en nuestro territorio: veteranos de la talla de **Francisco Lledó** en la clínica **Asepeyo** de Alicante, **Rosa Botella** en la mutua **Cyclops** de Alicante, **Miguel Ángel Silvestre** con la puesta en marcha de la clínica **Mapfre** de Castellón de la Plana, o **José Francisco Meliá** en la **Mutua del Puerto de Valencia** (posteriormente denominada Ibermutua), con la particularidad añadida de que muchos de ellos se formaron también en la especialidad de enfermeros de empresa, dado que eran enfermeros especializados en Fisioterapia (González 2006).

En la actualidad contamos con magníficos fisioterapeutas realizando una ingente labor profesional en estos centros mutualistas, como nuestro editorialista **Ramsés Sánchez**, fisioterapeuta jefe en Umivale; **Juan Antonio Gómez-Trenor** ejerciendo una exitosa labor en Asepeyo; o **Laura Asensi** en Fremap, con una dilatada experiencia en diversos hospitales de esta gran compañía: Vigo, Sevilla y finalmente en Valencia.

Mención especial merece el **Centro de Rehabilitación de Levante**, proyectado en 1968 e inaugurado en 1972, que aún continúa activo, y que en sus inicios supuso un enorme despliegue de recursos tanto humanos como técnicos, compaginando una importante Fisioterapia con Terapia Ocupacional y Ergonomía. Allí ejercieron destacados pioneros, ya jubilados, como **Ángel Soler**, **Marisa Ricart** y **Guillermo Quintana**.

Al margen de las mutuas, en España ya cuentan con fisioterapeutas algunas grandes empresas, destacando las de automóviles: la preocupación por la salud de los trabajadores de la automoción ha sido uno de los referentes de salud laboral en el siglo XX. No olvidemos que la empresa sueca **Volvo** fue pionera en el desarrollo del concepto de Escuela de Espalda aplicada a sus empleados, y aquí en España, empresas como **Opel** en Zaragoza, de la que incluso ha llegado a publicarse un curioso estudio al respecto (Alonso-Cortés 2000) y, cómo no, **Ford España** en Almussafes (Valencia), han tenido especial sensibilidad en desarrollar recursos de Fisioterapia en sus factorías. Concretamente, la Ford de Valencia apostó claramente por unos notables servicios asistenciales de Fisioterapia, dentro de sus amplios servicios médicos, inaugurados tempranamente por **Vicen-**



El Centro de Rehabilitación de Levante, inaugurado en 1972, compaginó una importante Fisioterapia con Terapia Ocupacional y Ergonomía

**te Tudela**, incorporándose después los también fisioterapeutas **Enrique Alborch** y **Francisco Herrero**, o más recientemente **Francisca Heredia**. El despliegue de recursos fisioterápicos en esta factoría ha sido muy significativo, sobre todo en dotación técnica, destacando su ampliación de 1992, y no solo abordando las habituales lesiones músculo-esqueléticas (Heredia 2016) y raquídeas, sino asimismo con una destacada intervención en fisioterapia respiratoria (Ford España, 1980-2002).

A nivel internacional, países anglosajones como Estados Unidos, Canadá o Australia cuentan con fisioterapeutas en consultoras privadas e investigando en ergonomía, mientras que en Europa destacan los países nórdicos en estos menesteres, en especial Noruega, donde existe la figura del fisioterapeuta de industria. La actividad de los fisioterapeutas de empresa en España, algunos de ellos incluso formados como técnicos superiores en prevención de riesgos laborales, comprende varias funciones, principalmente la vigilancia para la salud, estudios de ergonomía, educación para la salud, promoción de la salud y terapéutica (Novoa et al 2007). Estos mismos autores nos recuerdan que los trastornos músculo-esqueléticos ostentan el podio en el registro de enfermedades profesionales en España.

Sin duda, la faceta más novedosa es la de la implementación de fisioterapeutas en entidades privadas, con un papel similar al de médico o enfermero de empresa, del que es un firme ejemplo nuestra compañera germana, aunque ya muy arraigada en Valencia, **Claudia Zilkens**; pero nada mejor que leer detenidamente la entrevista que dedicamos a tan polifacética fisioterapeuta en nuestro *Parlem Amb* para hacerse una buena idea de esta nueva y esperemos que exitosa parcela de la Fisioterapia.





En España la preocupación por la salud de los trabajadores de la automoción ha sido uno de los referentes. Ford España, aquí en Almussafes (Valencia), ha tenido especial sensibilidad en desarrollar recursos de Fisioterapia en sus factorías

#### Bibliografía e imágenes

1. Alonso-Cortés B. Estudio de la atención fisioterápica en el turno de noche de una empresa de automoción. *Fisioterapia: revista de salud, discapacidad y terapéutica física* 2000; 22(2): 83-88
2. Ford España SA. Memorias Anuales y Resúmenes de Actividades de los Servicios de prevención y los Servicios Médicos 1980-2002.
3. González JA (tesis doctoral). El proceso de institucionalización de la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana y sus protagonistas (1950-2000). Universidad Miguel Hernández, 2006
4. González JA. Historia de la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana. Valencia: ICOFCV, 2007
5. Heredia F. (tesis doctoral) Efectos de un programa de fisioterapia pro-activa sobre epicondilitis laborales. Universidad CEU Cardenal Herrera Valencia, 2016
6. Meliá JF. Historia de la Fisioterapia. Valencia: ICOFCV, 2012
7. Novoa B, Pérez MR, Torrecilla F, Novoa R. La figura del fisioterapeuta de empresa, un reto para la fisioterapia en España. *Fisioterapia* 2007; 29:26-35
8. Rosado PP, González JA. (coord.). Legislación Sanitaria y Deontología para fisioterapeutas. Valencia: ICOFCV, 2011.
9. Fotos extraídas de Wikipedia. Dominio público. <https://commons.wikimedia.org/w/index.php>, salvo la foto del Centro de Rehabilitación de Levante y la de Ford, que son propiedad de las dos empresas.

# Fisioteràpia

Fisioterapia en el ámbito laboral

# Enfermería: su interrelación con la Fisioterapia



Juan José Tirado Darder

Presidente del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia

Las profesiones sanitarias surgen de las necesidades de la población para solucionar o mantener estados válidos de salud. En el campo de la Fisioterapia, y para no remontarnos a un tiempo muy pasado con la intención de agilizar este recordatorio, en España, hasta 1957 no aparecen más que tímidas soluciones encargadas a practicantes, enfermeras y damas de la Cruz Roja, entre otras personas.

En el Decreto Ley de 26 de junio de 1957 se dio vida oficialmente a la fisioterapia, estableciéndose la especialidad de Fisioterapia del Ayudante Técnico Sanitario, Practicante y Enfermeras, con dos años de formación y dependientes de las Facultades de Medicina (BOE 23/08/1957).

Esta medida resultó ser un apaño poco ajustado a las necesidades reales, ya que en el currículum para Fisioterapia se destinaba demasiado contenido a la formación generalista de ATS (un 70%) en relación con el escaso contenido de tipo formativo útil para el posterior ejercicio profesional. El reparto curricular para conseguir la titulación de Fisioterapia se basaba en tres años de formación en ATS, con una carga lectiva de 2.500 horas, y dos años de Especialidad con un contenido de 800 horas. En el resto de países europeos, por el contrario, el número de horas destinadas a la formación del fisioterapeuta oscilaba en torno a las 3.000.

La movilización proactiva de los profesionales y una nueva estructura diseñada para la unificación de criterios con el resto de los estados de nuestro entorno, generaron la desaparición de las especialidades de ATS, favoreciendo así, en el caso de la Fisioterapia, el nacimiento de una nueva carrera universitaria mediante el Real Decreto 2.965/80, de 12 de diciembre de 1980, «sobre la integración en la Universidad de los Estudios de Fisioterapia como Escuela Universitaria de Fisioterapia» (BOE 19/01/1981) y, posteriormente, con la Orden del Ministerio de Educación y Ciencia de 1 de junio de 1982, «por la que se establecen las Directrices para elaborar los Planes de Estudio de las Escuelas Universitarias de Fisioterapia» (BOE 4/06/1982).



Hasta 1957 el campo de la fisioterapia estaba ligado a practicantes, enfermeras y damas de la Cruz Roja. Foto gentileza de Emilia Mendoza, la segunda por la derecha

Gracias a esta nueva normativa se cambian sustancialmente las premisas de formación, pasando los dos años de especialidad de ATS a ser tres y dando la oportunidad de que la misma fuera más adecuada y enfocada a la Titulación de Diplomado en Fisioterapia, con una carga lectiva de 3.600 horas, homologable a lo contenido en los Planes de Estudio en la C.E.E.

La relación con la profesión ya denominada Enfermería atravesó diferentes etapas; por una parte, generó un agudo malestar entre muchos de los profesionales de la época, ya que se perdía número y fuerza teniendo unas especialidades que se desmembraban y otras que no lograban desarrollarse, y por la otra, surgía una nueva generación de profesiones que, evidentemente, exigían su propio avance, evolucionando hacia la liberación de determinadas ataduras y limitaciones que las leyes venían aplicando en un contexto verdaderamente alejado de la realidad asistencial.



**En la actualidad las competencias entre enfermeros y fisioterapeutas están marcadas y no tiene cabida alguna la discusión de quién hace qué... Somos compañeros de viaje con objetivos comunes pendientes de conseguir**



Juan José Tirado fue uno de los invitados que asistió a la Gala de la conmemoración del XV Aniversario del Colegio de Fisioterapeutas de la CV

Y es, a mi modo de ver, en este preciso momento cuando, pese a la ingente cantidad de inconvenientes derivados de la pugna entre competencias de los unos y los otros, va tomando forma la solución al conflicto gracias a la creación de un Colegio Profesional propio, de la mano de la por entonces denominada Asociación de ATS Especialistas en Fisioterapia.

Dicha Asociación se implicó, entre otras actividades, en la generación de una línea editorial de la que, sin duda, se han podido servir el colectivo entero de profesionales de la fisioterapia.

Con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, se aclaró un poco, y no a gusto de todos, obviamente, la realidad sanitaria, otorgando, dentro del equipo multidisciplinar, plenas competencias técnicas y científicas a todas y cada una de las profesiones sanitarias descritas. Este es el espacio surgido para la estructuración y definición de unas líneas de cuidados propias de los enfermeros, así como un área específica de actuación para los profesionales de la Fisioterapia, todo ello asociado a un despegue espectacular y envidiable.

Fruto de esa colaboración, han sido marcadas las competencias existentes en la actualidad entre enfermeros y fisioterapeutas, donde ya no tiene cabida alguna la discusión entre quién hace qué.

En cuanto a lo que respecta a la coordinación y el buen ambiente que existe entre ambas profesiones, ello queda reflejado en el recíproco apoyo que, en esta comunidad, ambas mantienen, formando parte de las asociaciones Unión Sanitaria Valenciana y Unión Profesional que, además de abundar en la generación de defensa profesional, propicia la disposición mutua a la hora de mantenerse unidos en comisiones como puedan ser la de Acreditación de la Formación de las Profesiones Sanitarias.

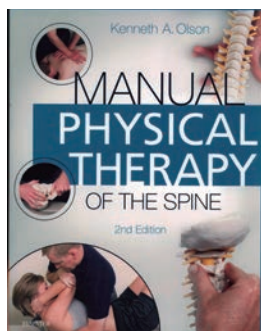
En definitiva, somos compañeros de viaje con objetivos comunes pendientes de conseguir. Como ejemplo de esto último, nos encontramos ante la prescripción autónoma en materia de nuestras competencias o la coordinación necesaria en la atención domiciliaria, además de la defensa en la actualización de leyes y normas que modifiquen la actual concepción que se tiene de Grado, algo sumamente necesario a la hora de considerar el inaplazable aumento de los ratios de nuestras profesiones mediante un cambio de paradigma en la atención a la población.

Y no quisiera finalizar sin dedicar una pequeña reflexión al hecho cierto de que no debemos permitir dejar caer en el olvido los procesos históricos para así recordar de dónde venimos. Solamente de ese modo tendremos la posibilidad de intentar intuir hacia dónde debemos dirigidos.



José Lendoiro Salvador

Colegiado 1457  
Fisioterapeuta y Doctor



## Manual Physical Therapy of the Spine

Autor: **Kenneth A. Olson** Ed.: Saunders (2016, 2ª ed.) ISBN 9780323263061 Pgs: 419 P.a.: 802€

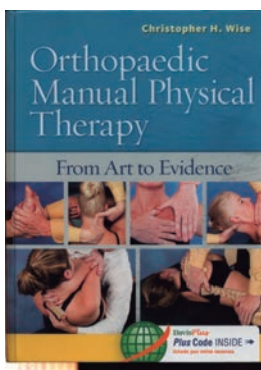
El fisioterapeuta Kenneth A. Olson ha escrito este libro sobre manipulaciones o movilizaciones articulares (Terapias Manuales fisioterápicas), sin el adjetivo de osteopáticas, dedicado de forma exclusiva a las articulaciones de la columna espinal. El autor nos recuerda que también se han denominado "manipulaciones ortopédicas fisioterápicas", creándose en 1974 en Montreal (Canadá) la International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT). En la introducción, además de una breve evolución histórica, nos indica que estas manipulaciones articulares propias de la Fisioterapia están basadas en la "Philosophy of Dysfunction", que Stanley V. Paris detalló en 1986 en nueve puntos fundamentales, y que se reproducen en la sexta página.

Cada capítulo está ilustrado con cuadros y esquemas didácticos, y numerosas fotografías, además de una extensa documentación bibliográfica al final de los mismos. Por ejemplo se advierte en estos cuadros de las precauciones y contraindicaciones de las movilizaciones,

por ejemplo al respecto de la columna cervical se indican como "red flags" las mielopatías cervicales, las condiciones neoplásicas, inestabilidad ligamentosa, inflamaciones por enfermedades sistémicas, y las insuficiencias arteriales vertebrales.

Después de un detallado capítulo sobre el examen y diagnóstico fisioterápico, dedica otro capítulo sobre la teoría – práctica – aprendizaje de las manipulaciones, su evidencia científica, efectos (mecánicos, neurofisiológicos, y psicológicos), y la toma de decisiones clínicas (fundamentación biomecánica, contraindicaciones y efectos adversos).

Sobre el examen y tratamiento de trastornos espinales, dedica un capítulo monográfico a cada zona (lumbopélvica, torácica, cervical y temporomandibular), en los que además de la descripción detallada de las movilizaciones, con aporte de gráficos y fotografías, se incluye el estudio de varios casos clínicos.



## Orthopaedic manual physical therapy: from art to evidence

Autor: **Christopher H. Wise** Ed.: F.A. Davis Company (2015) ISBN 9 9780803614970 Pgs: 904 P.a.: 105€

Este fisioterapeuta realiza con la contribución de otros 26 fisioterapeutas, un extenso e interesante libro sobre manipulaciones o movilizaciones articulares (incluidas en las Terapias Manuales fisioterápicas), también sin el adjetivo de osteopáticas. En su prefacio realizado por el fisioterapeuta Stanley V. Paris y en su primer capítulo, se indica que uno de los fundadores en 1974 de la International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT), fue la North American Academy of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (AAOMPT) que pertenece a la American Physical Therapy Association (APTA). Todo ello consolidó la Ciencia de la Fisioterapia, dejando sin fundamento a los médicos que realizaban manipulaciones articulares denominándolas "Manual Medicine", y a las realizadas en las decimonónicas escuelas osteopáticas y quiroprácticas, aunque se resistieron a reconocerlas como parte de la Ciencia de la Fisioterapia. En dicho entorno de consolidación de la Ciencia de la Fisioterapia, se desarrolla el trabajo de los fisioterapeutas que escriben este más que recomendable libro, con gran aporte en cada uno de sus 30 capítulos de gráficos, fotografías, esquemas, dibujos anatómicos, casos clínicos, ..., y extensa documentación bibliográfica.

En los capítulos de su primera parte se recogen breves referencias históricas, los principios y fundamentos de la "Orthopaedic Manual Physical Therapy", así como su práctica basada en evidencia científica.

La segunda parte se dedica a los enfoques filosóficos de dichas Terapias Manuales (historia, marco de referencia

científico, examen y diagnóstico fisioterápico, bases para la toma de decisiones e intervenciones...), así como las aportaciones destacadas en esta parte de la Fisioterapia, como las realizadas por Cyriax, así como otros enfoques y aportaciones en diferentes países (nórdicos, Australia, Canadá...), las realizadas por McKenzie, Mulligan, .... Entre la gran diversidad de aspectos tratado, se encuentra un apartado sobre la elección de la técnica más adecuada con respecto a las diferentes restricciones (articulares, capsulares, miofasciales, subluxaciones, hiper movilidad o inestabilidad, ...). Otro capítulo trata sobre los diferentes enfoques de las movilizaciones funcionales (examen-evaluación fisioterápica y actuaciones), y principios de intervención manipulativa detallando dichas técnicas en cada zona. Hay varios capítulos sobre la movilización de los tejidos blandos, dedicado uno de ellos a los puntos gatillo miofasciales. Los últimos capítulos de esta segunda parte, son dedicados a algunos enfoques alternativos para las afecciones espinales, el papel del empuje de alta velocidad ("the role of high-velocity thrust"), la teoría y práctica de la dinámica neural y su movilización, el método Feldenkrais de educación somática, y la terapia por yoga. La tercera y última parte trata sobre la práctica de la "Orthopaedic Manual Physical Therapy", en su enfoque basado en evidencia científica, con seis capítulos sobre las extremidades (hombro, codo, muñeca, mano, cadera, rodilla, tobillo y pie), y tres capítulos de la columna vertebral (lumbopélvica, torácica, cervical y temporomandibular). El glosario terminológico y el índice temático completan el libro.





## 100 Técnicas de Movilización con Impulso en Osteopatía: manipulaciones con impulso de alta velocidad y baja amplitud

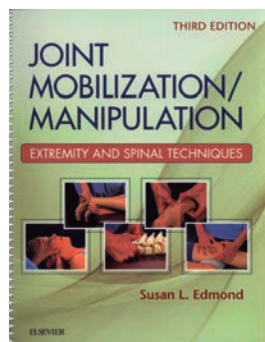
Autores: **Andoni Jauregi Crespo, Eduardo Falcó Mola, Arantza Urberuaga Martínez**  
Ed. Panamericana (2016) ISBN 9788498359305 Pgs: 239 P. a.: 45€

Los autores son profesionales de las Terapias Manuales, una de las partes de la Ciencia de la Fisioterapia (dos fisioterapeutas, y el primero de ellos titulado en la Ciencia de la Medicina), y han escrito este libro sobre manipulaciones articulares, denominadas por muchos osteopáticas o "técnicas de movilización con impulso o de trust".

En su breve introducción, se comenta de forma somera y parcial la evolución histórica de las movilizaiones articulares, que forma parte de la diversidad de las Terapias Manuales (una de las Terapias Físicas propias de forma exclusiva de la Ciencia de la Fisioterapia). Además, en dicha introducción se mencionan algunos fundamentos de dichas manipulaciones o movilizaiones articulares, con conceptos al respecto como "lesión manipulable", "disfunción somática", fenómeno barrera", "técnicas de manipulación"; también menciona los problemas que pueden generar estas terapias manuales (reacciones posmanipulativas, complicaciones, accidentes vasculares y neuroortopédicos), y contraindicaciones (psíquicas, técnicas, y clínicas), acabando con bibliografía.

La descripción de las manipulaciones está acompañada de un gran aparato gráfico, que facilita la comprensión de las disfunciones, y de las manipulaciones vertebrales para su corrección.

El texto está estructurado en tres partes, la primera sobre la columna vertebral (región cervical, charnela cervicotorácica, región torácica, región lumbar, y región pélvica); la segunda hace referencia a la extremidad superior (cintura escapular, región del codo, y región de la muñeca); y la última dedicada a la extremidad inferior (región pélvica, región de la cadera, región de la rodilla, región del tobillo y región del pie). Acabando el libro con dos anexos, uno recogiendo el glosario terminológico, y el otro con un índice analítico. El libro sigue el espíritu y directrices de la OMS (Benchmarks for Training in Osteopathy, 2011), y de la Norma Europea en Osteopatía EN-16686, documento que se ha publicado este mismo año en el CEN relativo al ejercicio profesional de la Osteopatía y la formación requerida (con la colaboración de España en este proceso regulador, a través de AENOR).



## Joint mobilization / manipulation: extremity and spinal techniques

Autora: **Susan L. Edmond** Ed. Elsevier (2016. 3ª ed.) ISBN 9780323294690 Pgs: 341 P. a.: 65 €

Las manipulaciones o movilizaiones articulares propias de las Terapias Manuales fisioterápicas en muchos libros se denominan como tales, sin el adjetivo de osteopáticas, este es el caso del libro escrito por la fisioterapeuta Susan L. Edmond.

En los capítulos introductorios hace referencia a la historia milenaria de la Ciencia de la Fisioterapia, a los últimos profesionales más conocidos respecto a esta Terapia Manual (Mennel, Cyriax, Kaltenborn, Mulligan y Maitland), a la necesidad de realizar práctica clínica basada en evidencia científica, a los efectos mecánicos y neurofisiológicos, a los principios para el examen y evaluación fisioterápica, la adaptación de las movilizaiones a las características de cada articulación, a las precauciones y contraindicaciones, así como las características y técnicas de las mismas (posición articular, dirección de la fuerza, intensidad y

velocidad, sincronización de la actuación fisioterápica, evaluación de resultados, ...).

Recoge en un gran apartado los capítulos dedicados a cada articulación de las extremidades (hombro, codo, antebrazo, muñeca, mano, cadera, rodilla, pierna, tobillo y pie). En cada uno de ellos, las maniobras y manipulaciones van acompañadas de gráficos, fotografías, detallándose su propósito, posicionamiento, procedimiento y particularidades, además de bibliografía al final de cada capítulo.

En otro apartado agrupa los capítulos sobre movilizaiones articulares de la columna vertebral (temporomandibular, cervicales, torácicas, lumbares y pélvicas). En los mismos, además de todo el detalle ya indicado de los capítulos anteriores, incluye algunos aspectos interesantes como movilizaiones realizadas por el propio paciente con movimiento ("self-mobilization with movement") en las cervicales, aportando también un índice temático final.



### Colabora con la biblioteca del ICOFCV

Desde el Racó del Llibre, queremos reiterar la **invitación** para que los fisioterapeutas nos remitan sus **comentarios bibliográficos** de los **libros que publiquen o de los que consideren interesantes para su práctica clínica, investigadora y docente**. Esperamos contar con la máxima colaboración para que podamos enriquecernos con las reflexiones y conclusiones científicas de los fisioterapeutas que trabajamos en la Comunidad Valenciana.

Dispone de toda la formación del ICOFCV actualizada en la web  
[www.colfisiocv.com](http://www.colfisiocv.com)

## Cursos monográficos organizados por el ICOFCV

### Curso Básico de Galvanización Intratisular

|          |                                                                                                                               |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fechas:  | 3, 4 y 5 de marzo de 2017                                                                                                     |
| Lugar:   | Fisioclinic Formación (C/ José María Bayarri, nº 7 bajo fondo, 46014 Valencia). Acceso por la Plaza Miguel Adlert Noguerol.   |
| Importe: | Colegiados ICOFCV: 150 €. Colegiados de otros colegios con convenio: 150 €, colegiados de otros colegios sin convenio: 300 €. |
| Horario: | 20 horas (viernes de 15:30h a 20:30h, sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h, domingo de 9:00h a 14:00h)               |

### Curso de Pilates durante el Embarazo

|          |                                                                                                                                                                            |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fechas:  | 21, 22 y 23 de abril de 2017                                                                                                                                               |
| Lugar:   | Fisioclinic Formación (C/ José María Bayarri, nº 7 bajo fondo, 46014 Valencia). Acceso por la Plaza Miguel Adlert Noguerol.                                                |
| Importe: | Colegiados ICOFCV: 150 €. Colegiados de otros colegios con convenio: 150 €, colegiados de otros colegios sin convenio: 300 €, estudiantes de Fisioterapia 4º curso: 180 €. |
| Horario: | 20 horas (viernes de 15:30h a 20:30h, sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h, domingo de 9:00h a 14:00h).                                                           |

### Curso de Pilates Terapéutico

|          |                                                                                                                                                                            |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fechas:  | 2, 3 y 4 de junio de 2017                                                                                                                                                  |
| Lugar:   | I.C.S. Elx (C/ Carlos Antón Pastor nº 13, 03206 Elche, Alicante).                                                                                                          |
| Importe: | Colegiados ICOFCV: 150 €, colegiados de otros colegios con convenio: 150 €, colegiados de otros colegios sin convenio: 300 €, estudiantes de Fisioterapia 4º curso: 180 €. |
| Horario: | 20 horas (viernes de 15:30h a 20:30h, sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h, domingo de 9:00h a 14:00h).                                                           |



## Cursos organizados por otras entidades

### CURSOS, CONGRESOS Y JORNADAS

#### UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALENCIA

Tel.: 96 192 75 90

[www.ucv.es](http://www.ucv.es)

Ecografía musculoesquelética para podólogos y fisioterapeutas. Nivel 1 (Básico)

Fecha: 3 y 4 de febrero de 2017

Lugar: Campus Torrent, Sede La Inmaculada.

Duración: 20 horas (viernes y sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:00h a 20:00h).

Importe: 250 € (10% descuento colegiados del ICOFCV).

Ecografía musculoesquelética para podólogos y fisioterapeutas. Nivel 2 (Avanzado)

Fecha : 30 y 31 de marzo de 2017

Lugar: Campus Torrent, Sede La Inmaculada

Duración: 20 horas (jueves y viernes de 9:00h a 14:00h y de 15:00h a 20:00h)

Importe: 250 € (10% descuento colegiados del ICOFCV)

#### FISIOFOCUS

Tel.: 615 85 25 76

Avda. Oscar Espla nº 23, Alicante

[www.fisiofocus.com](http://www.fisiofocus.com) / [info@fisiofocus.com](mailto:info@fisiofocus.com)

Curso de Biomecánica Clínica del Ciclismo

Fechas: 4 y 5 de marzo; 25 y 26 de marzo de 2017

Lugar: Centro de Fisioterapia Italia nº 4 (Alicante)

Duración: : 40 horas (sábado y domingo de 9:00h a 14:00h y de 15:00h a 20:00h).

Importe: 475 €

Curso de Valoración y Tratamiento de la ATM: Disfunción Craneomandibular (DCM)

Fechas: 22 y 23 de abril de 2017

Lugar: Centro de Fisioterapia Italia nº 4 (Alicante)

Duración: 20 horas (sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:00h a 21:00h, domingo de 9:00h a 14:00h y de 15:00h a 19:00h).

Importe: 230 €

## Cursos organizados por otros Colegios profesionales

#### COLEGIO DE FISIOTERAPEUTAS DE LA RIOJA

Tel.: 941 27 59 61

[administracion@coflarioja.org](mailto:administracion@coflarioja.org) / [www.coflarioja.org](http://www.coflarioja.org)

Prescripción eficiente de ejercicio terapéutico

Fechas: 3, 4 y 5 de marzo de 2017.

Lugar: C/ Ruavieja, 67-69 - 3o izda. 26001 Logroño.

Duración: 18 horas.

Importe: Fisioterapeutas Coflarioja: 115 € / Fisioterapeutas colegiados otras comunidades: 145 €.

#### COLEGIO DE FISIOTERAPEUTAS DE CASTILLA Y LEÓN

Tel.: 923 28 18 20

[cpfcyl@cpfcyl.org](mailto:cpfcyl@cpfcyl.org) / [www.cpfcyl.com](http://www.cpfcyl.com)

IV Congreso Internacional de Fisioterapia y Dolor

Fechas: 5 y 6 de mayo de 2017.

Lugar: Palacio de Congresos Conde Ansúrez, Valladolid.

Duración: 5 de mayo de 9:00h a 18:30h, 6 de mayo de 9:15h a 18:30h.

#### COLEGIO FISIOTERAPEUTAS REGIÓN DE MURCIA

Tel.: 968 22 30 79 / 622 647 341

[administracion@cfisiomurcia.com](mailto:administracion@cfisiomurcia.com) / [www.cfisiomurcia.com](http://www.cfisiomurcia.com)

Pubalgia del deportista: Concepto, valoración y tratamiento

Fechas: 3, 4 y 5 de febrero de 2017.

Lugar: C/ María Guerrero, nº 13 bajo - Murcia.

Duración: 18 horas.

Importe: 160 €.

Curso-Taller de adaptaciones posturales con yeso y material termoplástico que se utilizan en el proceso terapéutico del niño con alteraciones Neuromotrices

Fechas: 11, 12 de febrero y 11, 12 de marzo de 2017.

Lugar: C/ María Guerrero, nº 13 bajo - Murcia.

Duración: 30 horas.

Importe: 310 €.

El Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana vol donar la seua benvinguda a tots els fisioterapeutes que s'han col·legiat des del 12 de setembre de 2016 fins al 18 de gener de 2017.

### Alicante

.....

5405 Arleth Cristina Knights  
 5411 Álvaro Tomás Miralles  
 3787 Fátima Jorquera Martínez  
 5416 Carlos González Pérez  
 5421 María Pérez Mataix  
 5422 Alberto Larrosa Romero  
 5424 Raúl Aguilar Fernández  
 5431 Debora Vera Valero  
 5430 Ángel Rafael Rodríguez Armijos  
 5432 Enrique Moreno Giménez  
 5426 Jaime Ruiz del Río  
 5434 Alexander Seguí Abella  
 5435 María José Mas García  
 5442 Jorge González Santos  
 5441 Manuel Ferrández Gea  
 5451 Cristina Paredes Sansano  
 5450 Alejandro López Orts  
 5453 Jorge Sempere Ferrándiz  
 5458 Débora Martínez Palao  
 5465 Miguel Ángel Francés Ruiz  
 5460 María Pilar Fernández Huertas  
 5469 Ángela Ferris Guardiola  
 5467 Jessica Ingrid Fabra Aguilera  
 5478 Christina Benedikte Doherty Midtboe  
 5476 Luis Gómez Fernández-Blanco  
 5475 Francisco Pavón Pujazón  
 5482 Antoni Zaragozaí Baldó  
 5485 Belén Nieto Serna  
 5488 Irene Fresneda Ortuño  
 5494 María Amarillo Tortosa  
 5497 Enrique Herrero Castellanos  
 5498 Ionina Raventós Castañá  
 5500 Eugeniu Stepanov  
 5499 Elena Nomdedeu Mira  
 5504 Ruth Theodora Brinckman  
 5505 Edgar Aljaro Arévalo  
 5510 Francisco Joaquín Samper de España  
 5513 Cristina Urbán Espinosa  
 5517 David Millán Martínez  
 5522 Fina María Ruso Antón  
 5524 Sergio Corrales Fernández  
 5527 Aurora María Granja Carreño  
 817 Óscar Briz Ena  
 5528 Enrique Sogorb Barceló  
 5532 Andrea Valle Blanco  
 5529 María Santos Torrijos  
 5530 Pedro Martínez Lozano  
 5536 Fernando Rodríguez Cadiñanos  
 5538 Cristina Arenas Bardisa  
 5542 Gonzalo Pérez Navarro

5543 Luis Torregrosa Salar  
 5546 Laura Burrueco Sánchez  
 5547 María Luisa Pérez Martínez  
 1781 M<sup>a</sup> Araceli Blasco Vega  
 4125 Javier Rubiales Gutiérrez  
 5549 José Vicente Gomis Such  
 1774 José Pascual Carrillo García  
 4713 Alejandro Sánchez Mateo  
 5555 Yael Carbonell Viciano  
 5557 Paula Espinosa Senent  
 5560 Andrea López Climent  
 5562 María Inés Sánchez Quilis  
 5563 Beatriz Galiana Esquembre  
 5565 Vicente Tronchoni Hernández  
 5567 Ángel Delgado Ibáñez  
 5569 Patricia Vicente Castelló  
 5578 Macarena Mazón Sáez  
 5581 Hong Loan Nguyen Bui  
 5579 Mireia Marín Muñoz  
 5580 María Mateo López

### Castellón

.....

5470 Rubén Esbri Navarro  
 5456 Javier Martínez Martínez  
 5414 Mireia Moreno Cardona  
 5427 Maria Eugenia Nazabal Tirado  
 5534 Jordi Zaragozaí Bort  
 5537 Sara Erezuma Rodríguez  
 4756 Miriam del Fresno Moreno  
 4254 Estefania Palmer Esbri  
 5404 Miguel Casino Sánchez  
 5408 Cristina Flor Rufino  
 5417 Gloria Gimeno Vives  
 5454 Alba Benages Gargallo  
 5474 Arantxa Gil Miguel  
 5473 Alba Hernández Felipe  
 5490 Manuel José Sos Gallén  
 5493 Manuel Cervera Garrido  
 5501 Juan Luis Fortea Gracia  
 5584 Rubén Fernández Rebolledo

### León

.....

5471 Ana Luis Ros  
 5479 Alfonso Martínez Álvarez

### Pontevedra

.....

5484 Carla Cacheda Canda



## Valencia

.....

5403 Maria Cruz Espi Pozuelo  
5402 Esther Rodrigo Encinas  
5401 Guillem Ferragud Esteve  
5409 Rosa Navarro Catalá  
5407 Enrique Caballero Martí  
5406 Ester González Morant  
5410 Amanda Maria de Mesquita  
5412 Maria del Mar Barbasán Valverde  
5413 Fernando Aliaga Ferrer  
5415 Álvaro Villalba Játiva  
5419 Víctor Mestre Salvador  
5418 Alejandro Mestre Colomer  
5420 Ana Cardona Lloreda  
3433 Vanessa Paola Schifferli Salazar  
5423 Rafael Calvo Pastor  
5425 Vicent Benavent Caballer  
5428 María Ceballos Segura  
5433 Laura García Martínez  
5429 Gabriela Adelina Andrei  
5436 Carlos Romero Millán  
5438 Mar Rodrigo Abad  
5437 Verónica Gemma García Martí  
5439 David Martí Gadea  
5440 Miguel José Gorrea Navarro  
5447 Fernando Díaz Gil  
5445 Inmaculada Gandía Calabuig  
5444 Aroa Olivares González  
5446 Andrea Sanchís Pastor  
5443 David Vázquez Peña  
5448 Lorena Gil Almodóvar  
5449 Borja García Moreno  
5452 Francisco Rojo Vicente  
5455 Carlos Antonio San Martín Martínez  
5457 Pedro Gargallo Bayo  
765 M<sup>a</sup> Carmen Martínez Mateu  
5459 Pasquale Catalano  
5462 Vanesa Ruiz Mateos  
5463 Encarnación Capsí Pérez Herrero  
5461 Sergi Andreu Rumbo Cabanilles  
5464 Miguel Sánchez-Moreno Giner  
2303 Carlos Beltrán Sorli  
5472 José María López Sánchez del Rosal  
5468 Elena Contell Chumillas  
5477 Enrique José Roger Hansen  
5481 Gemma Martínez Nácher  
5483 Elena Contell Gonzalo  
5480 Adrián Sánchez López de Andújar  
5486 María José Herranz Gimeno  
5487 Helena Nuria Álvarez Santos  
5491 Ani Antonova Gramatikova  
5489 Alberto Devesa Molero  
5492 Carlos Revert Valls  
5496 Raúl Sánchez Urquidí  
5495 Vicent Carrascosa Humanes

5502 Antonio Martínez Jiménez  
5503 Yara Sanz Felipe  
5506 Lourdes Fernández Pena  
5507 Sergio Arnau Alberola  
5508 Evgenia Timofeeeva  
5512 Andrea Marco Maset  
5509 Jordi Moncho Alarcón  
5511 Rocío Suso Gil  
5516 Marta González Fuentes  
5515 Alejandro García González  
5514 Cristina Valero Belda  
5518 Natalia Gramage Bernabeu  
5519 Alba Guillén Iglesias  
5520 Paula Navarro Martín  
5521 Pedro Múzquiz Barberá  
4000 Verónica Cecilia Carrizo Cagliani  
5525 Sandra Álvarez Dueñas  
5523 Matteo Cantini  
5526 Andrea Berenguer Pérez  
2853 Miryan Mabel Martínez Bianciotto  
5531 Ales Faus Sánchez  
5533 Alejandro Jesús Martínez Ferrer  
5535 Patricia Ramos Marimón  
5539 Marine Crivello  
5541 Fredy Hanna  
5540 Víctor Sebastià Paredes  
5544 Estela Cerezo Ramón  
5545 Luis Jesus Ballesteros de Cea  
5548 Vicente Alario Garrigues  
5550 Marta Garrido Ferrer  
5551 Héctor Beltrán Sangüesa  
5552 David Aguilera Romero  
5553 Marta Villarroel Cebrián  
5554 Paz Cervera García  
5556 Juan José Carriquí Santander  
5559 Isabel Valdés Belda  
5558 Alejandro Solana Vigo  
5561 Vicente Javier Pastor Fombuena  
4366 Laura Silvia Sáez Pascual  
5564 Juan Tomás Izquierdo  
3110 Cristina González Cristófol  
5566 Antonio López Garriga  
5568 María Belén Espinar Cuenca  
5571 Mar Sánchez Guitart  
5570 Michal Hadala  
5572 Sergio Collado Gil  
5573 Laura Ruvira Quintana  
5574 Rafael Bernet de Las Heras  
5577 Adela María Luengo Cervera  
5575 Daniel Llobell Bartual  
5576 Nickolas Folgueras Fende  
5582 María Pilar Navarrete Abad  
5583 María del Carmen Corrales Gutiérrez  
5585 Javier García Díaz  
5586 Ginville Petrulyte  
5588 Alberto Sáez Quesada  
5587 Barbara Miranda Fernández

Desde el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, agradecemos vuestra colaboración y esperamos que esta sección sea de utilidad para todos.

## Busco

ARTROSPORT es un centro especializado en la recuperación de lesiones deportivas y el tratamiento de la artrosis, cuyo principal objetivo es facilitar, una cuidada y personalizada atención, la recuperación en el menor tiempo posible y con las máximas garantías de las lesiones o patologías de sus pacientes. Estamos en condiciones de ampliar el abanico de profesionales, especialidades y servicios ofertados. Tanto si visitas a tus pacientes en sus domicilios, como si posees una clínica particular, trabajar desde nuestras instalaciones te permitirá obtener un ahorro inmediato en tus gastos de actividad (alquiler, luz, agua, personal de recepción, administración, etc..) [rrhh@artrosport.com](mailto:rrhh@artrosport.com)  
Teléfono: 965242721/ 605017917

Precisamos material de Fisioterapia de segunda o tercera mano para equipación de Sala de Fisioterapia del Centro Penitenciario español y Centro Hospitalario de Camerún-Centro Médico de Bambali (ONG Colores de Camerún). Miguel Darriba  
e-mail: [migueldargo@hotmail.com](mailto:migueldargo@hotmail.com)  
Teléfono: 926550000 ext 103 //

## Compro

Estoy interesada en adquirir una mesa de KANAVAL completa (incluyendo pedal para pie) de segunda mano y en buen estado. Mi tlf: 696 071 574.

Necesito comprar una camilla hidráulica de 3 cuerpos. José Antonio Torres Zaragoza. Teléfono: 620 23 43 91  
e-mail: [crf33@hotmail.es](mailto:crf33@hotmail.es).

Estaría interesada en comprar camilla bobath eléctrica de pedal y de 100x190 cm en buen estado. Pagaría hasta 700 euros. Mª Loreto Romero Colomer  
Teléfono: 699751662

## Venta

Vendo mobiliario y aparatos de clínica de fisioterapia. Incluye: mostrador, despacho completo, taburetes, 8 camillas, 2 aparatos onda corta, 2 lámparas de infrarrojos, jaula de Rocher, plato de bohler, rueda, aparato musculación salter fitness, espaldero salter, compex, 1 tens, presoterapia profesional, cicloergometro, panel de poleoterapia, juego de pesas, taquillas, etc. Precio: 3.800 euros  
Tfo. 600535253 (Javier)

Vendo plataforma vibratoria Globus Physio Wave 500 basculante. Precio 1000 euros negociables. Ángel.  
Teléfono: 609607032

Se vende grúa virmedic E130 con arnés y respaldo válidos para ducha para personas con movilidad reducida. Max 130kg. Con batería nueva y mando a distancia para su control. Fácil de usar. En perfecto estado, muy cuidada. 500 euros. José Ramón Ros Casas.  
[josrc\\_6@hotmail.com](mailto:josrc_6@hotmail.com). 635044026

Venta camilla plegable Enraf Nonius. Camilla plegable de aluminio con funda y asas, altura ajustable. Venta por falta de uso. Estado impecable. Precio 200 €. Efrain Hueriga Pérez  
e-mail: [flmovagandia@gmail.com](mailto:flmovagandia@gmail.com)  
Teléfono: 676158925

Vendo Magnetoterapia (Varimage) en perfecto estado. Sin apenas uso. Precio 2.990 euros. Beatriz Alonso  
e-mail: [beatriz\\_alonso@yahoo.es](mailto:beatriz_alonso@yahoo.es)  
Teléfono: 630052675

Se vende clínica de fisioterapia en el centro de Valencia. Se trabaja junto con un médico rehabilitador y otro fisioterapeuta. Con amplia cartera de pacientes, tanto particulares como de seguros privados (adeslas, asisa, mapfre, etc). Más de 40 años

de experiencia. Se vende esta participación por no poder atenderla. Consta con una sala de espera amplia, dos despachos, cuatro boxes individuales, dos gimnasios, uno para hombres y otro para mujeres y tres cuartos de baño.  
Carmen Mª Alacreu Navarro  
e-mail: [carmenalacreu@hotmail.com](mailto:carmenalacreu@hotmail.com)  
Teléfono: 660655343

Equipo de cavitación: Cavislim YS30 con medio año de garantía. Uso preferente semiprofesional. .  
Plataforma vibratoria: Evolution 1200. 2 años y medio. Tiene modo drenante para combinar con cavitación y modos para actividad física o relajación. Ambos en estado perfecto y por 300€. A recoger en Valencia capital (Patraix).  
Alma Paula Aranda Canet  
e-mail: [paula@fisiopedagogica.com](mailto:paula@fisiopedagogica.com)  
Teléfono: 636435301

## Alquileres

Alquilo sala de tratamiento a fisios, podólogos, médicos, profesionales de la salud en general por meses  
Clínica registrada en la Conselleria de Sanitat. Ubicación: Xirivella. Marian Valero.  
[marianosteo@gmail.com](mailto:marianosteo@gmail.com)  
963794043

Se alquila amplia sala destinada para un fisioterapeuta en la clínica Pie y Salud podología ubicada en zona céntrica de La Vall d'Uixó (Castellón). Número de registro sanitario 7559. Gastos incluidos en la mensualidad. Servicios actuales: Podología, Nutrición deportiva y Laboratorio de análisis clínicos. Para consultar condiciones contactar con: Javier 625.803.973  
[javierpodologia@pieysalud.es](mailto:javierpodologia@pieysalud.es)

Alquilo box de fisioterapia en Clínica de nueva apertura. El box cuenta con camilla, mesa, lavabo, sillas, carrito para material y



expendedor de papel desechable. Clínica Corpore Sano Fisioterapia, situada en Avda. Ausias March, N° 9 de Valencia. Interesados contactar: 960712218-606750800 (Sonia Monteagudo).

En centro Attrium Carmen Castellero alquilamos despacho para psicología y fisioterapia los martes y jueves. El alquiler podrá ser por semanas o mes. Para más información llamar al 610993981. Lorena Martínez. lorena.marba@gmail.com.

Se alquila o traspasa consulta de fisioterapia en Vall d'Alba, situada a 20' de Castellón. Totalmente equipada: dos salas de tratamiento y gimnasio, oficina, sala de espera y amplio baño adaptado, 90m2; con todas las licencias, inscrita en el registro de centros de fisioterapia de la C.V.; con una cartera importante de clientes y varias aseguradoras, en pleno funcionamiento. Por imposibilidad de atender. Precio a convenir. Llamar al 615141417.

Se alquila gabinete de Fisioterapia totalmente equipado más despacho médico para pasar consulta. Todos los

servicios incluidos. Situado en Valencia, distrito de Zaidía. Alquiler 300€/mes. Preguntar por Carlos. Teléfono de contacto: 619152907  
Alquiler de consulta médica (mañana, tardes, por horas) para profesionales sanitarios, en pleno centro de Valencia: registrada en sanidad con el n° 04821. En la actualidad cuenta con: Cirujano plástico, Médico generalista, Nutricionista, Podóloga y Enfermera. En la c/ San Vicente Mártir, 72 pta 2 Interesados llamar al 653796117 y preguntar por Teresa.

Se alquilan despachos para fisioterapeutas en nuevas instalaciones en Castellón. Incluye: personal recepción, gestión de llamadas y cobros. Climatización. Internet. Contenedor de residuos biológicos. Suministros de agua y electricidad. Llamadas telefónicas nacionales. TPV. Seguro de responsabilidad civil. Placa exterior con nombre. Posibilidad de alquiler por días, horas... Zona de fácil aparcamiento. Pablo Arnau Teléfono: 693.80.60. e-mail: contacto@lledo61.com



Con el objetivo de tener actualizada esta sección, se ruega a los anunciantes que comuniquen a [fisioterapialdia@col-fisiocv.com](mailto:fisioterapialdia@col-fisiocv.com) los cambios que se hayan producido en sus anuncios.

Los anuncios que se hayan publicado durante un año completo, es decir, cuatro números, serán retirados del Tauler. Para reinsertarlos, los interesados tan sólo deberán volver a enviar la información o solicitar explícitamente su continuidad.



**Por tu salud, ponte en buenas manos**

**Acude a un fisioterapeuta profesional y colegiado**



## Convenios con descuentos y ventajas para los colegiados

El ICOFCV ha establecido colaboración con diversas entidades de diferentes ámbitos y sectores con importantes descuentos y ventajas para sus colegiados.

%

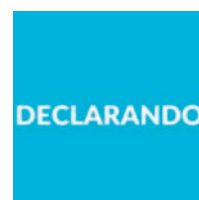
Visita el apartado "Convenios" en la zona privada de [www.colfisiocv.com](http://www.colfisiocv.com) y conoce todos los acuerdos con empresas de los que, como colegiado del ICOFCV, te puedes beneficiar

### Algunos colaboradores





















### Creciendo en Facebook y en Twitter

Seguimos incrementando nuestro número de fans y seguidores en Facebook y Twitter. Gracias a todos y a aquellos que aún no os habéis sumado, os invitamos a formar parte de nuestra comunidad.



**Síguenos** en Facebook (Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana / @colegiofisioterapeutascv) y en Twitter (@lcofcv)



Cuida tu  
salud,  
ponte en  
buenas  
manos





## Más control, menos esfuerzo

Gestiona tu negocio en cualquier momento y lugar con nuestro panel de administración.



Control de agenda



Estadísticas en tiempo real



Historiales y perfiles clínicos



Firma digital



### ¡Llega la revolución!

Tus pacientes podrán descargar una **app gratuita** desde la que hacer **reservas, cancelaciones** e incluso **realizar pagos**.

Visita nuestra web o llámanos y solicita una **prueba gratuita**.

96 314 51 11  
[www.timp.pro/cval](http://www.timp.pro/cval)