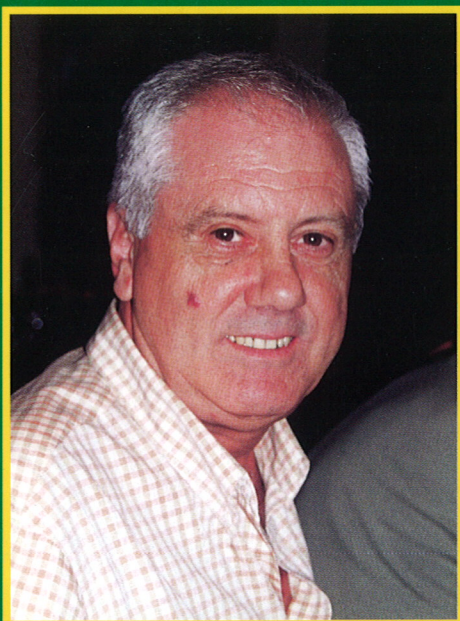




# Fisioteràpia *al dia*

Revista de l'Il.lustre Col.legi de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana • Junio 2003 • Nº 7



## VICENTE TOLEDO PÉREZ Delegado de la provincia de Alicante

“La juventud viene con muchas ganas  
de luchar por nuestra profesión”

- Asamblea General
- Asamblea permanente del autónomo en España
- Tratamiento Hidroterápico en pacientes neurológicos
- Cadenas musculares y articulares. Método G.D.S.



## LOS FISIOTERAPEURAS EN LA XXIII MARATÓN DE VALENCIA



**PARLEM AMB...**  
**D. JOSÉ RAMIRO.**  
Director de L'Àrea  
d'Investigació en Biomecànica  
esportiva de l'Institut de  
Biomecànica de Valencia

## EDITA

Col·legi de Fisioterapeutes  
de la C. Valenciana.

## JUNTA DE GOVERN

### Decano:

D. Juan López Boluda, col. 1

### Vicedecana:

D<sup>a</sup> Hortensia Vaello Mira, col. 4

### Secretaria:

D<sup>a</sup> Vicenta Fortuny Almudéver, col. 3

### Tesorero:

D. Vicente Bou Vázquez, col. 2

### Delegado de Alicante:

D. Vicente Toledo Pérez, col. 6

### Delegado de Castellón:

D. José V. Cantavella Lainez, col. 5

### Vocales:

1. D. Antoni Font Parra, col. 7

2. D<sup>a</sup> Celedonia Igual Camacho, col. 11

3. D. José F. Meliá Oliva, col. 10

4. D. Antoni Pascual Leiva, col. 9

5. D. Juan Fco. Teruel Anaya, coleg. 12

6. D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Victoria Gzález. Jiménez, col. 17

## GABINET JURÍDIC

Vicente Martínez Ferrer

## COMISSIÓ DE PREMSA, DIVULGACIÓ I COMUNICACIÓ

Joan Carles Albert i Sanchis  
Josep Carles Benítez i Martínez  
Antoni Pascual Leiva  
Pedro Rosado Calatayud

## PREMSA I COMUNICACIÓ

Sylvia Pérez Fons

## EQUIP DE REDACCIÓ

### Director:

Josep Benítez i Martínez

### Col·laboradors:

Alacant: Francesc Taberner Torrent

València: Azucena Blasco Martínez

Natividad Beneyto Beneyto

María Conesa

Ramón Punzano Rodríguez

Castelló: Celia Parra Miró

### Secció Informàtica:

Angela Orengo Alandete

Diego Llergo Morales

### Comissió Científica:

Joan Carles Albert i Sanchis

Josep Carles Benítez i Martínez

Antoni Pascual Leiva

Pedro Rosado Calatayud

Manuel Valls i Barberá

El Col·legi de Fisioterapeutes de la C. Valenciana no participa necessàriament de les opinions manifestades en els articles signats, la responsabilitat dels quals correspon exclusivament als seus autors.

## SEU

C/ San Vicent Màrtir, 61 - 2<sup>o</sup> - 2<sup>a</sup>

Tel. y Fax 96 353 39 68

46002 VALÈNCIA

Depósito legal: V-1930-2001

# S U M A R I

1. Editorial
2. Actualitat col·legial
3. Cas clinic
4. Fisioteràpia actual
5. Parlem amb...
6. El tauler del Col·legiat
7. Racó del llibret
8. Agenda
9. Breus
10. Secció web
11. Entitats Col·laboradores
13. Benvinguts
14. Tarifas publicidad mailing





**M**e corresponde en esta ocasión como miembro de la Junta Directiva de nuestro colegio y como Delegado de la Provincia de Alicante, dirigirme a vosotros desde esta página de la revista de nuestro colegio próximo a cumplir su tercer Aniversario.

En primer lugar quiero dar las gracias a todos los compañeros colegiados y a los futuros compañeros de esta provincia, que cada día son más conscientes de la necesidad de la colegiación por distintos motivos, laborales, científicos, informativos, sociales, etc. servicios todos que nos va ofreciendo poco a poco nuestro colegio, no sin dificultades y gran esfuerzo por parte de todos los componentes de la Junta Directiva, en la cual me encuentro, pero yo desde aquí quiero felicitar a mis compañeros sobre todo al Presidente y a los residentes en Valencia que son los que verdaderamente llevan todo el peso del trabajo diario.

Quiero dar las gracias por la confianza que habéis depositado en mi persona puesto que formo parte de la Junta Directiva actual a la cual habéis votado todos.

Creo que no hace falta que os recuerde las dificultades que ha habido desde que nació nuestro colegio, para poder disponer en estos momentos de una sede como la que actualmente disponemos en el mismo centro de Valencia, con fácil acceso de comunicaciones, que en un principio a todos no parecía grande, costosa, para nuestras posibilidades en aquellos momentos, sin contar con el apoyo de un número considerable de colegiados. Pero hay que agradecer a algunos compañeros y sobre todo a la Junta responsable en aquellos momentos que tomamos la decisión de adquirir dicho local, que a algunos nos parecía enorme en cuanto a dimensiones y compromisos económicos, y que ahora ya reconocemos todos que se nos queda pequeña, gracias a las actividades que actualmente se desarrollan en la misma a todos los niveles, administrativos, cursos, reuniones, charlas, actos científicos, etc.

En nuestra mente está, que sea un colegio para todos y que sirva para unirnos y poder ser cada día más fuertes, al igual que ocurre en algunas otras profesiones, y que se nos respete y que podamos representarnos a todos ante cualquier organismo público o privado y que se nos atienda como nos merecemos y por lo que representamos como profesionales para nuestra sociedad. Y además que nos pidan opinión sobre cualquier cambio que nos pueda afectar como profesionales representados por Nuestro Colegio Oficial de Fisioterapeutas.

Espero que los futuros fisioterapeutas se impliquen un poco más en las labores del colegio, puesto que algunos de nosotros tenemos que ir dejando paso a la juventud, que si hasta ahora hemos podido seguir adelante en momentos difíciles, seguro que han sido gracias a la experiencia, tanto personal como profesional de todos los componentes de la junta, pero hay que reconocer que la juventud y los futuros profesionales vienen con una mejor preparación y sobre todo con muchas ganas de luchar por la profesión, puesto que muchos de nosotros ya empezamos a dar muestras de cansancio, aunque no por falta de ilusión y ganas de poder ver un colegio estable, fuerte y sólido para seguir defendiendo los intereses profesionales de todos los Fisioterapeutas.

Pronto cumpliremos el primer año de nuestra segunda legislatura, no qui-

siera dejarla, sin conseguir lo que en mi ánimo está desde el inicio de la misma, y nuestro presidente es consciente de mis reiteradas peticiones de tener nuestra propia sede provincial, donde poder reunirnos, conocernos, saludarnos personalmente y exponer nuestras ambiciones, ilusiones, quejas, peticiones, etc. en una palabra conocernos mejor y que no sean sólo llamadas telefónicas, correos electrónicos, o el mensaje en el móvil, que tanto nos aleja a pesar de sus enormes ventajas que sin duda reconozco, utilizo y las tiene, pero que a veces nos impide por comodidad el trato personal.

Quiero deciros que actualmente somos ya muchos compañeros los que estamos colegiados a nivel autonómico, siendo la tercera comunidad con más fisioterapeutas colegiados de España, y que Alicante como delegación esta creciendo mucho, también es cierto y tenemos la suerte de poder contar con una Escuela de Fisioterapia en la Universidad Miguel Hernández de Elche, aunque esta ubicada en San Juan y de la cual cada año salen 100 compañeros.

En estos momentos solo pedimos una Sede Provincial, pero en la mente de todos, y si las leyes lo permiten, esta el solicitar un Colegio Oficial de Fisioterapeutas en la Provincia de Alicante y que para entonces seáis vosotros los jóvenes los que lleven las riendas de nuestra profesión a nivel provincial.

Con todo esto quiero deciros que hoy nuestro Colegio es una realidad ya consolidada, sólo queda engrandecerlo lo más posible y eso a partir de ahora ya depende de vosotros mismos, sobre todo de los más jóvenes, siempre con el trabajo de cada día, con la mejor perfección y con la máxima unión entre todos, lo conseguiremos, yo personalmente confío y de estas líneas invito a la juventud que son los que más fuerza desarrollan y son los que tiene que luchar para que la sociedad no reconozca y nos valore, cosas que afortunadamente ya se van consiguiendo poco a poco gracias al esfuerzo de todos.

**Vicente Toledo Pérez**  
*Delegado de Alicante*

## LOS FISIOTERAPEURAS EN LA XXXIII MARATON EN VALENCIA

El primer domingo de febrero, como cada año, se celebró el Maratón de Valencia. La Sociedad Deportiva Correccaminos, organizadora del ya tradicional acontecimiento deportivo, contó con la colaboración de los fisioterapeutas valencianos a través del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana y a la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la Universitat de València.



La prueba comenzó a las 9h. Y concentró aproximadamente a 2000 corredores, de los cuales, concluyeron los 42 Kilómetros y 195 metros un total de 1.828. Los cinco primeros puestos fueron ocupados por el equipo de Kenia, siendo Samwel Tangus el vencedor absoluto al cubrir la prueba en 2 horas 14 minutos y 43 segundos, no pudiendo rebajar su propia marca del año anterior por algo más de un segundo. Jorge Abueso Martínez fue el primer español,

entró en sexta posición con un tiempo de 2 horas, 21 minutos y 48 segundos. Pero, los grandes protagonistas del maratón fueron los numerosos corredores aficionados que también participaron en la jornada deportiva.

A partir de las 11:30 de la mañana los deportistas y aficionados fueron colapsando el área donde los fisioterapeutas y los estudiantes de fisioterapia realizaban el reconfortante masaje postesfuerzo y las maniobras de estiramiento y reducción de contracturas y calambres que se precisaron, y que tanto agradecieron los atletas. El equipo de fisioterapia recibió muestras de agradecimiento tanto de los corredores como de la organización de la prueba. Este mismo reconocimiento expresó en su visita, el año anterior, el campeón Abel Antón, quien destacó la labor del fisioterapeuta como apoyo al deportista tanto en la fase preparatoria, como durante la de entrenamiento, y la de competición.

## ASAMBLEA GENERAL EN EL COLEGIO

El pasado mes de marzo se celebró en la sede del mismo, la Asamblea Extraordinaria del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana.

En ella, la Junta de Gobierno dio cuenta a los asistentes del Balance de las acciones desarrolladas por la entidad durante el ejercicio 2002, referentes a cursos y Jornadas, Asambleas, Publicaciones y comunicación y Comisiones.

Respecto a los cursos y Jornadas, cabe destacar los organizados por el Colegio como la Charla-Mesa sobre la "Actuación y Marco legal del Fisioterapeuta en el entorno de la Educación Especial" que tuvo lugar el 22 de diciembre en la sede del Colegio; o el curso de "Valoración del Daño Corporal para Fisioterapeutas" celebrado durante los meses de abril y mayo; o las III Jornadas Mediterráneas de Fisioterapia llevadas a cabo durante el mes de noviembre en la Fundación Bancaixa de Valencia. Por otra parte, el Colegio ha colaborado en acontecimientos como la I Duatlón de Valencia en febrero; en el curso "Anatomía para el movimiento. Relación con el método Meziers", Organizado por A.D.E.I.T. (Dpto de Fisioterapia. Universitat de

València) en marzo o el curso "Fisioterapia en Geriátria" y "Fisioterapia en Pediatría", organizados por I.C.S.E. (Elche) en septiembre y octubre de 2002.

La Junta de Gobierno celebró dos Asambleas Generales en marzo, y en diciembre de 2002 y las Elecciones a la Junta de Gobierno el 26 de julio.

"Fisioterapia al día", la publicación oficial del Colegio, sigue su consolidación terminando el ejercicio con el número 5 de la misma. Ésta junto a "Fisioterapia y Calidad de Vida" han sido las publicaciones que el colegio ha ido enviando a su domicilio de manera regular. Así mismo las circulares mensuales le informaron de los temas y novedades que se iban desarrollando en la organización. Además, y como publicación puntual, el colegio recibió "Osteopatía" enviada el pasado mes de julio.

Por último, las comisiones de trabajo mantuvieron reuniones en la sede del Colegio, como ocurrió con la Comisión de deportes o con la de Educación Especial de la que surgió la Comisión de Discapacidad Psíquico-Motriz.

## ARTÍCULO CURSO MASAJE

Una vez finalizado el *I Curso de Masaje para Fisioterapeutas* organizado por el Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, nos toca hacer un balance del mismo y destacar aquellos aspectos que han marcado su desarrollo.

En primer lugar quiero resaltar el éxito en cuanto a participación, lo que denota un interés real por esta herramienta terapéutica. Lejos de argumentos verbales en defensa del masaje como actividad propia del Fisioterapeuta, unos cuantos colegas y futuros colegas se han preocupado por defenderla como yo creo que hay que hacerlo: con argumentos reales y tangibles, ahondando en el conocimiento teórico y, sobre todo, en la aplicación práctica del Masaje. ¿Qué mejor defensa podemos ofrecer del Masaje ante la sociedad que la preocupación por mejorar nuestra formación basándonos en el conocimiento científico?. Cada uno en su consulta podrá librar la batalla más meritoria: demostrar a los usuarios que las manos del Fisioterapeuta son las más adecuadas para aplicar Masaje con fines terapéuticos.

Aun tratándose de un Curso eminentemente práctico, el programa del mismo también contemplaba un módulo teórico en el que analizaron los efectos, indicaciones y contraindicaciones del Masaje así como el modo de aplicación, efectos, indicaciones y contraindicaciones de las diferentes Maniobras Básicas del Masaje Clásico (roce, amasamiento, fricción, presión, percusión y vibración).

Como indiqué antes, la mayoría de horas de las que constaba el Curso eran prácticas (38 de las 40 horas del mismo). La metodología docente empleada fue explicar con imágenes (presentación en PowerPoint) las diferentes maniobras agrupadas de tres en tres para luego pasar a desarrollarlas sobre uno de los asistentes con el objetivo de que observaran la colocación del Fisioterapeuta, del paciente y de las manos así como el desarrollo de las mismas. Una vez solventadas todas las dudas se procedía a formar las parejas para la práctica entre ellos. Realizamos rotaciones para cambiar con frecuencia de paciente y así enriquecer la percepción táctil. Al ser un grupo reducido

de alumnos se aprovechó el tiempo al máximo por lo que se pudieron mostrar más técnicas de las que inicialmente teníamos programadas. En mi opinión es un acierto el programar Cursos de 20 alumnos máximo por que de esa forma se le saca más partido al módulo práctico.

Quiero también señalar que el espacio del que dispone el Colegio así como el material didáctico y camillas (se ha hecho una inversión en camillas regulables en altura para mayor comodidad del alumnado) son los adecuados para cursos con ese volumen de asistentes. Las condiciones de temperatura, ruidos e iluminación son las idóneas por lo que la comodidad de los alumnos está garantizada.

Por último señalar que a los asistentes se les pasó una encuesta para que pudieran expresar su opinión y sugerencias con el objetivo de conocer de primera mano si el Curso que hemos ofrecido se ajustaba a lo que demandaban. La alta valoración obtenida nos hace ya pensar en la convocatoria del II Curso de Masaje que se celebrará en noviembre de 2003.

Quiero acabar agradeciendo a los asistentes el interés y ganas mostrado y al Colegio su apuesta por la formación de los colegiados en una técnica tan demandada por la sociedad y tan nuestra como es el Masaje.

Un saludo.  
Javier Montañez



## EL CONSEJO GENERAL PRESENTA SU NUEVO COMITÉ EJECUTIVO

Tras las Elecciones que tuvieron lugar el pasado 25 de enero, en Madrid, para elegir al nuevo Comité Ejecutivo del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas, los resultados del escrutinio, tal y como refleja el Acta que se levantó con tal motivo, fueron los siguientes:

- D. Pedro Santiago Borrego Jiménez: Presidente.
- D. José Manuel Brandí de la Torre: Vicepresidente.
- D. Manuel Alcantarilla Muñoz: Secretario General.

- D. Natalio Martínez Lozano: Vicesecretario General.
- D. Manel Almazán Velez: Tesorero.
- D. Juan Luis Herrero Erquiñigo: Vocal Primero.
- D. Tomás Alias Aguilo: Vocal Segundo.
- D. Pedro Simó Ruano Simón: Vocal

Y en cumplimiento de lo previsto en el artículo 35.8 de los Estatutos del Consejo, el día 8 de febrero de 2003, tomaron posesión de sus cargos los miembros electos del Comité Ejecutivo.

## SE CELEBRA EN VALENCIA UN CONGRESO EUROPEO CON MOTIVO DE LOS ESTUDIOS SUPERIORES DE FISIOTERAPIA

Manteniendo la línea de trabajo que se está desarrollando con motivo de la aprobación de los Estudios Superiores de Fisioterapia por parte de las instituciones, la Asociación Enphe, European Network of Physiotherapy in Higher Education, en colaboración con la Escuela de Fisioterapia de la Universidad de Valencia, organizó un Workshop que se celebró los días 27, 28 y 29 de marzo, en Valencia. Se trata de continuar sentando las bases sobre la Educación Superior de los Estudios de Fisioterapia en Europa. Así, en Valencia se celebrarán toda una serie de reuniones en las que se discutirán los diferentes aspectos

de este cometido. Los acuerdos adoptados servirán para complementar los ya existentes del Congreso de Bolonia y los que resulten de futuros congresos que se celebrarán en distintos centros de la Comunidad Europea.

A este congreso asistieron los directores y representantes más relevantes de los centros e instituciones de Fisioterapia y los estudiantes representantes de los distintos centros de la Comunidad Europea.

## ¿LICENCIATURA EN CIENCIAS SOCIO SANITARIAS?

En estos días transcurren toda una serie de reuniones de trabajo para intentar determinar la situación en la que quedarán los estudios de Fisioterapia si se llega a aprobar la Licenciatura en CC. Sociosanitarias tal y como propone la Subcomisión de CC. Experimentales y de la Salud y la Subcomisión Permanente del Consejo de Coordinación Universitaria.

El pasado mes de diciembre se hizo efectiva esta propuesta en la que se desarrollaba un posible Segundo Ciclo denominado así, al que podrían tener acceso los estudiantes que hubieran superado los tres cursos de diversas Diplomaturas existentes actualmente y referidas a la Salud.

Esta propuesta, y según el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España informó en un documento emitido por su presidente el pasado mes de febrero, afecta directamente al desarrollo profesional y académico de los Fisioterapeutas españoles, perjudicándolos notablemente. Así, esta entidad envió un escrito a las instituciones pertinentes para indicar el posicionamiento del Consejo ante la nueva Licenciatura que se propone. En él, además de agradecer el esfuerzo realizado por las subcomisiones encargadas de elaborar la propuesta explicaba la situación de la Fisioterapia en todos los países de la Unión Europea y la diferencia que se evidencia con el nuevo planteamiento. En Europa la Fisioterapia ya es considerada una carrera de grado superior propio, específico e independiente y sin embargo en España lejos del acercamiento que propugna la Ley Orgánica de Universidades (2001), la Declaración de La Sorbona (1998) o la Declaración de Bolonia (1999) se diferencia proponiendo un segundo grado común a otras disciplinas. Con ello, se limitará o anulará a los fisioterapeutas españoles la posibilidad de homologar su titulación en el extranjero, y por consiguiente de prestar sus servicios en otro lugar fuera del territorio nacional ya que la armonización resultará imposible por la disparidad de los conteni-

dos y de las cargas lectivas. Por todo ello, el Presidente del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, Sr. Borrego, solicitó la no aceptación de la propuesta de creación del Título de Licenciado en CC. Sociosanitarias y que se establezcan los cauces oportunos para la elaboración de una nueva propuesta con los contenidos y cargas lectivas adecuadas, y en armonía con la estructuración de la educación en Fisioterapia existente en la Unión Europea.

El pasado 4 de marzo, el Ministerio de Educación, Ciencia y Deporte y en su nombre de la Vice secretaria de Coordinación Académica, D<sup>a</sup> María Soledad González Iglesias, comunicaba al Presidente del Consejo, en respuesta al escrito anteriormente mencionado, que según el procedimiento aprobado por el Pleno del Consejo de Universidades de 14 de julio de 1999 para la creación de nuevas titulaciones universitarias o modificación de las directrices generales propias de los distintos títulos universitarios oficiales, las observaciones sólo pueden ser formuladas por los miembros del Consejo de Coordinación Universitaria.

Por último el Sr. Borrego, con fecha de 6 de marzo, acusó recibo de la devolución del manifiesto y le hizo saber que connotadores de antemano del Procedimiento antes mencionado, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, en representación de los fisioterapeutas colegiados y de la Fisioterapia de España, lamentaba profundamente que no se haya tenido en cuenta el manifiesto. De la misma forma que le anunció que en el ejercicio de sus deberes y obligaciones oficial y legalmente reconocidos, procederá a cuantas actuaciones sean precisas para evitar que prospere el título de Licenciado en CC. Sociosanitarias propuesto por el Consejo de Coordinación Universitaria.

Esta era la situación a finales de marzo de este año.

## XXIII CERTAMEN DE ENFERMERIA ESPAÑOLA "SAN JUAN DE DIOS"



**H**an sido fallados los premios del prestigioso Certamen de Enfermería Española "San Juan de Dios" convocados por esta escuela. Los premiados en esta vigésimo tercera edición han sido:

### 1º Ex Aequo:

"*Enfermera de enlace: Bidireccionalidad compartida en atención domiciliaria*" por D<sup>a</sup> Eva Artigues Barberá, D<sup>a</sup> Miguela Martínez Orduna y D<sup>a</sup> Monserrat Farré Llurba.

### Trabajo de investigación:

"*Dor Lombar: Estudo de Prevalência nos enfermeiros da área da prestação de cuidados do hospital Amato Lusitano, de Castelo Branco*" por D. Carlos Manuel Leitão Maia.

### Proyecto de investigación

"*Modelos tutoriales para la educación extracurricular en el trabajo comunitario*". Por D. José Martín Medina Pérez, D<sup>a</sup>. Tamara Cárdenas Domínguez, D<sup>a</sup>. Reina de los Ángeles Sánchez Agüero y D<sup>a</sup>. Dayamí Díaz Lazo.

Así mismo se hizo especial mención a los proyectos premiados en la edición anterior y concluidos satisfactoriamente, destacando el 1º premio Ex Aequo: "*Adaptación transcultural de la encuesta de ampatía de Reynold W*" realizado por D<sup>a</sup> Amparo Marco Gisbert, D<sup>a</sup> Cristina Fonfría Vivas, D<sup>a</sup> Amparo Muñoz Izquierdo, D<sup>a</sup> Rosario Fonfría Vivas, D<sup>a</sup> Carmen Bellver Navalón, D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Dolores Fuste Rodríguez y D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Carmen Zubicoa Fernández. Todas ellas, enfermeras del Servicio de Patología Digestiva del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

## ASAMBLEA PERMANENTE DEL AUTÓNOMO EN ESPAÑA

**E**l pasado 4 de abril, tuvo lugar en el Hotel Tryp Reina Victoria de Madrid la Asamblea Permanente del Autónomo en España, organizada por el Consejo Estatal del Autónomo. Para cumplir los objetivos del mismo se invitó a participar a los personajes más relevantes del panorama social económico y político de la realidad del empresario autónomo. Además colaboraron en la organización del encuentro las organizaciones nacionales e internacionales dedicadas a la defensa de este profesional: ATA (Federación Nacional), ASNEPA (Asociación Nacional de Empresarios y Profesionales Autónomos), UPTA (Unión de Profesionales y Trabajadores Autónomos), CEMPE (Confederación de Empresas Pequeñas y Autónomos de Andalucía) y CIAE-COPYME (Confederación General de las Pequeñas y Medianas Empresas del Estado Español).

Esta Asamblea se celebró como continuación de la que tuvo lugar en Valencia el pasado mes de enero y en la que se ratificó el programa de prioridades del nuevo Consejo Estatal. A modo de resumen este programa consta de los siguientes puntos:

- 1.- Acceso a las prestaciones por Enfermedad Común a partir del cuarto día de baja y con el 75% sobre la base de cotización.
- 2.- Acceso a un Fondo de Cobertura, de gestión

pública, ante situaciones de inactividad por causa de fuerza mayor.

- 4.- Acceso a la Jubilación Anticipada a los 61 años para los afiliados al RETA (Régimen Especial de Trabajadores Autónomos).
- 5.- Acceso a la contratación laboral de familiares directos cuando convivan y dependan del titular de microempresas.
- 6.- Construcción de un Sistema de Cotización más solidario.
- 7.- Reforma del autoempleo individual contemplado en los Planes Nacionales de Empleo.
- 8.- Acceso del colectivo de autónomos a la Formación Continua.
- 9.- Necesidad de que las Administraciones Públicas a todos los niveles realicen una adecuada política informativa para este sector socioeconómico.

Así los temas propuestos en la Asamblea celebrada en Madrid el 4 de abril fueron: "**Los autónomos y microempresas en España**", en el que intervino el Secretario General de Asnepa, D. Pedro Mezquida; el vicepresidente de Copyme, D. Salvador Bellido y el Presidente de CEMPE, D. Manuel Castro; y "**Propuesta y programas para autónomos**" desarrollado por el Ilmo. Sr. D. Celso Delgado, Diputado PP; Ilmo. Sr. D. Francisco Amarillo, Diputado PSOE; Ilmo. Sr. D. Josep Sánchez, Diputado CIU; e Ilmo. Sr. Luis Carlos Rejón, Diputado IU.

# EL I.C.O.F.C.V. EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

El pasado 9 de marzo, el periódico Las Provincias, realizó una entrevista a nuestro Decano, D. Juan López Boluda, tras la cual, y en respuesta al mismo, hubo una Carta al Director en la misma publicación, el día 11. El Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana redactó dos escritos aclaratorios el primero referente al artículo del Decano y el segundo en forma de Carta al Director al propio medio de comunicación que a fecha de hoy todavía no se ha servido publicar.

## “Hay mucho caradura en la fisioterapia”

El decano denuncia el aumento del intrusismo y reclama que a los profesionales de la sanidad pública también se les obligue a colegiarse

E. PÉREZ ■ VALENCIA

**Q**ué labor desempeña un fisioterapeuta?

—La labor del fisioterapeuta es preventiva y de tratamiento, basándose en diagnósticos médicos. Una de las labores más importantes del fisio son las manos, el masaje. No es un insulto que nos llamen masajistas, pero el masaje es una parte de lo que hacemos. La labor del fisio no es sólo hacer el masaje adecuado, sino también rectificar la postura.

—¿Todos los masajistas son fisioterapeutas?

—El masajista no tiene cabida. El quiromasaje es una actividad del fisioterapeuta, así como relajar la musculatura. Hay que tener mucho cuidado con los gabinetes de estética. Deben estar dirigidos por titulados en FP 3, nunca por personas con un cursillo de fin de semana. Las academias de quiromasaje primero deben estar acreditadas, y aunque pueden enseñar y están autorizadas para otorgar títulos, éstos no son diplomas con validez académica y no acreditan para ejercer esta profesión. La gente debe estar informada de esto, porque

una mala práctica puede agravar una dolencia.

—¿Qué hace el Colegio de Fisioterapeutas ante esta situación?

—Estamos informando al paciente de que siempre acuda a un profesional y que exija el número de colegiación. Sólo de esa forma tendrá todas las garantías y estará cubierto por el seguro de responsabilidad civil. Hay mucho intrusismo en nuestra profesión por falta de información y por la cara dura de gente que cree que con leer un libro ya está preparado para ejercerla.

—¿Cuántos colegiados hay?

—En la Comunidad Valenciana hay unos 1.100 colegiados, pero calculamos que los diplomados en fisio-

terapia pueden alcanzar los 2.500 y anualmente consiguen el título oficial unos 300 ó 400. Para nosotros, sólo se puede considerar profesional al colegiado; por ello estamos tratando de extender la colegiación, por ejemplo, intentando que los fisioterapeutas que tengan plaza fija en la sanidad pública la puedan perder si no se colegian.

—Una de las principales salidas de esta profesión es la sanidad, tanto pública como privada.

—Cada vez se demandan más fisios, sobre todo en residencias geriátricas, balnearios, centros de salud, de educación especial, de discapacitados... Incluso en la Administración se reclaman cursos de escuela de espalda o ergonomía.

—¿Cuáles son las dolencias más habituales?

—Lo que más hay en la actualidad son problemas de columna, cada vez hay más tensión trabajando. Por ejemplo, dentro de la Administración pública o en oficinas el trabajo es frente al ordenador, y ahí pueden aparecer problemas de orientación de la postura y desencadenarse contracturas cervicales, lumbalgias o cervicalgia.



normalizar esta situación. La colegiación es un requisito obligatorio para desarrollar la actividad profesional de la fisioterapia, según el artículo 3 (Ámbito personal) de la ley 1/2000 de 30 de marzo, publicada en el DOGV el 4 de abril de 2000. Por ello, quien no cumpla esta ley puede ser cesado de la plaza que ocupa. Nuestro Colegio Oficial lleva menos de tres años creado y esta es la única razón de la falta de colegiación.

### PERFIL

Juan López Boluda es decano del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, institución que comenzó a funcionar en junio de 2000 y que engloba a más de un millar de profesionales. Además, ejerce de vicesorero en el Consejo General de Fisioterapeutas, donde hay otros dos miembros valencianos.

### NOTA ACLARATORIA

En primer lugar, en el desarrollo del artículo se explica que el Decano se refiere a los intrusos que invaden la profesión, cuando habla de “caraduras”. Y, por supuesto, en ningún momento se refiere a ningún Diplomado sea o no profesional.

En segundo lugar, las Academias de Quiromasaje, si están acreditadas, pueden dar clase pero no pueden otorgar títulos oficiales ni privados, tan sólo entregan DIPLOMAS SIN VALIDEZ ACADÉMICA.

Y, por último, en la actualidad contamos con más de 1100 colegiados. Y aunque no todos los fisioterapeutas que se encuentran desarrollando nuestra actividad profesional en la función pública (Hospitales, Centros de Salud...) están colegiados, poco a poco conseguiremos

### Fisioterapeutas

Acabo de leer el artículo en el que entrevistan al decano del Colegio de Fisioterapeutas y sus declaraciones me han dejado asombrado. En ellas intenta desacreditar al colectivo al insinuar que cualquiera puede obtener la titulación y que hay academias que entregan un título de quiromasajista en un fin de semana. La legislación educativa y fiscal es bien clara: los centros que enseñan técnicas de masaje están autorizados siempre que tengan todos los permisos en regla y hayan dado cuenta de los planes de estudios. La formación en quiromasaje o masaje deportivo se realiza en un periodo de dos y tres años, y una vez se ha obtenido la titulación, cualquier persona puede abrir un gabinete de masaje o trabajar en un centro de estética. Le recomiendo que lea la Ley Orgánica del Derecho a la Educación y consulte las

sentencias judiciales al respecto. De todas formas, dice muy poco en favor de su colegio pretender que una persona con la titulación universitaria que ha ganado una oposición tenga que colegiarse si no quiere perder la plaza, argumentando que no lo cubre el seguro de responsabilidad civil. La titulación la da la Universidad, no su colegio profesional. Es como si me obligaran a afiliarme a un sindicato para que no me despidieran en la empresa. Eso en mi pueblo se llama chantaje.

Miguel Andrés Miquel. Valencia



### Carta al Director (respuesta)

Le aclaro, que cualquiera que obtenga un Título o Diploma de las Academias autorizadas o acreditadas de quiromasaje, como CIM, SINTAGMA, ORTHOS... no pueden desarrollar ninguna profesión sanitaria, ni deportiva, pues sólo otorgan **Diplomas sin validez académica**, ya me dirá para qué sirven.

Le aclaro que las únicas Escuelas que otorgan Títulos Oficiales, son las Universidades, que en la actualidad sólo admiten estudiantes que han superado las pruebas de selectividad con una nota media de 8 u 8,5. Estos estudiantes, después de superar 3 cursos académicos en estas Escuelas Universitarias, son los únicos Diplomados en Fisioterapia que existen oficialmente, y por tanto los únicos que después si lo desean podrán desarrollar esta labor. Nunca academias privadas que sólo engañan afirmando que después de obtener su "diploma" pueden desarrollar la profesión... ¿Qué profesión?

Le aclaro, que en nuestras leyes autonómicas (ley 1/2000 de 30 de marzo publicadas el 4 de abril de 2000 en el DOGV) se prevé la obligatoria colegiación para todos los fisioterapeutas que ejerzan esta profesión en la Comunidad Valenciana. Así, no es el Colegio quien lo dice sino la ley autonómica. Respecto a este tema existen sentencias favorables a la no obligatoriedad pero todas anteriores a la entrada en vigor de esta ley.

Y, le aclaro, por último, que el desconocimiento de la ley no exime de su cumplimiento así que si usted o alguien que usted conozca está en una realidad diferente a la marcada por nuestra ley autonómica, debe normalizar su situación profesional.

J. L. B.

## TRATAMIENTO HIDROTERÁPICO EN PACIENTES NEUROLÓGICOS

### Cas clinic

Por Azucena Blasco Martínez

El hecho de este tema no es otro que el siguiente. Durante estos dos últimos años me he dedicado a tratar a pacientes con lesiones neurológicas y desde el punto de vista fisioterápico, debido a que los tratamientos son largos por las diversas patologías, he decidido para evitar la rutina de los mismos, introducir cambios en el tratamiento diario, decidiendo trasladar a los pacientes desde sus casas a diferentes medios acuáticos.

La hidroterapia es la utilización terapéutica del agua por sus propiedades físicas.

Considerando que las aplicaciones terapéuticas pueden ser totales o parciales, se puede dividir en general y local.

Dentro de los diferentes tipos de hidroterapia, en concreto me voy a centrar en la hidrocinesiterapia puesto que es la forma más utilizada. Consiste en la realización de ejercicios acuáticos con fines terapéuticos.

Es importante conocer los mecanismos de acción del agua, estos están

basados en los diferentes efectos que la inmersión produce, un efecto mecánico, térmico y psicológico.

Son múltiples las indicaciones del agua, tanto en la rama de traumatología, ortopedia y poscirugía. En concreto me voy a referir a las indicaciones neurológicas, siendo en mi caso la mayoría de ellas secuelas de lesiones centrales y periféricas como paraplejías, tetraplejías y hemiplejías.

1. Alivia el dolor, debido al calor

suave del agua que disminuye la sensibilidad de las terminaciones nerviosas sensoriales.

2. También mejora el espasmo muscular, ya que al calentarse la sangre que pasa por los músculos provoca una disminución del tono.

3. Ayuda y facilita la relajación por la temperatura del agua y la flotación que ayuda al cuerpo a reducir el efecto gravitatorio.





4. Mantiene o incrementa la amplitud de los movimientos articulares, por la sensación de menor peso, hace que el sujeto mueva las articulaciones con mucha mas libertad y con menor esfuerzo que si estuviera en tierra firme, lo cual dará confianza al paciente.
5. Reeduca los músculos paralizados y fortalece los débiles.
6. Mejora la circulación periférica. El movimiento del agua sobre la piel produce un masaje suave que fortalece la circulación además de existir un mayor riego sanguíneo.
7. Mejora la respiración.
8. Eleva la moral del sujeto al proporcionarle ánimo y confianza.

A la hora de realizar una sesión de tratamiento en el agua con este tipo de pacientes, hay que tener en cuenta una serie de factores tanto a nivel de las instalaciones como de los pacientes.

#### **Instalaciones:**

- Medios disponibles (una habitación adicional acondicionada con una camilla donde el paciente pueda ser vestido)
- Accesorios (bastones de goma espuma, flotadores, colchonetas)
- Adaptación (rampas de acceso a la piscina y al vaso, grúa o camilla)

#### **Pacientes:**

- Ilusión e interés del paciente

- Tipo y grado de discapacidad funcional, puesto que el tratamiento es individualizado.
- Edad
- Tener en cuenta la sensibilidad porque se pueden producir alteraciones en el sistema termorregulador.
- Recuperan sensaciones perdidas, como el estar dentro de la piscina ya que ni siquiera en sus casa pueden estar dentro de la bañera.
- Temporalización de la sesión ( la duración media será de 30 a 45 minutos, siempre adaptado a cada paciente)

A parte de las técnicas de tratamiento aplicadas, es función del fisioterapeuta, animar, motivar dar confianza, seguridad y sobre todo cariño al paciente.

“ Estos puntos son básicos para los aspectos positivos del paciente”

#### **Técnicas de aplicación en el agua: tratamiento**

En la mayoría de los pacientes tratados, destaca la espasticidad.

Se entiende por espasticidad un aumento del tono muscular y una exaltación de los reflejos tendinosos, por lo tanto nos va a dar una hipertonia muscular que conllevará a una limitación articular y a su vez dolor.

El tratamiento realizado en el agua, ha sido una combinación de ejercicios de relajación, movilizaciones articulares, estiramientos y masaje.

La mayoría de estos pacientes no pueden mantenerse independiente-

mente en el agua, necesitan de accesorios de flotación, de manera que, para tratar el tren inferior colocaremos el material de flotación en cuello o tren superior y viceversa.

Las movilizaciones tanto de tren inferior como superior son globales, realizadas de manera suave y acompañadas con masaje para relajar la musculatura.

Los estiramientos se realizarán específicos de los músculos espásticos.

Como cualquier actividad fuera del agua, es necesario acompañarla con ejercicios respiratorios, aunque en estos pacientes es complicado.

En mi caso han sido realizados de la siguiente manera, los ejercicios respiratorios se harán con ritmo marcado por las oscilaciones o movimientos que yo realizo al paciente en el agua. Hacia craneal le pedimos una inspiración, y hacia caudal pedimos al paciente una espiración.

Los ejercicios han sido realizados de esta forma ya que a muchos de ellos no se les puede sumergir en el agua.

#### **Conclusiones.**

1. La utilización del medio acuático como parte del trabajo preventivo y de reeducación de alteraciones, es una alternativa a los ejercicios que se realizan en seco.
2. Por medio del movimiento dentro del agua se pueden conseguir resultados que refuerzan y complementan la acción de otras técnicas de reeducación.
3. Eleva la autoestima, así como la confianza perdida en su ambiente cotidiano.
4. Se ha observado un cierto control de esfínteres.
5. Ha sido notoria su estimulación como su relajación.
6. Al igual que se aprecia una pequeña alteración en las cantidades de alimento y la conducta del sueño.

# CADENAS MUSCULARES Y ARTICULARES. MÉTODO G.D.S.

Por Philippe CAMPIGNIOM. Colabora en las ilustraciones Godelieve Denys-Struyf.

2ª Parte

NOTA DEL DIRECTOR. En esta segunda parte se plantea un caso práctico con el fin de que podamos apreciar con mayor claridad las aplicaciones del método.

*Influencia de la morfología y de la gestual en relación con las cadenas musculares sobre la fisiología de la columna vertebral y de la pelvis.*

**El músculo es la herramienta de nuestras pulsiones psico-comportamentales.**

Estas se materializan en el cuerpo a través de la activación de ciertos músculos en un sitio preciso del cuerpo que llamamos pivot primario de la pulsión que genera esta activación. En este estadio hablamos de **lenguaje hablado del cuerpo**.

Esta activación de músculos específicos de una pulsión a nivel de su pivot primario lleva a un desequilibrio global en una dirección específica que el cuerpo deberá compensar.

Para tratar de recuperar su equilibrio, el cuerpo se suspende a los músculos cuya dirección de fibras y su localización permiten compensar el desequilibrio.

Si la pulsión es importante, el desequilibrio se instala y se agrava, obligando al cuerpo a reclutar a un número más importante de músculos. De aquí nacen las cadenas de tensión miofascial.

Paradójicamente, esta cadena que, al principio, se constituye para frenar un desequilibrio, va a fijar este desequilibrio y aprisionar el cuerpo en una tipología dificultando su adaptabilidad y volviéndose fuente de dolores. Godelive Denys-Struyf habla entonces de **lenguaje grabado del cuerpo**.

Existen 6 familias de músculos para que el cuerpo pueda expresarse, pero que pueden volverse cadenas de tensión miofascial que encadenan el cuerpo en una tipología.

Cada cadena lleva la apelación de su localización en el tronco, esta apelación es igualmente empleada para definir la actitud morfológica y pulsión correspondiente.

Las cadenas son dobles: derecha e izquierda y su actividad raramente es simétrica.

Las cadenas PM, PA, AP y AM están al servicio de las pulsiones comportamentales en relación con la personalidad. Las cadenas PL y AL conciernen al comportamiento relacional.

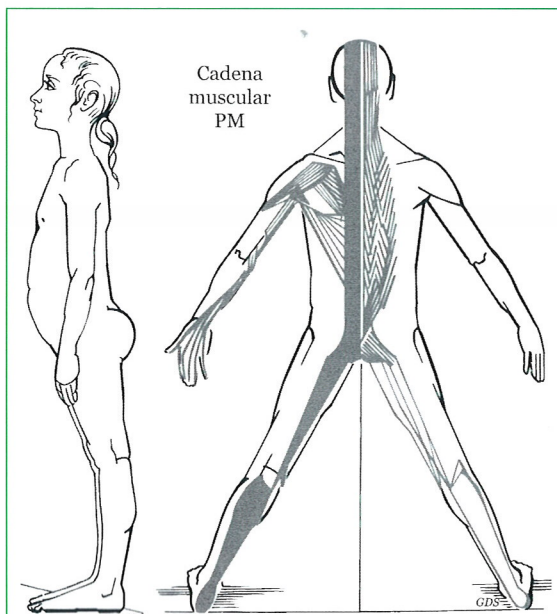


Figura 1. Morfología y cadena muscular PM.

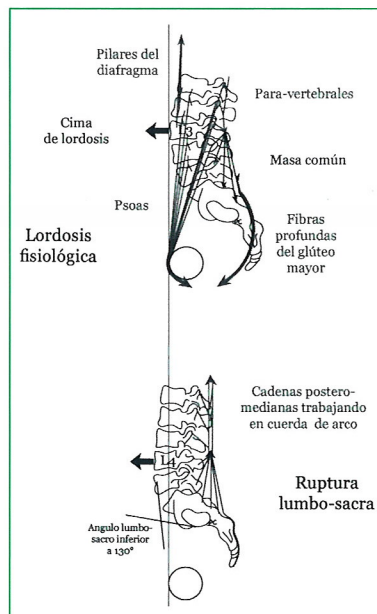


Figura 2. Efectos de un exceso de tensión en las cadenas postero-medianas sobre la estática de la palanca lumbo-sacra.

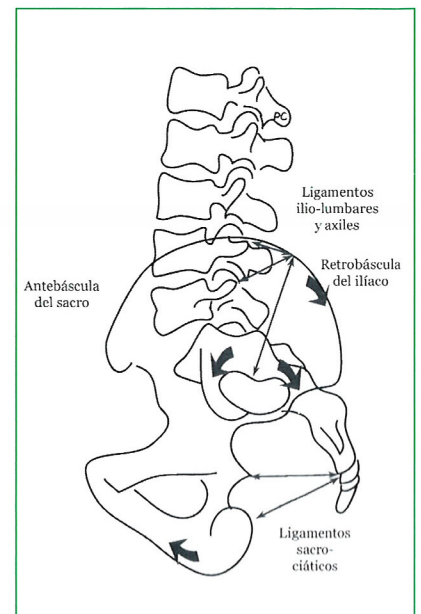


Figura 3. Efectos de un exceso de tensión en las cadenas postero-medianas sobre la estática pélvica. Desencas-tramiento del sacro y disociación sacro-ilíaca en nutación.

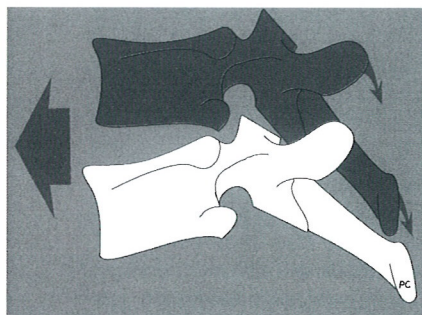


Figura 4. Segmentariamente, PM sitúa la vértebra de arriba en flexión posterior con respecto a la de abajo. El diámetro del agujero de conjugación disminuye.

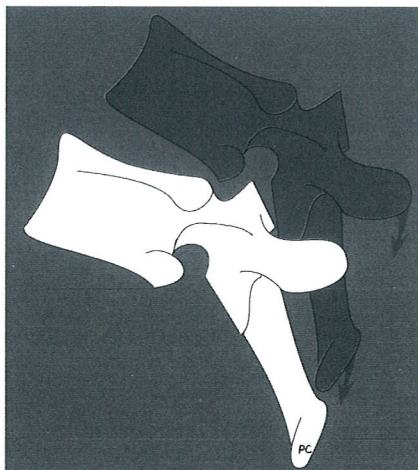


Figura 5. Globalmente PM propulsa el tronco.

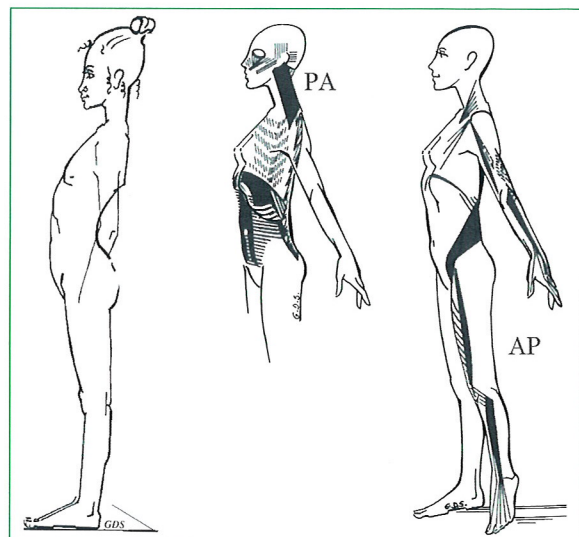


Figura 6. Tipología PA-AP. Encadenamientos músculo-aponeuróticos PA y AP.

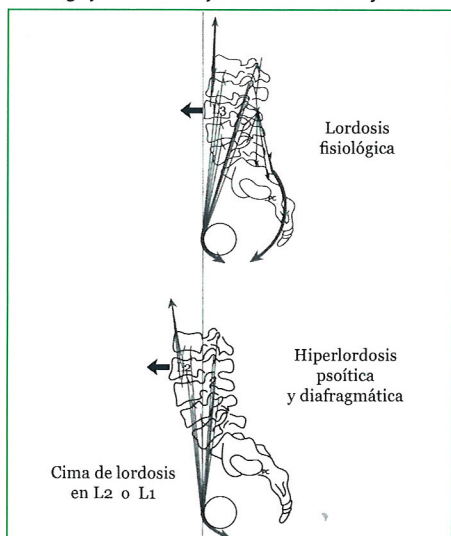


Figura 7. Efectos de un exceso de tensión en las cadenas postero-anteriores y antero-posteriores.

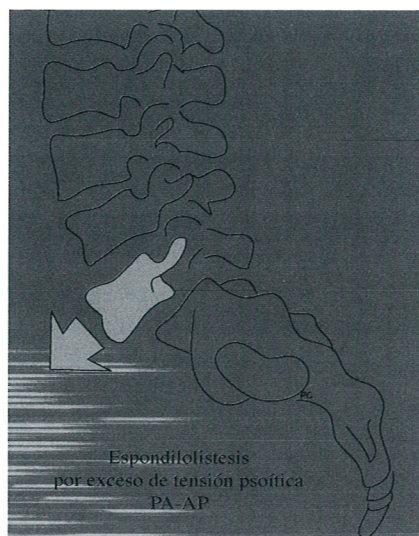


Figura 8. Espondilolistesis por exceso de tensión psófica PA-AP.

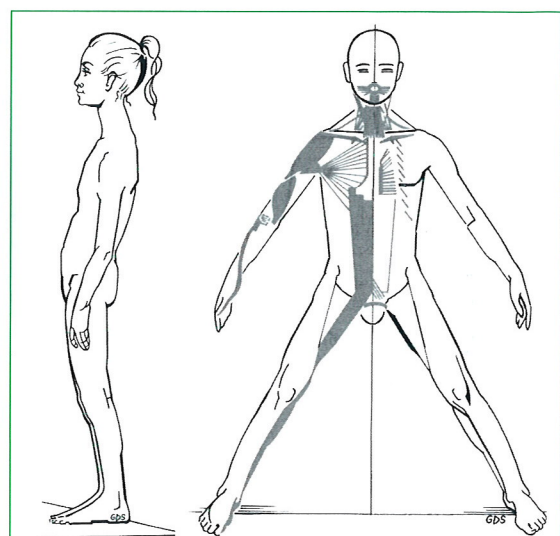


Figura 9. Tipología AM. Encadenamiento músculo-aponeurótico antero-mediano.

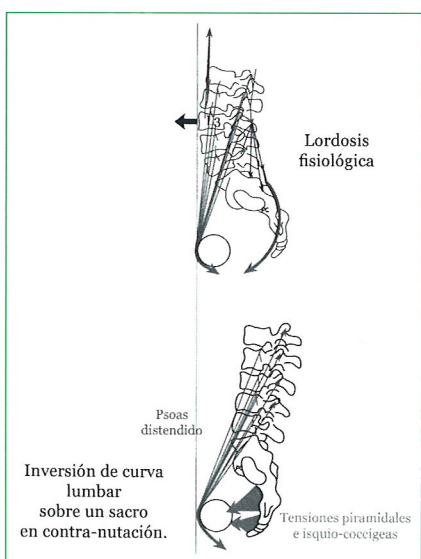


Figura 10. Efectos de un exceso de tensión en las cadenas antero-mediana sobre la estática de la palanca lumbo-sacra.



Figura 11. (a) Segmento proclive superior. (b) Segmento declive inferior.

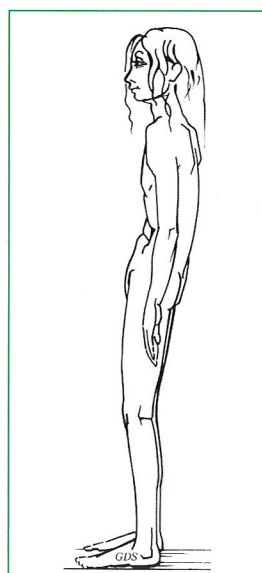


Figura 12. Tipología AM-AL.

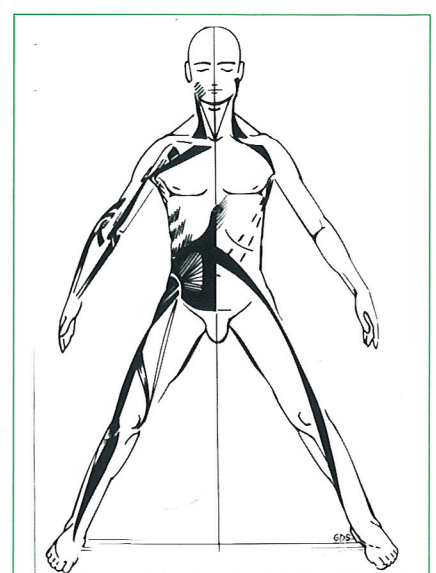


Figura 13. Encadenamiento músculo-aponeurótico antero-lateral.

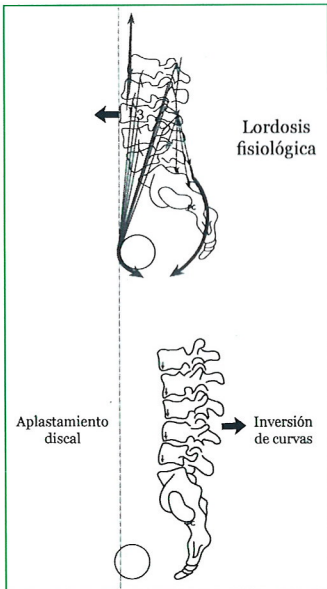


Figura 14. Efectos de un exceso de tensión en las cadenas antero-medianas y antero-laterales sobre la estática de la palanca lumbo-sacra.

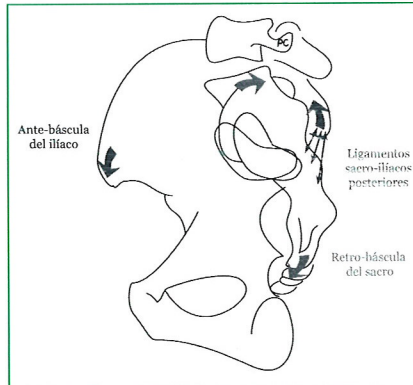


Figura 15. Efectos del exceso de tensión en las cadenas anteriores sobre la estática pélvica: contra-nutación y distensión de los ligamentos sacro-iliacos posteriores.

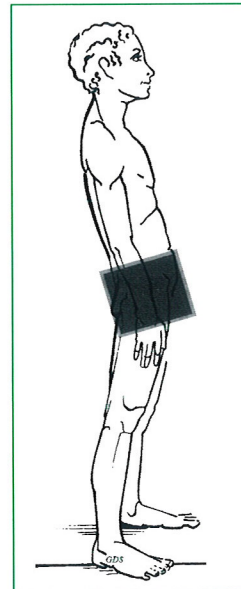


Figura 16. Tipología combinada PL-AM. Encadenamiento músculo-aponeurótico postero-lateral.

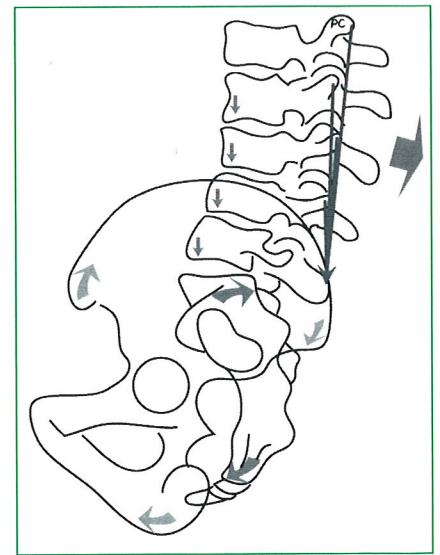


Figura 17. Efectos de un exceso de tensión en las cadenas antero-medianas y postero-laterales sobre la estática de la palanca lumbo-sacra.

Las cadenas antero-medianas contranutan el sacro mientras que las cadenas postero-laterales nutan el ilíaco.

La resultante de las dos acciones instala una retroversión importante de la pelvis en relación a la coxofemoral.

En esta tipología, la columna lumbar no está absolutamente sostenida y se aplasta en sus discos en donde la presión es muy fuerte.

El cuadrado lumbar, teniendo un punto fijo sobre el ilíaco queda fijo al fémur atrás, agrava la situación frenando la flexión anterior de la columna lumbar en los movimientos de flexión del tronco sobre el miembro inferior.

Esta tipología constituye un terreno predispuesto a la hernia discal.

Centro de formación Philippe Campignon. Guadamar del Segura. Alicante



Figura 18. Tipología AP.

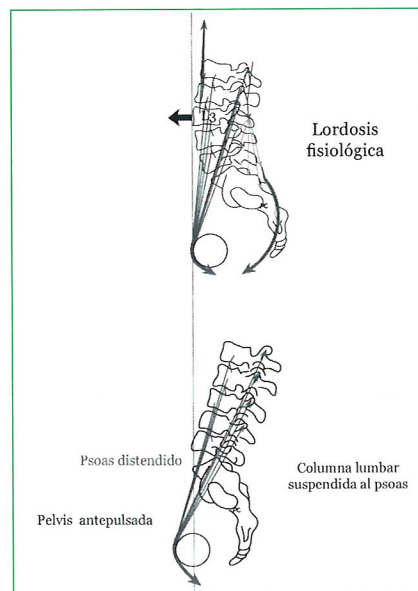


Figura 19. Déficit de vigilancia vertebral, columna no sostenida suspendida al psoas.

Per Josep Benítez.

**Parlem amb . . .**

*J.B. En aquesta ocasió hem volgut conèixer de primera mà, una experiència, podríem dir-ne, molt peculiar. Un fisioterapeuta Director d'un àrea d'investigació. Parlem de Jose Ramiro, Director de l'àrea d'investigació en biomecànica esportiva de l'Institut de Biomecànica de València. Ens ha paregut molt interessant felicitar-lo públicament pels mèrits aconseguits i saber com s'ha cuallat la seua carrera paral·lela al món de la fisioteràpia.*

*Reproduïm a continuació la conversa que varem mantenir i que com veureu, degut a la seua amabilitat, pràcticament no feu falta fer-li preguntes. Es veu clar que viu intensament la tasca que desenvolupa.*

**J.R.** Este Instituto nació dentro del Departamento de Ingeniería Mecánica y Materiales de la Universidad Politécnica de Valencia. Ahí estuvimos durante bastantes años y después concertamos el Instituto con el Instituto de la Mediana y Pequeña Industria Valenciana (IMPIVA). Hoy en día es un centro concertado entre el IMPIVA y la UPV con aproximadamente 160 personas trabajando en el IBV entre personal contratado y profesionales en formación.

Actualmente el IBV esta situado en el "Parc Tecnològic" de Valencia. Aquí vinimos en el año 1989 contamos con 2.400 m<sup>2</sup>, estamos muy apretados y ya necesitamos espacio. Hace unos años se quería acondicionar, adquirir un edificio contiguo para crecer con los laboratorios, pero por motivos políticos no pudo ser, por lo que decidimos iniciar un proceso de vuelta a la Universidad.

En la UPV, hay grupos que estudian trabajan en la Bioelectrónica o Biomateriales, así como en el desarrollo de y otros sistemas para medir parámetros del cuerpo humano. En esta nueva etapa del IBV algunos de nuestros investigadores está previsto que se integren en tareas docentes en la carrera de Bioingeniería de reciente creación en la UPV, así como en la futura licenciatura en salud laboral. Por lo tanto nuestra capacidad de cooperación con otros departamentos de la UPV va a ser mucho

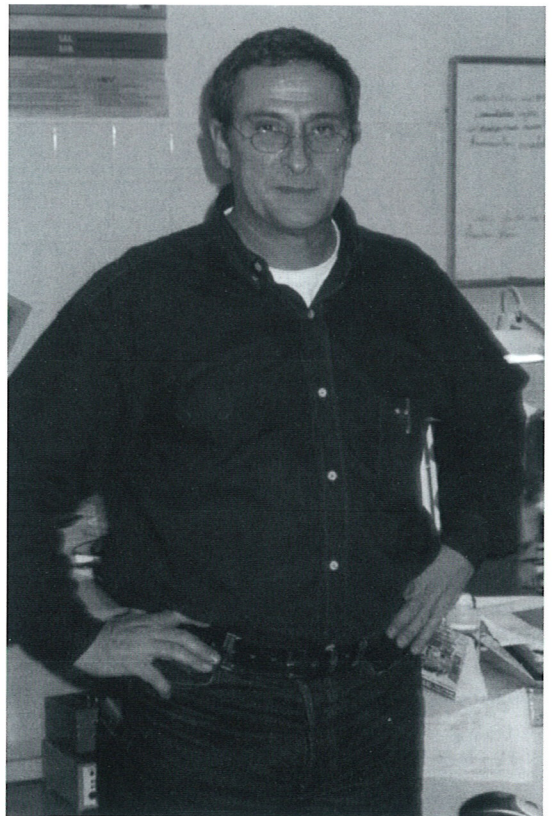
mayor. Somos un grupo muy grande, con multitud de trabajos para la industria y con numerosas líneas de investigación, muy grandes algunas de ellas.

Además cabe la posibilidad de que a través de la UPV lleguemos a algún tipo de acuerdo con otras Facultades, en concreto con algunas de la Universidad de Valencia como la facultad de CC. Ed. F. y el Dep. Algo similar podría ocurrir con la Fisioterapia, el IBV podría complementar la formación de estos profesionales en aquellos aspectos más ingenieriles. Creo que sería muy positivo tener una cooperación mucho más estrecha.

*J.B. ¿Cómo se organiza el IBV? ¿Tenéis varias áreas?*

**J.R.** Este es el único centro en el mundo que integra las diferentes áreas que abarca la biomecánica. En otros países la Biomecánica se ha desarrollado en áreas independientes unas de otras, por ejemplo en Alemania existe un instituto que se centra en el desarrollo de la biomecánica deportiva y en USA existe tradición en el desarrollo de implantes quirúrgicos. Aquí lo que hemos hecho es de ese tronco común que es la biomecánica se han desarrollado tres grandes líneas que se corresponden con las áreas en que nos organizamos.

Un área de biomecánica médica que tiene dos secciones: implantes quirúrgicos y ayudas técnicas a personas con discapacidad. Un área de biomecánica ocupacional más que de ergonomía, donde se trabaja en el análisis del puesto de trabajo y sus condiciones y su influencia en las lesiones por carga física y en el mobiliario desde la perspectiva de la salud, estudiando como se adapta a un puesto de trabajo o actividad, ya que tienen que cubrir las necesidades específicas del puesto de trabajo sin influir negativamente sobre el ap. locomotor.



Por último, en el área de biomecánica deportiva de la cual soy el responsable, trabajamos sobre dos líneas. Calzado, aunque empezamos por calzado deportivo, actualmente se ha extendido a todo tipo de calzado y en Equipamientos para el Deporte y el Ocio; por ejemplo en el estudio de influencia del suelo en las lesiones deportivas, el desarrollo de suelos que sean lo menos lesivos posibles, actualmente se está traspasando este campo y estamos estudiando pavimentos para el hogar, pavimentos protectores para residencias o edificios donde van a transitar personas con ciertas deficiencias, donde pueda haber riesgo de caídas.

En el IBV, además de las ya expuestas existe un área más; la de Aplicaciones y Recursos Tecnológicos que se dedica a cristalizar todas las herramientas, metodologías, software de diseño de valoración que se van creando en las áreas de investigación y aquí terminan por darle forma y de implantarlas en hospitales, centros de investigación, empresas, etc en el contexto internacional. Es un área que nos permite financiar en parte la actividad del IBV.

Como podéis ver todas ellas tienen que ver con la salud, todo está orientado a prevenir lesiones y a mejorar la

calidad de vida. Este es el eje central de la actividad del IBV.

*J.B. ¿Como se integra un fisioterapeuta en ese grupo pionero en la creación del IBV? Porque no es habitual.*

**J.R.** Esto fue una anécdota, yo trabajaba en el Servicio Municipal de Rehabilitación de Alcàsser, tenía pacientes con problemas neurológicos. Me preocupaba la espasticidad, mostrar una señal al paciente para que fuese capaz de darse cuenta de la tensión y entrenar la relajación. Se me ocurrió que podríamos hacer un sistema de feedback, para mostrarle el nivel de espasticidad. Una cosa que en principio parecía sencilla, se trataba de colocar unos electrodos y mostrar una señal luminosa para que el paciente fuese capaz de atenuarla. Por casualidad un día abrí el periódico y vi una noticia sobre este departamento en la UPV y pensé: esta gente seguro que me pueden ayudar a hacer este aparato.

Hable con ellos, les comenté mi idea y para mi sorpresa me encontré con personas con la mente muy abierta, les parecía una idea muy interesante y me propusieron matricularme en un curso Master que iban a impartir desde ese departamento. Porque lo que ellos iban buscando era una conexión entre las herramientas ingenieriles que estaban creando en aquella época, como plataformas de marcha, podoscopios de luz polarizada, etc. y el mundo clínico, y en este curso querían coger a profesionales de la medicina. Así fue, la mayoría fueron médicos traumatólogos y el director del Master consideró que mi perfil era adecuado, y así empezó el tema.

Tres años desarrollando el master. Muy duros por las matemáticas, física, mecánica que tuve que aprender. Dos años de curso y un tercero realizando una tesis sobre la marcha en el amputado de M.I. Cuando terminé se me propuso un colaboración a tiempo parcial (yo aún seguía teniendo clínica). Empecé con ellos por las tardes y hasta aquí. Lo gracioso es que la idea original por la que entré en este mundo no se llegó a realizar. Los fisios aquí hemos hecho un papel importante, y en esta casa nadie lo pone en duda, ya que es un perfil pro-

fesional que puede aportar una gran cantidad de inquietudes y soluciones, que se complementan con las disciplinas ingenieriles. Así los beneficios pueden ser muy grandes.

*J.B. ¿Con cuantas fisioterapeutas contáis?*

**J.R.** Tan solo desde el área de deportiva ofertamos todos los años dos becas para fisioterapeutas. Aunque en el resto del IBV se está generalizando la integración de Fisioterapeutas a los equipos de trabajo ya que están demostrando ser unos profesionales muy bien preparados. Aquí ha sido una sorpresa para todos la capacidad con la que el fisio puede interaccionar con estas técnicas. Son muy rápidos a la hora de asimilar conceptos.

*J.B.- Yo creo que la fisioterapia te enseña a tener una visión abierta para poder observar al paciente. Además el contacto continuo con tus compañeros, cosa que no ocurre en otros estudios, también ayuda.*

**J.R.** En este aspecto hay que decir que estamos abriendo una puerta a la ampliación curricular en la formación del Fisioterapeuta a través de estas becas de investigación, que posteriormente van a ser valoradas positivamente en su currículum en el campo de la investigación. De hecho creo que no hay ningún otro centro donde estas oportunidades puedan darse.

*J.B.- Realmente es prácticamente imposible, ya que se nos niega la posibilidad a los fisioterapeutas de poder acceder a becas de investigación, y al mismo tiempo de poder organizarnos en equipos de investigación, ya que si no tienes un soporte institucional y económico es muy difícil.*

**J.R.** En el IBV no tenemos ningún inconveniente en integrar al fisioterapeuta en nuestros equipos de investigación, es más, como te he comentado antes, son profesionales muy bien valorados.

En la biomecánica los equipos que se organizan siempre son multidisciplinares. Además de ingenieros o físicos se necesitan profesionales que conozcan muy bien la mecánica del ap. locomotor, palpar, localizar estructuras esqueléticas, en este sentido el

fisioterapeuta se adapta perfectamente a estas necesidades. Ningún problema que afecte al cuerpo humano puede ser abordado desde una única disciplina científica. Muchas veces la medicina tradicional peca excesivamente de querer resolver este tipo de problemas desde un único enfoque terapéutico, lo cierto es que debemos contar con otros muchos profesionales, debido a la complejidad del cuerpo humano.

Actualmente en mi grupo ya hay una fisioterapeuta contratada además de los becados, lo que demuestra que es un profesional que aporta una visión muy útil. No será el último, ya que estoy convencido de que terminaran por integrarse más fisioterapeutas en el resto de equipos de investigación del IBV. Aquí no existe ninguna cortapisa para que un fisioterapeuta se integre en estos equipos.

Normalmente el Fisioterapeuta se integra como auxiliar de investigación en un equipo de trabajo que dirige un doctor o un investigador senior, pero no existe ninguna traba para que este auxiliar tenga expedito el camino para convertirse en un investigador de nuestro centro. No existe ninguna barrera de titulación que te lo impida. Otra cosa es que seas capaz de hacerlo, ya que se necesita mucho esfuerzo en ampliar conocimientos y ese proceso puede ser muy costoso en años.

En una ocasión la E.U. de Fisioterapia me propuso ser profesor asociado y mantener un poco viva la llama de la biomecánica, pero mis obligaciones en el IBV no me lo permitieron. A mí me hubiera encantado, ya que siempre he sido de la opinión que todas las técnicas de análisis de movimientos humano, sistemas de valoración del daño corporal o del equilibrio, que aquí se desarrollan son herramientas fundamentales para la fisioterapia. No entiendo como aun no se han incorporado a la carrera asignaturas de marcha humana o de análisis de los movimientos humanos.

*J.B.- Porque para poder evaluar el movimiento patológico primero tienes que conocer el movimiento normal.*

**J.R.** En efecto tienes que conocer la normalidad y además tener elementos para poder valorar como evoluciona ese patrón de anormalidad a la nor-

malidad. Yo aplico un determinado tratamiento y quiero saber como ha mejorado ese equilibrio o la marcha. Me parece un paquete muy importante de herramientas que nos puede aportar la ingeniería y que apenas se incluyen en fisioterapia.

*J.B.- También hay que decir que trabajamos con movimiento.*

**J.R.** Efectivamente trabajas con movimientos humanos, con la restauración de un patrón de normalidad sea del origen que sea, por lo que el manejo de técnicas que te ayuden a analizar los movimientos y la limitación funcional y como evoluciona son fundamentales.

*J.B.- Esto es necesario porque muchas veces el ojómetro puede medir lo que queremos que mida y no lo que realmente esta ocurriendo.*

**J.R.** Exactamente no puedes objetivar. Así estas técnicas, como las plataformas dinamométricas, las plantillas instrumentadas, los sistemas de valoración del equilibrio entre otras desarrolladas por el IBV, se podrían aplicar a la valoración de la capacidad funcional y en el diagnóstico nos podrían ayudar enormemente.

*J.B.- ¿Qué opinión tienes sobre la necesidad de realizar un diagnóstico fisioterápico?*

**J.R.** Hay que tener en cuenta que la valoración de partida realizada por el médico y sobre la que se prescribe un determinada estrategia terapéutica es válida durante un corto tiempo, ya que tu paciente evoluciona. El patrón de un determinado de trabajo te puede durar 24h. Cosas tan sencillas como hoy no bipedesta y mañana ya lo consigue.

El fisio tiene que tener herramientas de valoración de la situación funcional para comprobar que las estrategias que aplica son efectivas. A su vez te permitiría ajustar las cargas de trabajo, variar las técnicas utilizadas. Digamos que es una batería de técnicas que los fisios podrían utilizar y que no se utilizan porque hay una barrera (un poco absurda bajo mi punto de vista) de lo que es el enfoque de la fisioterapia clásica y de lo

que sería si utilizase otras disciplinas como la Biomecánica.

La fisioterapia debería evolucionar de lo que son aspectos puramente clínicos o médicos. El profesional de la fisioterapia debe beber de ambas fuentes. Tiene que conocer la situación patológica del paciente y que herramientas puedes utilizar para mejorar ese paciente, pero que no tienen porque venir del mundo clínico o médico, pueden venir de la biomecánica de la ingeniería o de la electrónica.

*J.B.- De echo en USA si que existen institutos de investigación que estudian implantes para la bioestimulación, y sistemas de electroestimulación muscular funcional.*

**J.B.** La tecnología evoluciona constantemente y con ella debería evolucionar la fisioterapia para aprovechar estos avances.

*J.B.- Falta canalizar esos avances que se están produciendo. Tal vez si existiese un vínculo de unión entre el IBV y la Universidad, conoceríamos estos avances desde nuestra formación.*

*¿Qué servicios y productos ofrece el IBV y cómo se pueden conseguir?*

**J.R.** En la Web del IBV ([www.ibv.org](http://www.ibv.org)) podemos acceder a toda la información. Aunque ahora se está recomponiendo dado los cambios de sede del IBV que se van a producir.

*J.B.- Desde tu punto de vista, que podríamos decir que ves la fisioterapia desde una esfera más externa, con un prisma más objetivo. ¿Cómo ves la fisioterapia hoy por hoy?*

**J.R.** Necesita de muchas herramientas y conocimientos, se debería incluir en los currículos docentes conocimientos sobre esas herramientas ingenieriles. Es una profesión que debe evolucionar y que lo hará en la medida que la tecnología evolucione. En el ámbito médico ya es así, por ejemplo hoy en día existe tanta tecnología en un quirófano que se hace necesaria la presencia de un nuevo profesional, el bioingeniero que se sitúe entre los conocimientos de la

medicina y las herramientas ingenieriles. Esto terminará por aceptarse también en la fisioterapia, con más motivo ya que hablamos de medios físicos.

*J.B.- ¿Cual es tu opinión sobre la licenciatura en fisioterapia?*

**J.R.** Totalmente convencido de que hace años que se hubiese tenido que implantar un segundo ciclo. No voy a entrar en las razones de por que esto no ha sido así, porque creo que es sabido por todos. Pero la sociedad pierde muchas posibilidades por el hecho de que un fisioterapeuta no pueda formarse en un 2º ciclo y se pueda integrar en programas de investigación a través de un doctorado específico. Me parece una pérdida social imperdonable. Estamos sufriendo un retraso considerable respecto de otros países. Cerrar las puertas a determinados proyectos de investigación, a la integración de determinados conocimientos profesionales es un suicidio social. No sólo estoy a favor, sino que haré todo lo posible por favorecer la creación de esa licenciatura, no por ambición académica propia, sino porque de forma objetiva es necesario para la sociedad.

*J.B. Con tono irónico te digo que los DUE nos están fallando, ya que ellos son un colectivo más numeroso que nosotros y aun no han conseguido la licenciatura. Si lo hubiesen conseguido ellos nos facilitaría el camino. De ahí que, creo que va a ser muy difícil conseguir la licenciatura. Existe un colectivo que tiene la falsa idea de que lo que buscamos es usurpar funciones, cuando lo que se pretende es mejorar nuestra calidad como profesionales y nuestra propia ciencia.*

**J.R.** Para mí es más un problema de mercado. Hoy el mercado de la tecnología sanitaria está controlado por los médicos y posiblemente se tenga miedo a perder cuota.

*J.B. Muchas gracias por tu amabilidad y por haber dado a conocer a los Fisioterapeutas tus experiencias diarias.*



- Es vén aparell de Micrones (de Zimmer Elektro Medizine-model Micro 2) i aparell de ultrasons de Carin, en molt bon estat. Ha estat utilitzat en una clínica privada. El preu sarà a convenir, Tel 964 53 49 64, de vesprades. (Pablo Ayet)

- Se vende todo tipo de material en perfecto estado, de un centro de fisioterapia y rehabilitación (Bañera de parafina, Sistema de corrientes Compact Elite Plus), Tel. 651 13 13 34 ó 964 22 21 41 (Juan Ávila)

- Se traspasa clínica en pleno funcionamiento por falta de atención en Crevillente, Tel. 661 30 50 03. Elena Masias Blázquez.

- Vendo equipo de Interferenciales con módulo de vacío (Endomed 382 de Enraf Nonius) y Radar marca Ito, modelo Ktm 250 (comercializado por Sanro). Muy poco uso, perfecto estado. Vendo en lote o por separado. Precio a convenir, Tel. 678 42 93 66. (Esteban Santos-Juanes)

- Vendo camilla fija de madera con bandeja inferior, juego de pesas con soporte, taburete de metal regulable en altura, espaldera, colchonetas y aparato de US (Sono 5 de Zimmer). Un año de antigüedad, en perfecto estado, Tel. 699 74 30 24 (mañanas), 964 40 93 00 (tardes) (Yolanda Tena).

- Se venden aparatos de Fisioterapia-RHB: lámpara infrarrojos, baño parafina, espaldera, 2 separadores (de 3 y 2 hojas), paralelas, colchoneta doble, espejo RHB, radar con 2 electrodos para cervical y dorsal, balón est. Precoz (bobath), rulo y pesos (de 1 y 2 Kgs.), escalera dedos y cuadros, Tel. 96 299 35 01 ó 630 71 71 85 (Maribel)

- Centro de podología alquila habitación amplia a Fisioterapeuta. En la Avenida Peris y Valero de Valencia Tel 654 262 565 (Rosa) (noches)

Per Ramón Punzano

# Dolor y disfunción miofascial. Vol. 1ª Mitad superior del cuerpo.

**Autor:** Simons, D. Travell, J.

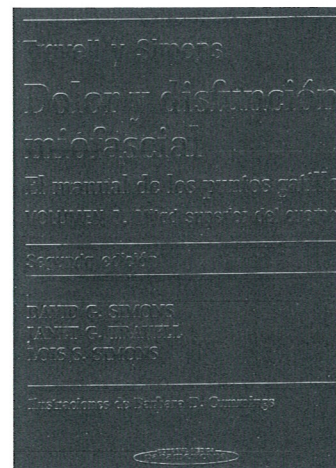
**Editorial:** Médica Panamericana

2ª edición del manual monográfico sobre puntos gatillos (pg) y síndromes de dolor miofascial. Con una 1ª parte de introducción sobre los pg, su valoración, como localizarlos, distintas técnicas de tratamiento, etc.

Las otras 4 partes se identifican los cuadros clínicos de los síndromes de dolor miofascial así como sus factores de perpetuación, y hace un estudio individual de cada músculo de la región superior del cuerpo, haciendo incapié en la valoración y tratamientos posibles.

En definitiva un libro imprescindible para todo fisioterapeuta interesado en la valoración y tratamiento de los pg.

Esperamos para pronto la traducción del volumen 2.



## **CURSO A DISTANCIA: GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA. REHABILITACIÓN DEL ANCIANO.**

Organiza: Asociación Socio-Sanitaria LOGOSS

Acreditación: La Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad) con 7,1 créditos

Precio: 102,17 €

Información: Tfno: 902153130;

<http://www.logoss.net>;

[formacion@logoss.net](mailto:formacion@logoss.net)

## **CURSO DE FORMACIÓN EN REEDUCACIÓN CORPORAL FUNCIONAL**

Organiza: Espacio de Formación para Terapeutas Corporales

Fechas: Inicio Octubre 2003.

Precio: 2300 €

Duración: 10 Seminarios de 24 h cada uno. Total 240 h Teórico prácticas

Lugar: Valencia (A determinar lugar aula).

Nº Plazas: mínimo 8 máximo 12

Información: Tfno:96 325 32 22

[info@terapeutascorporales.com](mailto:info@terapeutascorporales.com)

## **CONGRESO NACIONAL DE ARTE Y CREATIVIDAD**

Organiza: Generalitat Valenciana

Conselleria de Benestar Social

Información en: Secretaria Técnica -

Viages el Corte Inglés- División de

Congresos. Tel 96 310 71 89

Secretaría Científica

C/ Colón, 80.

Tel 96 386 58 31

## **CURSO A DISTANCIA: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS PATOLOGÍAS DE LA COLUMNA VERTEBRAL**

Organiza: Asociación Socio-Sanitaria LOGOSS

Acreditación: La Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad) con 2,8 créditos, y La Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de la Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias con 300 horas.

Precio: 133 €

Información: Tfno: 902153130.

<http://www.logoss.net>;

[formacion@logoss.net](mailto:formacion@logoss.net)

## **ORGANIZA: UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE FISIOTERAPIA.**

Para conocer el modo de inscripción y el resto de información puedes consultar en: <http://www.feuz.es>

## **Master "Fisioterapia Manual OMT"**

Duración: Dos Años académicos.

Fechas: Primer año Presencial días 1, 5, 7, 11, 14, 18, 21, 24, 26, 31 julio 2003

Segundo año Presencial días 1, 6, 8, 11, 15, 20, 22, 26 de septiembre 2003 + 9 días de Manipulación diciembre 2003 y abril 2004 + créditos de prácticas clínicas y de investigación.

## **Terapia Miofascial: Puntos Trigger, estiramientos con spray y punción seca**

Fechas: 12, 13, 14 de septiembre 17, 18, 19 de octubre 14, 15, 16, 28, 29, 30 de noviembre de 2003.

Precio por determinar

## **ORGANIZA: CENTRO DE FISIOTERAPIA AXIS**

C/ Manuela Estelles, nº 3 pta 1

46022 Valencia

Tel. 963550224

## **Curso de Masaje Terapéutico**

Fecha: 4, 11, 18 y 25 de julio de 2003

Precio: 230 €

Horas 30 h.

## **Curso de Reflexología Podal**

Fecha: 7, 14, 21 y 28 de julio de 2003

Precio 150 €

Horas 20 h teórico prácticas

## **ORGANIZA: CENTRO KINESIS DE FISIOTERAPIA**

Información:

Tel.: 96 430 02 75

[www.kinesis@rolfingspain.com](mailto:www.kinesis@rolfingspain.com)

## **Curso de Watsu**

Fecha: julio 2003

## **Tratamiento de las disfunciones pélvicas estructurales relacionadas con el aparato genitourinario**

Fecha: julio 2003

## **ORGANIZA: INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD DE ELCHE**

### **Fisioterapia deportiva**

Los Colegiados tendran un descuento del 5%

Horas: 220

Precio: 2.104 €

Inicio: octubre 2003

Información: Tel: 96 542 64 34

## **Curso de Radiología**

Dirigido a Fisioterapeutas y Estudiantes de 3er Curso

Horas: 30

Fechas: Noviembre 2003

Los Colegiados tendran un descuento del 5%

Precio: 300 € (Estudiantes 240 € )

Información: Tel: 96 542 64 34

## **INSTITUTO DE POSTGRADO EN TERAPIA MANUAL S.L. INSTEMA**

Información: Tfno/Fax:962836425

## **Curso de Neuroanatomía Clínica.**

Fecha: Julio de 2003

Horas: 30

Precio: 300 €

## **Curso de Movilización del Sistema Nervioso Neuromeningeo "CONCEPTO BUTLER"**

Fechas: Julio de 2003

Horas: 22

Precio: 240 €

## **Curso de Terapia Manual en el Tejido Muscular y Sistema Neuromeningeo**

Fechas: desde Octubre 2003

Horas: 150

Precio: 1.260 €

## **Curso de Rodilla.**

**Valoración y Tratamiento de las Alteraciones de la Cinemática y de su Etiología Muscular.**

Fechas: desde Octubre 2003

## **Curso de Liberación Miofascial**

Fechas: desde Diciembre 2003

Precio: aprox. 740 €

## **Curso de Reeduccion Postural en Fisioterapia e Introduccion al R.P.G.**

Fechas: Febrero de 2004

Horas: 22

Precio: 240 €

## **Fisioterapia Acuática**

Fechas: Julio 2003  
Precio: 275 € (250 € Alumnos de la Fundación Universitaria San Pablo-CEU)  
Información: 961369000 Fax 961395272

## **Liberando el cuerpo en el agua. Explorando el trabajo corporal en el agua a través del WATSU**

Organiza: Bibiana Badenes  
Fechas: Julio 2003  
Información: Tfno: 964300275

## **Fundamentos de la Valoración del daño corporal para Fisioterapeutas**

Organiza: Universidad Miguel Hernández. Facultad de Medicina división de Medicina legal y Forense.  
Fechas: desde Septiembre 2003 (Preinscripciones hasta el 14 de Julio)  
Precio: 300 €  
Horas: 40  
Información: Tel 965 91 95 21

## **Curso de Terapia Manual del Raquis (Bio-espinalgia)**

Fecha: desde Octubre 2003  
Precio: 1.650 €  
Horas: 80 h  
Lugar de Celebración: C/Navarra ,20-2ª 46008 Valencia  
Información: Encarna España Ripoll  
Tel. 963 82 34 38

## **Técnicas osteopáticas aplicadas a la fisioterapia deportiva**

Organiza: Instituto de Estudios Superiores Fundación Universitaria San Pablo-CEU  
Fechas: desde Septiembre 2003  
Precio 1.670 E  
Horas: 150  
Información: 96 315 63 06

## **Curso de Masaje**

Fechas: Noviembre 2003  
Organiza: Colegio de Fisioterapeutas  
Horas: 40  
Información. 96 353 39 68

AGENDA ACTUALIZADA A 1-6-2003

# Breus

## **CONFERENCIA SOBRE LOS ASPECTOS GENÉTICOS DE LA ENFERMEDAD DE HUNTINGTON, 13 de mayo, Día Mundial de la Enfermedad de Huntington**

**I**mpartida por el doctor Francesc Palau, médico genetista del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC).

Durante el mes de mayo, el doctor Francesc Palau, médico genetista del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), impartió en la Universidad Cardenal Herrera-CEU la conferencia titulada "Genética y Enfermedad de Huntington", organizada por la Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud de esta Universidad y la Asociación Valenciana de la Enfermedad de Huntington (AVAEH).

La conferencia, especialmente dirigida a los estudiantes de Enfermería, Fisioterapia y Farmacia de la Universidad Cardenal Herrera-CEU, ha sido organizada con motivo de la celebración del Día Mundial de la Enfermedad de Huntington, el 13 de mayo.

La ponencia del doctor Palau se celebrará, en el Aula Magna de la Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud, en Moncada. Durante todo el día se instalará en el edificio de la Facultad una mesa informativa sobre esta enfermedad, que será atendida por representantes de la AVAEH, que agrupa a enfermos y familiares de toda la Comunidad Valenciana.

La enfermedad de Huntington es una dolencia degenerativa de transmisión genética que en la Comunidad Valenciana afecta a más de 18 familias. A nivel nacional, el grado de incidencia de la enfermedad es de 1,5 enfermos por cada 10.000 habitantes. La AVAEH tiene como objetivos informar y sensibilizar a la sociedad sobre esta enfermedad y ofrecer una mejor calidad de vida tanto a los enfermos como a sus familiares.

### **Conferencia "Genética y Enfermedad de Huntington"**

A cargo de: Francesc Palau, médico genetista del CSIC.

Lugar: Universidad Cardenal Herrera-CEU. Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud  
Aula Magna. Avda. Seminario, s/n. MONCADA

## ELECTROTERAPIA EN FISIOTERAPIA

<http://www.electroterapia.com>

Por Azucena Blasco Martínez

**E**n esta página podemos encontrar información útil para fisioterapeutas interesados en la electroterapia, así como cursos, libros publicados acerca de este tema, etc.

Como información mas específica podemos acceder a tratamientos con electroterapia, tipos de corrientes y su utilización.

Esta dirección posee enlaces con otras páginas de interés para que el usuario pueda completar su información.

## FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.

<http://www.arturosoria.com/fisioterapia/art/respiratoria.asp>.

**P**ágina diseñada por Elena Martínez Gómez. Donde informa sobre el conjunto de técnicas físicas, manuales o instrumentales, que se aplican al paciente para prevenir, curar y/o estabilizar patologías que afectan al sistema respiratorio.

Esta página también nos ofrece otros artículos de interés como ejercicios para nuestros pulmones, anatomía del sistema respiratorio, técnicas de la fisioterapia respiratoria, etc.



### Entitats col.laboradores

El Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana agradece su colaboración a las empresas:

BANCAJA



Productos de Medicina Deportiva, Rehabilitación y Masaje  
**SPORTS MEDICINE CENTER, S.L.**  
Avda. de Campanar, 57, bajo • 46009 VALENCIA  
Tel. 96 348 76 71 • Fax 96 340 11 71  
[www.sportsmediproducts.com](http://www.sportsmediproducts.com)

you can  
**Canon**

tecnoCredit

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

Grupo BancoSabadell



**PROTECTEL**  
D.G.P. 2993

# SERVICIOS POR ESTAR COLEGIADO

- Recibir el *Certificado de Colegiación*, en el que se especifica vuestro número de colegiado y la fecha de alta en el Colegio. Se acompañará de una carta en la que se os informará de vuestra contraseña, necesaria para acceder a algunos apartados de nuestra página Web.

- Recibiréis el *Carné de Colegiación* más adelante, que deberéis firmar en el reverso del mismo. Este carné, puesto que no lleva fecha de caducidad, será válido mientras se esté al día en las cuotas colegiales.

Si decidís daros de baja en el Colegio, os enviaremos un escrito que deberéis remitirnos firmado y acompañado del carné. La baja será efectiva en el momento recibamos esta documentación, teniendo en cuenta que si se recibe tras el cobro de la cuota, no se devolverá el importe de la misma.

- *Seguro de Responsabilidad Civil*: gestionado por la compañía A.M.A. (Agrupación Mutual Aseguradora). Garantiza el pago de indemnizaciones por daños y perjuicios económicos causados a terceros por errores profesionales cometidos en el ejercicio de la profesión, según lo establezca la normativa legal vigente.

Recibiréis la póliza en vuestro domicilio. Para cualquier consulta sobre la misma podéis contactar con el Sr. Antonio Vidal en el nº de teléfono 963940822.

- *Asesoramiento jurídico, fiscal y laboral*: es siempre un servicio telefónico y será necesario que os acreditéis como miembros del Colegio, dando vuestro nombre, apellidos y número de colegiado.

- El *Asesoramiento Jurídico* corre a cargo del letrado D. Vicente Martínez Ferrer, abogado del Colegio, con el que podéis contactar en el siguiente nº de teléfono: 963522619.

- Para consultas de tipo *Fiscal y Laboral* (alta en autónomos, convenios colectivos, documentación contable...etc), la persona de contacto es Mila y el teléfono es el 963526561.

- *Descuentos en Cursos, Jornadas, Congresos...* que organice el Colegio, colegios del resto de España, y otras entidades. Para estar al día te informaremos mediante la revista del Colegio, la página Web, o contactando directamente con la sede del Colegio tanto por teléfono como por e-mail.

## • Pagos:

*Cuota Colegial*: al darse de alta en el Colegio se abonará una cuota de Inscripción de 180.30 €, y dos cuotas anuales de 61.30 €, que se cobrarán en enero y en julio.

*Cuota Cursos*: se deberán respetar las fechas de pago de preinscripción e inscripción de cada curso. Fuera del plazo convenido, no se podrá devolver el importe de la preinscripción.

- *Recibir la revista del Colegio "Fisioterapia al día"*: es una publicación trimestral, que recoge artículos, anuncios sobre venta y compra de material clínico, información de cursos, novedades sobre convenios del Colegio con diferentes entidades, ...etc.

Si estáis interesados en que se os publique algún artículo en la revista, podéis enviarlo a la sede del Colegio y la Comisión de Prensa se encargará de supervisarlos.

- *Recibir la revista "Fisioterapia y Calidad de Vida"*: colaboran en ella varios Colegios, entre ellos el nuestro, y es una publicación cuatrimestral.

- *Página Web*: la dirección es [www.colfisio-cv.com](http://www.colfisio-cv.com), y en ella tenéis diferentes apartados que recogen información actualizada día a día sobre cursos, oposiciones, circulares,... etc. En algunos de estos apartados se os pide una contraseña; si no sabéis cuál es la vuestra, poneros en contacto con la sede del Colegio y os la facilitaremos de inmediato.

- Mensualmente recibiréis *Circulares del Colegio* en las que os mantendremos al día de las novedades que consideremos puedan ser de interés para vosotros.

- *Bolsa de Trabajo*: El Colegio dispone de una bolsa de trabajo de la que podéis formar parte adjuntándonos vuestro Currículo Vitae.

- Tenéis a vuestra disposición la *Secretaría del Colegio* para cuestiones relacionadas con: altas, bajas o traslados de Colegiados, certificados de colegiación, carnés, modificación de datos personales y bancarios, temas relacionados con cobros de cuotas colegiales...etc. El horario de oficina es de 9 h a 14 h y de 16 h a 19 h, de lunes a jueves, y de 8 h a 14 h los viernes. Podéis poneros en contacto con nosotros a través de los siguientes medios: Teléfono: 963533968, Fax: 963106013, [administración@colfisio-cv.com](mailto:administración@colfisio-cv.com) .

## OBLIGACIONES DE LOS COLEGIADOS:

- Estar al corriente de las cuotas colegiales.
- Notificar cualquier incidencia respecto a cambio de residencia y cambio de domiciliación bancaria.
- Respetar los plazos en los pagos de los cursos.

## COLEGIADOS

El Ilustre Colegio de Fisioterapeutas da la Bienvenida a sus nuevos miembros. Con ellos, alcanzamos la cifra de 1065 profesionales preocupados por el buen ejercicio de la fisioterapia y su futuro, así como por la seguridad de los pacientes a los que atienden. El Colegio os invita a participar en las actividades que organice tanto él como otras entidades y se pone a vuestro servicio para entre todos construir una profesión seria, independiente y de prestigio. ¡Bienvenidos a todos!

### VALÈNCIA

LUIS PINAZO ASENSI  
ROSA MARÍN MARTÍNEZ  
PATRICIA PERPIÑÁ ZARAGOZÁ  
RAQUEL MARTÍN ALDEA  
FABIO PACHECO RIPOLL  
PATRICIA ESTRELA FERRANDO  
ITXASO ARAMBURU CHOPITEA  
SERGIO JARAMILLO MORENO  
ARANCHA RUESCAS NICOLAU  
MONTSERRAT BARAT PINEDO  
STEFAN RICHELLI MARTÍNEZ  
M<sup>a</sup> AMPARO SEGOVIA PANACH  
M<sup>a</sup> DOLORES VALVERDE OR  
ROSA SÁNCHEZ SÁNCHEZ  
M<sup>a</sup> CARMEN TORMO CRESPO  
ELISA FERRER MAGRANER  
EVA M<sup>a</sup> PALACIOS VIÑOLES  
MARIA CERVANTES BUENO  
MIGUEL ANGEL GIL CALVO  
ELISA LACASA ESTEBAN  
AMPARO LANDETE ESPADA  
ELISA MARIA GALEANO  
FRANCISCO MARTÍNEZ CÓRDOBA  
ESTHER SOLER VIDAL  
ESPERANZA CANDEL BLAY  
VÍCTOR BAYARRI GARCÍA  
RAQUEL HERRERO PITARCH  
ANA MARÍA MENGOD GARCÍA  
M<sup>a</sup> LORETO ROMERO COLOMER  
ANELI LEITZKE MÜLLER  
FERNANDO SOLIS BENITO  
ANA GOMIS COLOMA  
RAUL GARCIA GARCIA  
LUCÍA PÉREZ-SALAMERO GARCÍA

FRANCIA I. SERRANO CRISÓSTOMO  
JESÚS VTE. LLOPIS REY  
JOSE VTE. BENAVENT CERVERA  
M<sup>a</sup> ELENA HERNÁNDEZ LLAMBES

### CASTELLÓ

MIGUEL ALLEPUZ LÓPEZ  
MANUEL GRANELL GALARRETA  
ANA SAIZ FRANCISCO  
CLAUDIA CORELL VENTURA  
SONIA VERCHE BELTRÁN  
SILVIA LÓPEZ PÉREZ  
SERGIO PORCAR GRANGELL

### ALACANT

JOSE MULET SOLER  
NIEVES BARBERÁ ESTABAN  
BEATRIZ GUADALUPE JUAN LÓPEZ  
CARLOS CABRERA ARGÜELLES  
JESSICA LÓPEZ MARTÍNEZ  
PATRICIA GUILABERT MACIÀ  
ALBERTO MANUEL MARTÍNEZ  
HURTADO  
MÓNICA VALERO TORRIJOS  
CARLOS BARRERA OLIVARES  
CAROLINA CAPARRÓS BLANCO  
DAMIÁN MARTÍNEZ ST. JOHN  
FERNANDO REY MARTÍNEZ  
SILVIA TERCERO ARANEGA  
ISABELINO RIQUELME HURTADO  
M<sup>a</sup> DOLORES VERA ESPEJO  
BARBARA ORTEGA SEGARRA  
PATRICIA SOBRINO ORTEGA  
M<sup>a</sup> TERESA VILELLA CANALS



**FUNDACION GARCIA MUÑOZ S,L**  
desde 1920

## FISIOTERAPIA Y REHABILITACION



**JAULA DE  
ROCHER**



**MESA DE MANOS**



**CAMILLAS PARA  
TRATAMIENTOS**



**BANCO DE  
CUADRICEPS**

## ELECTROTERAPIA

**Compex®**

ESTIMULADORES PORTATILES



**THETA-STIM**  
GAMA PROFESIONAL

**SPORT 500**  
GAMA DEPORTE



**COMPEX 2**  
PROGRAMABLE CON TARJETA



**EQUIPOS TERAPIA  
MICROONDAS**

**EQUIPOS DE  
ULTRASONIDOS**



VALENCIA (CENTRAL)-46018  
C/ Lorca, 7 y 9

Tel. 963 843 305 - Fax 963 854 750

E-mail: [fgm@fgm.es](mailto:fgm@fgm.es) - <http://www.fgm.es>

VALENCIA (SALUD-HOGAR)-46003  
C/ Comedias, 13

Tel. 963 521 861 - Fax 963 532 113

E-mail: [salud-hogar@fgm.es](mailto:salud-hogar@fgm.es)