

Fisioteràpia

Revista de l'Il·lustre Col·legi Oficial de Fisioterapeutes
de la Comunitat Valenciana

al dia

www.colfisiocv.com



*Respuestas a la Cobertura del
Seguro de Responsabilidad
Civil del ICOFCV*

Vol. VII n°1 març 2011

Por ser del Colegio
de Fisioterapeutas
**Tienes Condiciones
excepcionales
en Mutua Madrileña**

“**MMI MUTUAMADRILEÑA**”

Seguro de auto

hasta un
50%
de descuento

y todas las ventajas de Autoclub:

- Recuperación de puntos.
- Asistencia en carretera.
- Multas.
- Revisión gratuita.
- Descuentos en talleres.

Para **beneficiarte de estos descuentos** llama al **902 140 555**
o al **915923 137** y facilita el **Código Colectivo 10460268**

Recuerda que tienes también un **seguro de Salud de Aresa**
con estas ventajas:

- Sin copagos.
- Incluye seguro dental.

Infórmate llamando al **656 88 05 25**
o escribe un mail a **djorda@segurdasi.com**



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

EDITA

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

DEGÀ

D. Juan López i Boluda

COMISSIÓ DE PREMSA

Director: Pedro Rosado i Calatayud

Subdirector: José Ángel González i Dominguez

Directora tècnica: Elisa Aguilar i Plà

Delegacions: Sergio Hernández i Sánchez

(Alacant), Celia Parra i Miró (Castelló),

Eva Segura i Ortí (València)

PRECOL.LEGIATS

Paula San Ruperto i Ferrer, Noemí Valtueña i Gimeno

REDACCIÓ

Elisa Aguilar i Plà, Álvaro Vilanova i Giner,

Jaime Gascó i López de Lacalle,

Juan José Amer i Cuenca, José Lendoiro i

Salvador.

COMISSIÓ CIENTÍFICA

Manuel Valls i Barberà

Javier Montañez i Aguilera

Marisa Bataller i Richard

José Vicente Toledo i Marhuenda

José Lendoiro i Salvador

Arancha Ruescas i Nicolau

COL.LABORADORS

Miguel Ángel García Cuesta, Xavier García-Mas-

só, José Ángel González, González LM, Vicente

Matoses, Enrique Losada, José Lendoiro,

Pellicer-Chenoll M, Pérez Allenda S, José Polo,

Salvà P, ICPF Andalucía.

PORTADA

Raquel Suárez Moya

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.



Enrique Losada

**Responsabilidad Civil Profesional
WR. Berkley España.**

Por segundo año consecutivo, WR Berkley España ha sido elegido por el Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana como el asegurador de la responsabilidad civil profesional de sus colegiados.

El seguro que ofrece WR Berkley es integral, tanto para el colegiado profesional en el ejercicio de su actividad como las responsabilidades derivadas de la apertura de un establecimiento al público con garantías de responsabilidad civil de explotación y responsabilidad civil patronal.

La cobertura se completa con la defensa judicial de las reclamaciones presentadas y, también, con una indemnización mensual para el supuesto de que el profesional fuera inhabilitado.

Como Aseguradora, WR Berkley valora especialmente la excelencia en el seguro que busca el Colegio para sus asociados y también, la profesionalidad con la que el corredor de seguros que intermedia las necesidades del cliente, la demanda de coberturas innovadoras adaptadas a las nuevas actividades profesionales a las que se están adaptando los fisioterapeutas, todo un reto para una compañía con capacidad de liderazgo en el ámbito de la sanidad, la salud y el bienestar.

Los fisioterapeutas, como profesionales, no están ajenos al desenfreno reclamante de responsabilidades que se están produciendo en la sociedad española. Hemos pasado de ser un país en el que prácticamente no se reclamaba por la mala praxis profesional al extremo opuesto en el que la regla es "reclama que siempre se puede obtener algo".

No obstante lo anterior y a pesar de la generalización, hemos de dejar claro que los profesionales de la fisioterapia son diferentes, con ello quiero decir, que sufren al igual que otros profesionales del ámbito de la sanidad, gran cantidad de reclamaciones de pacientes que creen haber sufrido un empeoramiento en sus dolencias debido a una mala praxis del profesional que les ha atendido.

Sin embargo y desde el punto de vista asegurador, se ha detectado que entre los profesionales de la fisioterapia, el número de reclamaciones es mucho menor, probar que realmente ha existido una mala-praxis por parte del profesional suele concluir con la exoneración del profesional de su obligación a indemnizar al reclamante.

Por la experiencia que WR Berkley acumula como asegurador de diferentes Colegios de Fisioterapeutas en varias comunidades españolas, diríamos que el arquetipo de reclamación presentada es, en primer lugar, por el supuesto agravamiento de la dolencia que ha llevado a un paciente a la consulta del fisioterapeuta, si bien también se han dado reclamaciones de pacientes que, tras el tratamiento, no han observado mejoría y, en consecuencia, eso se ha atribuido a la mala práctica profesional.

Otra tipología de reclamaciones son las lesiones que por accidentes fortuitos pueden sufrir los pacientes en las propias instalaciones, en este caso, en los que no se necesita probar la mala-praxis médica, es relevante que el fisioterapeuta obtenga una rápida respuesta y solución por parte de su Asegurador.

Sea cual fuere el resultado de las reclamaciones, una gran ventaja para nuestros asegurados es que los gastos derivados de su defensa judicial están cubiertos por la póliza. Defender la ética profesional y la diligencia en el buen hacer de las prácticas de los fisioterapeutas, es lo que realmente buscan los profesionales.

Gran cantidad de reclamaciones terminan únicamente en gastos judiciales sin indemnización.

Para WR Berkley, es un logro profesional tener como cliente al Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana y esperamos mantener esta mutua relación durante muchos años respondiendo a las necesidades y demandas de su institución y sus Asociados (profesionales de la salud).



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA



- 7. Informació col·legial*
- 26. ONG*
- 31. Parlem amb*
- 33. Racó del llibre*
- 36. Racó històric*
- 38. Article científic*
- 44. Visió perifèrica*
- 47. Fisioteràpia en atenció primària*
- 48. Agenda*
- 52. Tauler*
- 56. Benvinguts*
- 57. Tarifes*
- 58. Entitats col·laboradores*

Carta de la Direcció de Fisioteràpia al dia



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Queridos amigos:

Este primer número del año abre sus páginas todavía con el olor a pólvora por doquier, las luces engalanando las calles más emblemáticas de la ciudad del Túria, y el recuerdo de la *cremà* aún con lágrimas en los ojos por decir adiós a los monumentos protagonistas de la festa de *Sant Josep*, las Fallas 2011.

Este año, la Comisión Carrera Malilla-Ingeniero Joaquín Benloch ha podido decir con orgullo que una de sus integrantes es la fallera mayor de Valencia. También el ICOFCV.

Laura Caballero, máxima representante de la fiesta, es fisioterapeuta y colegiada nº 3.329. Desde aquí le damos nuestra más sincera felicitación por el honor de haber representado a los valencianos en nuestra fiesta más internacional.

Con este ambiente festivo, la revista *Fisioteràpia al dia* volumen VII nº1 presenta sus contenidos habituales con una intención clara: dar respuesta a las dudas sobre la responsabilidad civil profesional del fisioterapeuta ante el caso de una mala praxis.

Así, el editorial de Enrique Losada y la entrevista al experto del ICOFCV en responsabilidad civil D. Miguel Ángel García en la sección *parlem amb* explican el por qué de la necesidad de tener un seguro que cubra la responsabilidad civil y las coberturas y exclusiones de la póliza que ha contratado el colegio con la compañía Bercley.

El *Racó Històric* de José Ángel González tiene como protagonista al matrimonio Jordá-Carreres

El rigor científico de este volumen lo da l'article científico "Efecto de la pulsera *power balance* sobre el equilibrio". Movidos por la atención mediática que ha generado esta pulsera y por su repercusión en la Fisioterapia, este estudio contrasta los posibles efectos de este producto sobre el control del equilibrio.

José Lendoiro nos extrae dos reseñas de las últimas novedades en publicaciones sobre Fisioterapia en su *racó del llibre*. Para quien quiera estar al día sobre las últimas novedades publicadas en lengua inglesa puede consultar un amplio resumen de los dos libros que ha elegido para este número.

La sección Fisioterapia en Atención Primaria de D. Vicente Matoses continúa con el programa de autocuidado en pacientes con EPOC. Esta segunda parte se centra en las actividades a llevar a cabo, el plan y la evaluación para tratar de mejorar la calidad de vida de estos pacientes y reducir el coste socio-sanitario que ocasionan.

Finalmente, la sección de nuestro compañero José Polo le pone "dos velas al santo" acerca de la negligencia profesional en el ámbito de la Fisioterapia, y con muchos ejemplos nos ilustra la manera en la que el sistema legal protege el daño a un paciente por una negligencia médica. Nos cuenta que la situación no es la misma en España que en EE.UU, pero asegura que su llegada es inevitable.

Recibid de nuestro equipo un afectuoso saludo.

Pedro Rosado Calatayud

José Ángel González Domínguez

Carta del Director

Estimats lectors i col·legiats:

Encara que no ho faig habitualment, en aquesta ocasió em permetreu que utilitzi en l'editorial la llengua vernaclea, és a dir la que vaig sentir a la meua mare des de la infantesa. El tema que ens ocupa ho requereix, ja que anem a relacionar la fisioteràpia amb els costums, fires i festes de la nostra Comunitat.

Molts de vosaltres, haureu intervingut en tractaments de persones involucrades en festes, fires i altres celebracions, entre les quals podríem esmentar les falles, la Magdalena, les fogueres, els moros i cristians, i com no els famosos portants o "costaleros" que participen en les diferents processons de la Passió, en llocs de tanta tradició com Alacant, València i els seus poblats marítics, o un gran nombre de poblacions de tot el nostre territori.

Encara que en aquests moments no bufen vents favorables per als festejos taurins, és innegable que en més d'una ocasió us haureu vist també tractant algun lesionat per banya de bou, o fractures com a conseqüència d'alguna participació "torera", sense necessitat d'esmentar als grans mestres, que evidentment no estan exempts de recórrer en un moment donat de la seva carrera, a les cures d'un fisioterapeuta.

En l'entramat de festes que se succeeixen al llarg de l'any en les diferents localitats del nostre mapa lleuantí, ens veiem implicats els fisioterapeutes, ja no des del prisma professional que també ho estem, sinó com a ciutadans pertanyents a corporacions de festes, comissions de falles o fogueres, grups de festers, comparses i càbiles o en confraries de Setmana Santa.

Aquest any tenim un clar exemple de tot això, amb el nomenament d'un membre del nostre col·legi com a Fallera Major de València, la Fisioterapeuta Col·legiada amb el n.º 3329 Laura Caballero Molina, a la qual felicitem i desitgem tingui un gran regnat durant tot l'exercici, representant a la dona valenciana; i per la part que ens concerneix, als professionals de la fisioteràpia en el món faller.

Us desitgem unes bones festes Josefines a tots els valencians, i convidem a la resta de col·legiats de Castelló i Alacant a participar d'aquests meravellosos festejos; estudiats ja fa un temps, des del punt de vista de l'art, la història, l'economia i la sociologia. Declarats a més d'interès turístic internacional i proposats com a bé cultural i Patrimoni Immaterial de la Humanitat.

Pedro Rosado Calatayud





LA JUNTA DE GOVERN INFORMA

Osteopatia, Acupuntura i Punció Seca

Alguns Col·legiats han censurat la Junta de Govern el que no s'incloga, entre els riscos emparats en la Pòlissa d'Assegurança de Responsabilitat Civil, teràpies i tècniques complementàries com ara l'Osteopatia, l'Acupuntura i la Punció Seca, arribant de vegades a dirigir eixes crítiques de mode exacerbat, acusant el degà i als membres de la Junta de negligència i desinterés per la no inclusió en la Pòlissa d'Assegurances. Res més lluny de la realitat.

En efecte, este tipus d'actes no es troben en cap de les disciplines que s'impartixen en les Escoles Universitàries de Fisioteràpia, confirmant diversos professors universitaris que estes activitats no són competència ni facultats a desentrotllar pels fisioterapeutes. Per tant, si els fisioterapeutes no estan habilitats legalment per a realitzar estos actes, resulta evident que cap pòlissa d'assegurances pot emparar activitats considerades, en principi, com parasanitàries.

Si bé alguns companys al·leguen

i funden la seua petició en què en altres comunitats autònomes estes teràpies sí que es contemplen en els seus Segurs de Responsabilitat Civil, això no significa que es done cobertura, ni menys, empara legal, a una activitat parasanitària.

Així resulta fàcil comprendre que les Companyies d'Assegurances poden, a priori, oferir entre els riscos coberts determinats actes que una vegada que ocorre eixe risc és quan, després d'analitzada la situació, deneguen el fer-se càrrec de la cobertura.

Servisca d'exemple en este aspecte, el que quan es contracta el segur d'un automòbil la companyia asseguradora no demana o exigix que es demostre que l'assegurat té el corresponent permís de conducció, perquè es donen casos en què l'assegurat no té ell, se li ha retirat per una sentència judicial o simplement no està habilitat per a conduir el vehicle que està manipulant. Doncs bé, en estos casos en què es cobria el risc de l'accident comés per

l'assegurat, es denega la prestació per no estar el conductor legalment habilitat per a la seua conducció.

I açò és precisament el que succeiria o podria succeir en el nostre cas.

D'ací que esta Junta de Govern, sent responsable dels seus actes no incloga en la pòlissa d'assegurances les tan repetides teràpies alternatives. No obstant això, això no és obstacle perquè la Junta estiga realitzant enormes esforços per a aconseguir de les Autoritats Sanitàries el reconeixement i, consegüentment, l'habilitació en favor dels fisioterapeutes d'estes actuacions. Prova d'estos esforços ho constituïx la petició prou fonamentada legalment dirigida a la Directora General d' Ordenació, Avaluació i Investigació Sanitària, sol·licitant el que es constituïska una taula de treball entre la Conselleria i el Col·legi per a poder acreditar estes tècniques en favor dels Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana ■

Nota informativa de l'il·lustre col·legi oficial de fisioterapeutes de la comunitat valenciana.

El segur de responsabilitat civil contractat per l'ICOFCV té cobertura per a tots els professionals fisioterapeutes que acrediten haver realitzat els estudis universitaris de Fisioteràpia, complint el Pla d'estudis de Fisioteràpia de les Escoles Universitàries d'Espanya,

o fora del territori que tenen el seu títol degudament homologat a Espanya.

Si algun professional fisioterapeuta realitza alguna activitat o teràpia complementària (Osteopatia, Acupuntura i Punció Seca, entre altres) i desitja que el segur

de responsabilitat civil li preste cobertura, haurà de posar-se en contacte amb la companyia asseguradora i sol·licitar-ho, acompanyant el títol que acredite la seua formació universitària. Contacte: Miguel Ángel García: 96 340 12 52 / miguelangelgarcia@blanesots.es ■

La fisioterapeuta Laura Caballero convertida en la princesa de todos los valencianos

“Senyor pirotècnic, port començar la mascletà”



Laura Caballero, fallera mayor de Valencia 2011

La joven Laura Caballero, de 23 años, tendrá el gran honor de pronunciar estas palabras durante les mascletaes de la gran fiesta de Valencia, las Fallas 2011.

Su madre le dio a luz un 2 de abril de 1987 y desde que nació le corre por las venas la tradición de la fiesta valenciana.

Arropada siempre por sus dos familias, la suya propia y la de la comisión Carrera Malilla-Ingeniero Joaquín Benlloch, fue creciendo y tejiendo su futuro con las ideas muy claras: ser fisioterapeuta y como fallera y amante de la fiesta, el sueño de convertirse en su máxima representante. Para lo primero, su número de colegiada 3329 da fe de ser fisioterapeuta y además, estar comprometida con la profesión habiéndose colegiado nada más obtener su título de Diplomada en Fisioterapia. Para lo segundo, su sueño se convirtió en realidad y recibió “el mayor regalo

de Valencia”, tal y como dijo el 19 de octubre cuando la alcaldesa Dña. Rita Barberá le llamó para darle la buena noticia.

Desde la oportunidad que nos brindan estas páginas, la Junta de Gobierno del ICOFCV en nombre de todos los colegiados, quiere darle a Laura Caballero su más sincera enhorabuena por su nombramiento como fallera Mayor de Valencia, y agradecerle la entrega y dedicación para que las Fallas del 2011 hayan sido un éxito y queden siempre en el recuerdo de todo nuestro colectivo. ■



D. Emilio José Poveda Pagán, nuevo Doctor en Salud Pública

EL ICOFCV SE ENORGULLECE DE SU NUEVO DOCTOR

El ICOFCV brinda su más sincera enhorabuena a D. Emilio José Poveda Pagán, nuevo Doctor en Salud Pública por la Universidad Miguel Hernández de Elche.

Gran profesional comprometido con el Colegio desde casi el comienzo de la creación de éste,

nuestro colegiado 619 presentó su tesis “Estudio de concordancia entre examinadores y exploración de puntos gatillo en las regiones cervical y lumbar en sujetos que trabajan con el ordenador”, dirigida por la Doctora Dña. Blanca Lumberras Lacarra y el pasado 9 de diciembre ante el Tribunal ■



ESTUDIO DE CONCORDANCIA ENTRE EXAMINADORES Y EXPLORACIÓN DE PUNTOS GATILLO MIOFASIALES EN LAS REGIONES CERVICAL Y LUMBAR EN SUJETOS QUE TRABAJAN CON EL ORDENADOR.

Tesis Doctoral

Dpto. Salud Pública,

Historia de la Ciencia y Ginecología - Universidad Miguel Hernández

Por D. Emilio José Poveda Pagán

La memoria de Tesis Doctoral se ha elaborado en dos partes para responder a los objetivos planteados tras la autorización del Comité de Ética de la Universidad Miguel Hernández de Elche. En la primera de ellas, se ha realizado un estudio centrado en conocer el grado de concordancia entre tres examinadores que participarán en el estudio descriptivo posterior, al explorar las características (banda tensa, sensibilidad a la presión, dolor referido, dolor familiar, respuesta de espasmo local y valores algométricos) de los PGM (Puntos Gatillo Miofasciales) seleccionados de los músculos ecom, trapecio superior, elevador de escápula, infraespinoso, cuadrado lumbar y piriforme, en 30 sujetos que trabajan frente al ordenador del Ayuntamiento de Sant Joan d'Alacant. La comparación se ha realizado respecto a un examinador experto o patrón de referencia.

En la segunda parte del trabajo, una vez alcanzado un grado de concordancia aceptable, se ha realizado un estudio transversal descriptivo, consistente en la exploración de los mismos 14 PGM en 305 sujetos que trabajan frente al ordenador. Los objetivos han sido el obtener datos como la prevalencia de PGM activos, valores de algometría para cada uno de los PGM y establecer posibles relaciones entre las escalas de discapacidad de cuello y lumbares con los PGM. Para obtener otras variables relacionadas con el problema de los pacientes, se les han pasado diversos cuestionarios de discapacidad como el índice de discapaci-

dad lumbar, discapacidad de cuello y el cuestionario de Baecke. Los pacientes analizados en el estudio de concordancia por el examinador experto, se han incluido como una parte más de la muestra de este estudio descriptivo.

Las conclusiones que podemos extraer son: La relación de una formación teórica y práctica previa de los examinadores que van a analizar las características banda tensa, banda sensible, dolor familiar, dolor referido y los valores de algometría, conlleva unos valores altos de concordancia en la mayoría de los músculos explorados; Los datos de prevalencia de PGM activos en los músculos explorados indican que los músculos de la región cervical, son los que tienen un porcentaje mayor que los de la región lumbar. El músculo trapecio superior es, en la región cervical, el que tiene una mayor prevalencia de PGM activos en los sujetos que trabajan frente al ordenador en la provincia de Alicante entre un 30% y 40%. El glúteo medio es, en la región lumbar, el que tiene una prevalencia de PGM activos más alta entre un 13% y 17%; El análisis de las variables IMC y edad, no es necesario en la exploración de los PGM en este tipo de pacientes ya que no existe ningún tipo de asociación en los músculos explorados; El cuestionario de discapacidad cervical o NDI es un instrumento válido para comprobar la presencia de PGM activos en los músculos ecom, trapecio superior, elevador de escápula e infraespinoso; El cuestionario de Oswestry es un instrumento válido para

comprobar la presencia de PGM activos en los músculos cuadrado lumbar, glúteo medio y piramidal; El empleo del cuestionario de Baecke para relacionar la presencia de PGM activos con los valores de las tres dimensiones analizadas, no es un elemento adecuado. Únicamente en las mujeres, encontramos la disminución del riesgo al aumentar los valores en la dimensión deporte en el músculo ecom, infraespinoso y glúteo medio y en la dimensión tiempo libre para el músculo infraespinoso; El estudio de los valores de algometría de los músculos estudiados, indica que hay una mayor sensibilidad en aquellos músculos con PGM activos que en los que no están activos y los músculos de la región cervical muestran valores más bajos que los de la región lumbar. Asimismo, los valores de algometría obtenidos en las mujeres en todos los músculos explorados, son inferiores a los de los hombres; La necesidad de establecer un diagnóstico más preciso, convierte a las Curvas Roc, en un elemento más de diagnóstico para los PGM activos. La utilización de la algometría introduce un elemento más objetivo a partir del cual podemos extraer el grado de sensibilidad y la especificidad; Los músculos que debemos incluir en la exploración de la gente que trabaja delante del ordenador son el ecom, trapecio superior, elevador de escápula, infraespinoso, glúteo medio y piriforme. El único músculo no seleccionado de los siete inicialmente incluidos en el estudio es el músculo cuadrado lumbar ■



Asistentes a la última reunió en Castellón

Continúan las reuniones para recoger las propuestas del colectivo

Como ya anunciara el ICOFCV, durante los próximos meses van a seguir convocándose reuniones abiertas a los colegiados de cada provincia.

El objetivo es recoger las propuestas que los asistentes quieran ofrecer a la Junta de Gobierno del ICOFCV, y a su Decano, D. Juan López como máximo representante de ésta.

Todos los interesados podrán solicitar por correo electrónico, con anterioridad a la fecha de

cada reunión, los puntos a tratar al correo de cada sede indicando como asunto: "PROPUESTA PARA REUNIÓN" ■

Calendario de reuniones 2011:

Alicante

Fechas:

7 mayo, 10 septiembre, 12 noviembre.

Horario: 10:30h.

Enviar propuestas:

sedealicante@colfisiocv.com

Castellón

Fechas:

4 junio, 17 septiembre, 19 noviembre

Horario: 10:30h

Enviar propuestas:

sedecastellon@colfisiocv.com

Valencia

Fechas:

14 junio, 20 septiembre, 22 noviembre

Horario: 19:30h

Enviar propuestas:

administracion@colfisiocv.com



COMISIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA

Actuar, prevenir y promocionar son los tres objetivos de esta nueva comisión del ICOFCV

SU ÁMBITO DE TRABAJO ES LA FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA, EL DESARROLLO INFANTIL Y LA ATENCIÓN TEMPRANA

Dicho y hecho. El lema: “Duerme boca arriba, juega boca abajo”, es la primera carta de presentación de esta nueva Comisión de trabajo del ICOFCV para cumplir estos tres objetivos y con el Proyecto “Campaña de prevención de las deformidades craneales en el niño” quieren acabar con la creencia popular de que colocar a los niños despiertos boca abajo es malo.

Esta nueva Comisión formada por profesionales motivados y con iniciativas comparten la preocupación de una nueva patología llegada a los Centros de Atención Temprana y a las unidades de Rehabilitación Infantil de forma indiscriminada y con importantes consecuencias en el desarrollo psicomotor del niño. Dicha patología “no es una enfermedad propiamente dicha sino una deformidad”, según el equipo de trabajo. En concreto, se refieren a las deformidades craneales en el bebé y el niño pequeño: plagiocefalias y braquicefalías.

Con el Proyecto quieren acabar con la creencia popular de que poner a los niños despiertos boca abajo es malo.

Desde el año 1992 ha habido organizaciones como la Academia Americana de Pediatría que con la ayuda del Servicio de Salud Pública difundieron campañas promocionales que aconsejaban a los padres acostar a los niños boca arriba y evitar así el Síndrome de

la Muerte Súbita del Lactante; o en el 2000, cuando la Consejería de Sanidad de Madrid y la de Barcelona presentaron una Campaña Nacional con un lema similar en la misma línea de prevención: “Ponle a dormir boca arriba”.

Desde entonces, y desde el campo de la Pediatría se han obtenido buenos resultados, con una reducción proporcional de niños que han padecido este síndrome. Pero, por el contrario, una nueva preocupación ha aparecido, la de las “cabecitas muy aplanadas por detrás, o bien asimétricas que no se remodelan con el tiempo, sino todo lo contrario”, según la Comisión.

La Comisión de Atención Temprana quiere que la sociedad valenciana ponga a dormir boca arriba a sus niños para evitar el síndrome de la muerte súbita, pero también quiere que los niños jueguen boca abajo para evitar estas deformidades, y lo va a hacer difundiendo trípticos y carteles informativos con viñetas de bebés de 0 a 12 meses jugando en decúbito prono por todos los Centros de Salud y Unidades de Maternidad de los Hospitales con la ayuda de nuestra Institución y la de la Sociedad Valenciana de Pediatría ■

“Una nueva preocupación: “las cabecitas muy aplanadas por detrás que no se remodelan con el tiempo”, según la Comisión”

EL QUIROMASAJISTA ES UN INTRUSO



Exige un profesional fisioterapeuta para cuidar tu salud

COMISIÓN DE ATENCIÓN TEMPRANA

La campaña duerme boca arriba y juega boca abajo y el estudio del tratamiento del babeo con Kinesiotaping, temas centrales de la reunión.



Más de 10 integrantes de la Comisión acudieron a la reunión

La Comisión de Atención Temprana sigue con nuevos retos. Al de la campaña “Duerme boca arriba y juega boca abajo” han añadido llevar a cabo un estudio sobre el tratamiento del Babeo con kinesiotaping.

En la última reunión celebrada en la sede colegial el pasado 17 de enero, éste fue el contenido más tratado y ya se ha tomado la decisión de que todas las personas que quieran participar en él deben mandar el listado de los niños para que la Comisión vaya elaborando los grupos (de 6 meses a 4 años). La idea es que participen en el estudio niños con problemas de babeo y deglución, ya que el tipo de vendaje que se realizará es el de Y, que estimula la deglución. Por eso, han propuesto valorar la consistencia de la comida, porque al tratar niños con problemas de deglución es interesante saber si comen alimentos triturados, semi-sólidos o sólidos.

Todas las rectificaciones o cambios en la hoja de valoración del estudio se harán bajo puesta en común pero todos ya saben que la valoración no está validada, por lo que el estudio perderá evidencia científica, aunque la realidad es que no hay validada ninguna valoración.

Para la reunión del próximo 14 de febrero presentarán el protocolo de actuación, con el número de valoraciones, las pruebas de alergia, el consentimiento informado de los padres, los grupos de control, la posible reacción basal y el día de comienzo del estudio, entre otros.

Respecto de la campaña “Duerme boca arriba y juega boca abajo”, de la que ya hemos informado, está pendiente conseguir patrocinador. Han propuesto a dos posibles candidatos para que sean ellos quienes se hagan cargo de difundir esta importante iniciativa. ■



El equipo de trabajo se centra en el estudio del babeo con kinesiotaping



El plan de formación continuada de la EVES propone 5 cursos para fisioterapeutas

Con el objetivo de alcanzar mayores niveles de eficiencia entre los fisioterapeutas que trabajan en la función pública el plan de formación continuada de la Conselleria de Sanidad ha ofertado para el 2011 cinco cursos con los que mejorar su competencia profesional de acuerdo al desempeño de sus funciones.

Los cursos propuestos están distribuidos en diferentes áreas temáticas y para la Conselleria los prioritarios están relacionados con la fisioterapia respiratoria, la atención a la tercera edad y a los pacientes

con esclerosis múltiple, con el drenaje linfático y la terapia manual osteopática.

La descripción detallada de todos los cursos incluyendo los objetivos, contenidos y metodología, así como los requisitos de participación están expuestos en cada uno de los centros de trabajo. La realización y el lugar de celebración van a estar supeditados a la demanda de los profesionales, a la oferta del profesorado y a la disponibilidad presupuestaria ■

PLAN DE FORMACION CONTINUADA DEL EVES PARA FISIOTERAPEUTAS

Fuente: DOCV nº 6410/02.12.2010



ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR A LOS PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Objetivo: Actualización de conocimientos teóricos y prácticos sobre la esclerosis múltiple.
Nº horas: 40
Nº participantes: 25
Lugar de celebración: Alicante, Elche y Elda.
Código del curso: 21107967A, 21107968A, 21107970A

TERAPIA MANUAL OSTEOPÁTICA EN EL HOMBRO

Objetivo: Adquirir conocimientos teórico-prácticos para prestar una correcta atención, con enfoque osteopático en las lesiones de hombro.
Nº horas: 20
Nº participantes: 25

ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE ANCIANO Y PLURIPATOLÓGICO

Objetivo: Actualizar a los fisioterapeutas en las técnicas de Fisioterapia Respiratoria para corregir una correcta aplicación de las mismas al adulto y al niño
Nº horas: 32
Nº participantes: 25
Lugar de celebración: Castellón
Código del curso: 21101348A

PUESTA AL DÍA EN LA REHABILITACIÓN DEL LINFODEMA.

Objetivo: Capacitar a los profesionales de los Hospitales y Atención Primaria para el cuidado y tratamiento de patologías vasculares y linfáticas
Nº horas: 32
Nº participantes: 25
Lugar de celebración: Sant Joan d'Alacant
Código del curso: 21108166A

ACTUALIZACIÓN DE TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

Objetivo: Adquirir conocimientos y habilidades para la atención integral a los pacientes ancianos /o pluripatológicos.
Nº horas: 30
Nº participantes: 25
Lugar de celebración: Elche
Código del curso: 21102968A

Primer curs celebrat en la seu alacantina de l'ICOFCV

Els col·legiats de la província d'Alacant han tingut ocasió d'estrenar l'aula de formació de la seu de l'ICOFCV amb motiu de la celebració del primer curs organitzat per la nostra institució en la dita província.

Dels 20 alumnes inscrits al curs de Disfunció Crani-mandibular del professor D. Leandro Gutman, el 80% ha cobert les seues expectatives i allò que s'ha après resultarà molt útil en el desenrotllament del seu treball professional, així que el 100% dels assistents fa una valoració molt positiva dels continguts aportats pel professor.

Sobre l'organització del mencionat curs, celebrat el 26, 27 i 28 novembre, el 56% creu que les hores lectives han sigut les adequades, mentres que el 44% les valora com suficients però quelcom escasses.

L'atenció del professor amb els seus docents i el material entregat també ha sigut molt ben valorat. El seu coneixement sobre la matèria, la claredat en la seua exposició i els mitjans utilitzats li atorguen una nota de quasi un 10.

Les noves instal·lacions han tingut una molt bona acceptació, encara que el 49% dels assistents a les pràctiques creu que podrien estar millor equipades. El suggeriment final d'alguns que les camilles no són còmodes perquè dificulten una bona posició per a l'esquena serà tingut en compte per a futures edicions.

La presència del vicedegà D. Vicente Toledo en la sessió del divendres, va fer que este prenguera bona nota dels suggeriments dels presents, com per exemple, la de fer un curs més avançat i amb major càrrega lectiva ■



Els alumnes van posar en pràctica els coneixements apresos.



El professor Leandro Gutman atenent a un dels alumnes.



Les àmplies instal·lacions de la seu de l'ICOFCV a Alacant milloraran la qualitat dels cursos.



El vicedecano de Alicante, D. Vicente Toledo, inauguró el curso

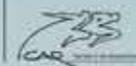
Human Tecar

FEEL YOUR BEST

Colaborador
médico de

 Coni Servizi
Istituto Italiano
di Medicina y Ciencias
del Deporte

 RFET
FEDERATION
OF PHYSIOTHERAPISTS

 ICAR

Descubre la Tecarterapia, La original.



Porque te importa
la fisioterapia de calidad.

Porque para ti,
el tiempo es importante.

Porque quieres,
tratar a tus clientes
como a los campeones.



Infórmate en nuestros seminarios.

Sólo para profesionales sanitarios.

www.tecar.eu
tel. 902 11 22 31

COMISIÓ DE DISCAPACIDAD

Cursos y charlas de formación interna

En el anterior número del volumen VI de la revista *Fisioteràpia al dia*, publicábamos las funciones de los fisioterapeutas en los centros ocupacionales que esta comisión había redactado a nivel general, y particularmente en el área ocupacional, de salud y autonomía personal.

En su última reunión del pasado 25 de enero, los 15 asistentes tomaron diversas decisiones respecto de su funcionamiento.

Raúl Fuster, fisioterapeuta del Centro Ocupacional Tomás de Osma II -Valencia- ha sido nombrado como nuevo coordinador y el equipo de trabajo sigue con su programa de formación interna.

Ya son 14 las personas interesadas en participar en el curso Básico de Bobath, y el lugar propuesto inicialmente es el Centro Ocupacional El Castellet (Castellón de la Plana).

Asimismo el curso de vendaje neuromuscular básico y neurológico va a intentar celebrarse en la sede colegial de Valencia y la lista provisional de fisioterapeutas interesados es ya es de 13 personas.

Las colegiadas Marta Faus y Nerea Eguskiza fisioterapeutas de los Centros Ocupacionales Tola de Silla y La Safor de Gandía, comentaron la posibilidad de organizar un curso sobre promoción de salud y como la propuesta resultó muy interesante tratarán de impartirlo. ■



Las clínicas de Fisioterapia actualizan sus datos en la Conselleria de Sanitat

EL PROCEDIMIENTO HA SIDO PARA LOS CENTROS SANITARIOS CON INTERNAMIENTO Y LOS PROVEEDORES DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO.

La Conselleria de Sanitat publicaba en el DOCV la resolución pertinente para que, mediante procedimiento extraordinario, los centros sanitarios con internamiento y centros sanitarios proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento actualizaran sus datos registrales - hasta el 18 de febrero- y adecuar así el Registro Autonómico de Centros, Servicios y establecimientos Sanitarios de la CV al ordenamiento jurídico y a la administración electrónica.

El ICOFCV informó pertinentemente de la necesidad de que las clínicas de Fisioterapia actualiza-

ran sus datos para colaborar en el desarrollo de la iniciativa de la Generalitat dirigida a la implantación de medios electrónicos, informáticos y telemáticos en la prestación de servicios públicos y dar respuesta a la normativa Estatal para mantener permanentemente actualizado el Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Con esta iniciativa, los titulares de clínicas con número de registro y código CRC han rellenado el formulario modelo de declaración responsable para agilizar los datos

administrativos de mantenimiento del citado Registro y renovar el compromiso con los ciudadanos, lo que redundará en una mejora de la calidad de los servicios públicos. ■

EL ICOFCV informó pertinentemente de la necesidad de mantener permanentemente actualizado el Registro General de centros, servicios y establecimientos sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.



CUANDO LA CALIDAD IMPORTA

Vendaje Neuromuscular - Sólo para Profesionales



- Atena, S.L. es pionera desde 1999 en la introducción en España de la Técnica de Vendaje Neuromuscular, también conocido como Taping Neuromuscular (TNM). 

- En colaboración con la Asociación Española de Vendaje Neuromuscular (AEVNM), Atena imparte los siguientes cursos dirigidos a fisioterapeutas:
Básico Drenaje Linfático
Avanzado Pediátrico
Deporte de Elite Neurológico 
www.atenasl.com/cursos.asp

- Atena, S.L. comercializa Cure Tape en España a través de una amplia red de distribución.
www.atenasl.com/mtc_distribuidores.asp

Cure Tape es un Producto Sanitario Clase I notificado a las Autoridades Sanitarias

ATENA
Productos Farmacéuticos, S.L.

C/. Antonio Arias, 12 - Bajo B - 28009 MADRID • Tel.: 91 573 86 15 - Fax: 91 409 55 07
E-mail: info@atenasl.com • www.atenasl.com

Oferta Exclusiva para C° Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV)

CLÍNICA BAVIERA
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO EUROPEO

902 130 100
www.clinicabaviera.com

CIRUGÍA REFRACTIVA LÁSER | MIOPIA | HIPERMETROPIA | ASTIGMATISMO

¡Hasta la vista!

Somos la solución mejor vista para más de 300.000 pacientes. En Clínica Baviera aprovecha ya esta **promoción limitada para ti y tus familiares directos** en los tratamientos de CORRECCIÓN VISUAL POR LÁSER, **por ser miembro del C° Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV)**.

Tarifa general
995 €/ojo
Consulta médica preoperatoria
75€

Promoción CORRECCIÓN LÁSER ICOFCV
De marzo a mayo
895 €/ojo
Consulta médica preoperatoria
35€

*Excepto tratamientos LASIK y LASEK
Tarifa ICOFCV
Resto del año
925 €/ojo
Consulta médica preoperatoria
35€



IMPRESINDIBLE PRESENTAR TU TARJETA DE MIEMBRO en la 1ª visita a Clínica Baviera.

Resto de consultas y servicios

20% dto.*

*Excepto en prótesis

LÍDER EN ESPAÑA EN OFTALMOLOGÍA AVANZADA

TARIFAS Y PROMOCIÓN VÁLIDAS SÓLO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Denia. Calle Calderón, 4-6 | 966 42 61 21
Castellón. Calle Mayor, 69 | 964 72 34 10
Ontinyent. Avenida Daniel Gil, 27 b | 962 91 07 08
Requena. Avenida Estación esq. Rozaleme, 1 | 962 32 30 57
Torrent. Avenida Al Vedat, 29 Pta 1 | 961 58 09 59
Valencia. Gran Vía del Marqués del Turia, 9 | 963 53 19 93
Valencia. Isabel la Católica, 8 | 963 53 19 93

Tariffas válidas hasta 31/12/11. Promoción no acumulable a otras ofertas.

“Los atletas de la fe” también necesitan a los fisioterapeutas

LLEVAR LAS ESCENAS DE LA PASIÓN PROVOCA LESIONES FÍSICAS EN CERVICALES Y LUMBARES

Los pasos de Semana Santa también constituyen una fiesta cultural que desfila por las mismas calles por las que un mes antes lo han hecho falleros, valencianos y visitantes de nuestra ciudad durante las Fallas.

Los desfiles procesionales, las representaciones, los pasos y las cofradías dan fe del fervor religioso, artístico y cultural de nuestra Comunidad justo después de la *cremà* fallera. Lo demuestra la gran cantidad de público que espera varias horas sentadas o de pie a que las imágenes hagan su aparición.

Pero esta exaltación religiosa esconde también mucho sufrimiento, el de los costaleros.

Son los portadores de las imágenes sagradas que en cada procesión se ‘echan a los hombros’ una media de 35 kilos de peso, con las consecuencias físicas que provoca, manifestadas en forma de lesión física. Es el precio que pagan por ser los atletas de la fe.

Profesores fisioterapeutas de la Universidad Cardenal Herrera han previsto una serie de recomendaciones para prevenir lesiones y proteger la parte más vulnerable de los costaleros: la espalda. Aunque van más allá, y también recomiendan un buen calentamiento, una buena alimentación a base de hidratos de carbono y una hidratación continuada durante todo el recorrido. Incluso las recomendaciones también alcanzan a los nazarenos y al público en las procesiones.

Hay trucos que pueden minimizar el dolor. El profesor Javier Montañez señala que el pan y la pasta se convierten “en los grandes aliados” y aconseja proteger las zonas más débiles con sistemas de presión en lumbares, rodilla y tobillos; intentar que la columna esté alineada en todo momento; y realizar relevos cambiando de lado para repartir las cargas en ambos hombros por igual. Y no olvidar los estiramientos. Los expertos hablan

de la importancia de estirar tanto antes como después de la procesión para prevenir lesiones. Para ser costalero también hay que entrenarse como un deportista, y Javier Montañez explica “que el costalero vive una situación parecida al deportista amateur y por eso debe llevar buenos hábitos de vida siguiendo un cuidado alimentario y un entrenamiento con dosificación de esfuerzos iniciado unos meses antes de la cita”.

El calzado también ha de ser cómodo, que no comprima los dedos, de suela blanda y con tacón no más alto de tres centímetros “para evitar sobrecargas en la zona anterior del pie y evitar el acortamiento excesivo de los músculos de la pantorrilla”, según explica Eva Segura, profesora del CEU Cardenal Herrera ■



Foto cedida por el ICPF Andalucía. Fisioterapeuta aplicando un vendaje



Foto cedida por ICPF Andalucía. Un costalero recibiendo un masaje de descarga en la espalda



Assessoria fiscal de l'ICOFCV informa

Tots els col·legiats que exercixen la professió per compte propi que, al facturar els servicis, han de tindre en compte que en els tractaments de fisioteràpia en què no s'acompanye la corresponent prescripció mèdica, s'haurà d'afegir el 8% d'IVA.

Per a més informació contactar amb l'Assessoria Fiscal: 96 352 65 61, els dimarts i dijous de 15:30 a 18:30 hores ■

L'ICOFCV ha bonificat la quota a 12 col·legiats durant el 2010

Els 12 col·legiats que van sol·licitar la bonificació durant el 2010 han continuat mantenint els servicis col·legials gràcies a la bonificació de la quota col·legial per estar en una situació de desocupació o de maternitat.

El 66,6% van rebre la bonificació per desocupació, la majoria d'ells durant el primer semestre de l'any. I les fisioterapeutes en estat de bona esperança (33,3%) també es van beneficiar de l'ajuda, però elles durant dos semestres consecutius.

En el 2009 va haver-hi un 14,28% més de bonificacions, en concret dos més per desocupació i el mateix número de compensacions per a les 'mamá's', amb el 66,6% de les ajudes concedides durant el segon semestre.

Per al 2011 ja hi ha col·legiats que disfruten d'este avantatge i afortunadament només el 28,57% d'ells ho ha sol·licitat per desocupació ■

Convenios muy interesantes para el Colectivo de Fisioterapeutas

EN LA WEB DEL COLECTIVO DISPONE DE TODA LA INFORMACIÓN

El Departamento de prensa y publicidad del ICOFCV ha llevado a cabo una actualización de todos los convenios firmados entre el ICOFCV y las empresas que colaboran con la Corporación.

La revisión de los mismos hace que pueda beneficiarse de excelentes ventajas por pertenecer al colectivo de profesionales fisioterapeutas colegiados en la Comunidad Valenciana.

Le invitamos a entrar en el portal web: www.col-fisiocv.com con su nombre de usuario y contraseña para empezar a disfrutar de las ofertas que entidades bancarias, compañías de salud, casas comerciales, clínicas odontológicas/oftalmológicas, entre otras han puesto al servicio del colegiado.

Destacamos el descuento de hasta un 50% que ofrece la compañía Mutua Madrileña en el seguro de su automóvil o las excepcionales condiciones del seguro de Salud de Asisa o Aresa.

Además, siete casas comerciales ofrecen descuentos en material exclusivo utilizado por fisioterapeutas: material fungible, aparatología, etc.

Las entidades Banco Sabadell, Barclays, Banco Santander o Banco Mediolanum ofrecen sus productos financieros con las mejores condiciones si lo que quiere es contratar algún servicio de préstamo, hipoteca, estudio financiero, etc ■

El experto D. Miguel Ángel García explicó las coberturas y exclusiones de la póliza RC

PESE A LAS DUDAS QUE EXISTEN HUBO MUY POCAS ASISTENCIA

Las numerosas llamadas que ha recibido el Departamento de Administración sobre las dudas en la cobertura de la póliza de Responsabilidad Civil colectiva que tiene contratada nuestra institución, hizo que la Junta de Gobierno solicitara al experto en Seguros RC, D. Miguel Ángel García una charla para explicar personalmente la labor de una responsabilidad civil en la actividad profesional del fisioterapeuta, y como el propio Decano dijo antes de comenzar, “el motivo de la reunión ha sido por las inquietudes que genera la póliza”.

La charla tuvo lugar el día 17 de febrero a las 19.30h con la presencia del Decano D. Juan López y el abogado D. Santiago Sevilla. Pese a que hubo más colegiados que mostraron interés en acudir, tan sólo unos pocos participaron de esta charla-coloquio en la sede colegial de Valencia. Este esfuerzo fue valorado por el Sr. García, quien agradeció su presencia.

La explicación del experto se centró en dos aspectos básicos: las coberturas y las exclusiones.

Para lo primero, todo colegiado por el hecho de estarlo, ya tiene los beneficios de la póliza y la coetilla de “profesional” otorga cobertura por la mala praxis en el desarrollo de la profesión siempre y cuando ésta se ajuste a lo que marca la Ordenación de profesiones sanitarias. Es decir, que ante un tratamiento que esté prescrito por un médico, el profesional está cubierto si al aplicar alguna técnica de las que se incluyen en el título de diplomado de Fisioterapia (actualmente Grado) se le cause daño al paciente.

Además, y aunque no tenga carácter práctico, el colegiado también está cubierto en las actuaciones como perito en el juzgado, como árbitro en situaciones de



Pese a las dudas que suscita la cobertura del seguro hubo muy poca participación en la charla

disputa profesional o en actividades de carácter docente: congresos, seminarios, etc.

Por lo que respecta a la aparatología, el fisioterapeuta está cubierto por los daños que ésta pueda causar, ahora bien, ha de tener en cuenta que si no se es propietario de la clínica y el aparato es el culpable de la mala praxis, el fisioterapeuta no

Ante un tratamiento que esté prescrito por un médico, el profesional está cubierto si al aplicar alguna técnica de las que se incluyen en el título de diplomado de Fisioterapia (actualmente Grado) se le cause daño al paciente

estará cubierto y será responsable y no se le eximirá de culpa. Parta este caso concreto, el letrado D. Santiago Sevilla - que también estuvo presente en la charla- intervino y aconsejó a los presentes que en el contrato

figure que la clínica tiene contratado un seguro póliza RC porque “es muy habitual que en las clínicas donde trabajan varios sanitarios colegiados se piense que no es necesario una RC para la clínica, pero no es así”, dijo el experto.

También la cobertura por los daños personales y/o materiales que se deriven en el espacio donde se ejerce la profesión y del cual el fisioterapeuta es propietario, lo que se conoce como RC de Explotación, también está cubierto. El Sr. García puso el ejemplo de un cortocircuito. Dijo que si éste causa daño a la vivienda de un vecino, el seguro cubriría la reparación.

Para este caso, también los profesionales que actúen en su domicilio y siempre y cuando tengan habilitada la vivienda para la actividad profesional, el seguro cubrirá la parte proporcional.

Sobre las competencias del fisioterapeuta en el desarrollo de su profesión se basa la cobertura del seguro RC

La realidad de la profesión hace que en muchas ocasiones los tratamientos no se lleven a cabo en clínicas debidamente acreditadas por la Conselleria de Sanitat, ni tampoco en los propios domicilios, hablamos de los muchos fisioterapeutas que trabajan en el ámbito deportivo y que no tienen más remedio que utilizar los vestuarios para tratar a los deportistas. Ante esta realidad, nuestro experto recomendó a los presentes “negarse a hacer tratamientos en situaciones que como profesional se considere que pueden causar un daño al ciudadano porque la compañía podría no hacerse responsable de la mala praxis si se demostrara que ha sido por culpa de las malas condiciones del material, como por ejemplo la camilla”.

Para saber lo que determina las coberturas del seguro no hay que olvidar que el tratamiento fisioterápico es la consecuencia de un diagnóstico médico, y si la mala praxis se deriva del error en el tratamien-

to de una lesión que ha valorado un médico, el fisioterapeuta colegiado estará cubierto por esta póliza. En cambio, y aunque la compañía de seguros no está siendo muy exigente en este sentido, si ante una mala praxis se demuestra que el tratamiento no lo acompañaba un diagnóstico médico, el fisioterapeuta corre el riesgo de no estar cubierto.

Esta es otra de las realidades del ejercicio de la profesión porque la gran mayoría de los clientes no acuden con una prescripción escrita del médico. A pesar de que este punto causó un interesante debate entre los presentes hay que puntualizar que este hecho no lo decide la aseguradora, sino la legislación vigente sobre las competencias del fisioterapeuta en el desarrollo de su profesión y sobre éstas se basa la cobertura del seguro RC.

Respecto a las exclusiones, para el experto “son claras y obvias”. Como por ejemplo la de excluir los daños que puedan causar apara-

“ es muy habitual que en las clínicas donde trabajan varios sanitarios colegiados se piense que no es necesario una póliza RC para la clínica, pero no es así, explicó el experto. ”

tos no reconocidos por la ciencia médica o la aplicación de técnicas novedosas o experimentales, entre otras.

Antes de concluir la charla, también fue motivo de debate el que hecho que en otras Comunidades el seguro incluya las Terapias Alternativas. En el caso de la Comunidad Valenciana, la Junta de Gobierno ha decidido que el colegiado que utilice la acupuntura, punción seca u osteopatía en sus tratamientos solicite a la aseguradora - a través de la correduría- una ampliación acreditando una formación en cualquiera de estas disciplinas ■

Gestiones administrativas para poder trabajar en Francia

En el anterior número de Fisioteràpia al dia le informamos de los nuevos trámites para trabajar en Francia, y la necesidad de conseguir la *Autorisation d'exercice*.

Para conseguir esta autorización tendrá que reunir los siguientes documentos:

- Un formulario oficial debidamente cumplimentado (en francés).
- Copia de su DNI en vigor.
- Un certificado de menos de un año del Colegio de fisioterapeutas certificando que está autorizado para ejercer la profesión de fisioterapeutas en España y que no ha tenido ninguna sanción que pueda impedir dicho ejercicio, o un certificado de antecedentes penales de menos de un año.
- La Acreditación de su título para ejercer en la Unión Europea. Lo tiene que solicitar al Ministerio de Ciencia e Innovación.

- Certificado de experiencia profesional donde conste la profesión, duración y actividades realizadas.
- De su Universidad:
 - Copia del título o título sustitutorio y su traducción.
 - Copia del expediente académico y su traducción.
 - Copia de un certificado de prácticas hospitalarias y su traducción.

La traducción debe ser jurada por un traductor cuya firma sea reconocida por el Consulado Francés.

Una vez en Francia, tendrá que inscribirse en el colegio de fisioterapeutas (es necesario presentar el título DELF B1 de francés que le corresponda y, seguidamente, en la DDASS para conseguir el número ADELI (número de profesional ejerciendo en Francia) ■

La web del ICOFCV se consolida como referente de comunicación para los más de 3000 colegiados

La nueva web del ICOFCV se ha convertido en la herramienta de referencia para estar al día de toda la actividad colegial.

Desde su actualización y más concretamente en los últimos 12 meses el portal ha registrado la visita de más de 25.000 usuarios con un total de 60.000 visitas procedentes de 61 países tan distintos como EE. UU, Rusia, China, siendo Colombia el país extranjero que más veces visita nuestro sitio (855 visitas). Así, en un año las visitas

En los últimos 12 meses el portal ha registrado la visita de más de 25.000 usuarios con un total de 60.000 visitas procedentes de 61 países

han aumentado en un 39%, un 123% las páginas visitadas y el promedio de permanencia en la web a pasado de 02:23seg a 03:24seg.

El mes con más visitas registradas fue noviembre, con casi 7.000 clicks a nuestro portal y 33.000 páginas vistas en tan sólo 30 días.

Las páginas del portal, es decir, su contenido, se han visitado más de 320.000 veces y el porcentaje de rebote tan sólo ha sido del 30,85%, lo cual significa que los navegantes que han llegado a la página principal han encontrado lo que buscaban en ella gracias a que el motor de búsqueda de Google, el más utilizado por los usuarios para encontrarnos en Internet (68,81%) ha filtrado correctamente la palabra clave más utilizadas: "colfisiocv" y "colegio fisioterapeutas valencia".

El contenido más visitado sigue siendo la sección de ofertas de empleo, seguido del listado de colegiados, aspecto que demuestra que éste está siendo de gran utilidad tanto para colegiados como para los ciudadanos que buscan certificar la veracidad de la profesionalidad de quien les está tratando.

La fidelidad es un dato a mejorar ya que sólo el 24% de los usuarios visita la página entre 2-9 veces más y un 40,72% de las visitas no se ha vuelto a repetir. Lo mismo ocurre con la frecuencia de uso ya que sólo el 6,93% ha visitado el día de antes la web ■

El contenido más visitado sigue siendo la sección de ofertas de empleo, seguido del listado de colegiados



**ESCUELA DE OSTEOPATIA DE MADRID y
E. UNIVERSITARIA DE FISIOTERAPIA GARBÍ**
MASTER PROPIO: TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS DEL APARATO LOCOMOTOR

CONVOCATORIA 2011/2012 Exclusivo para Fisioterapeutas

Programas, Sedes y Características del Curso Académico en:
www.escuelaosteopatiamadrid.com

SEDE CENTRAL
ALCALÁ DE HENARES:
91 883 39 10
SEDE MADRID:
91 515 28 84

SEDES: ELCHE y VALENCIA

■ MASTER PROPIO DE LA EOM Y E.U. FISIOTERAPIA GARBÍ (adscrita a la Universidad de Girona) EN TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS DEL APARATO LOCOMOTOR.
■ Acreditado por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid

EL ICOFCV DENUNCIA EL CONTENIDO DE UNA WEB

Tras la denuncia del colegiado F.C, el ICOFCV, con mediación del gabinete jurídico, ha puesto en conocimiento del responsable de la web www.quiromasajistas.net que la amplia información que ahí aparece: “conceptos y definiciones de diversas terapias dirigidas a quiromasajistas”, según el abogado, suponen una falsedad documental ya que estos pseudoprofesionales no están habilitados para realizar ninguno de los actos que se describen por corresponder a personal facultativo, y en este caso a fisioterapeutas.

Si por las razones expuestas, el propietario no elimina dicho contenido, el ICOFCV se verá obligado a interponer las oportunas acciones judiciales porque se está provocando que los receptores de la información incurran en un acto delictivo por usurpación de funciones.

¿TÍTULO DE TÉCNICO EN FISIOTERAPIA?

Algunos centros de formación privada han inventado una nueva figura, la del “Técnico de Fisioterapia”. Ya es fácil encontrar por la red cursos cuya formación dice habilitar para “rehabilitar” bajo este eslogan: “Sanidad demanda especialistas con la técnica y la dedicación necesarias para garantizar la atención de las personas. Encuentra un trabajo estable y cualificado”.

En estos cursos se ofrecen enseñanzas de Anatomía, Farmacología, y Técnicas de Rehabilitación hábiles para ser “Auxiliar de Rehabilitación en centros públicos y privados y Técnicos en Fisioterapia en consultas independientes”, según el programa del curso publicado en Internet por el centro Deusto Salud.

En el Ministerio de Educación no se cita ninguna formación referente a “Técnico en Fisioterapia” por lo que y, gracias una vez más a la ayuda de un colegiado, la Comisión de Intrusismo ha puesto en conocimiento del Gabinete Jurídico el caso para que lleve a cabo las pertinentes diligencias. Así, se ha remitido una carta para informar que la formación que publica es engañosa ya que los actos de rehabilitación están destinados a fisioterapeutas y constituyen un delito de estafa y de provocación al intrusismo.

Con ello, el ICOFCV espera que se retire de inmediato la publicidad o de lo contrario se presentará la oportuna denuncia en el Juzgado, además de poner estos hechos en conocimientos de la Administración autonómica para que investigue y adopte las medidas oportunas dentro de sus competencias

Última hora.

Previo al cierre de este número, el ICOFCV ha recibido un Burofax de Planeta de Agostini en respuesta a la publicidad sobre el curso que mencionábamos.

Deusto Salud es una iniciativa de este Grupo para desarrollar un nuevo concepto de cursos especializados de formación continua, enfocados a personas que deseen adquirir conocimientos en el área de la salud.

Su director de estudios, J. Luis Fernández dice que “lejos de pretender cualquier tipo de ingerencia en el ejercicio de las profesiones sanitarias para las que se requiere la titulación oficialmente reconocida, el propósito es dar una formación que sirva de apoyo al profesional sanitario”.

En su escrito defiende que no menciona que el curso faculte para trabajar como técnico de rehabilitación o técnico en Fisioterapia y que está diseñado para formar a personas auxiliares de rehabilitación que puedan ayudar más eficazmente a médicos y fisioterapeutas en su labor.





NUEVA SEDE

ALICANTE



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA



Visítanos en la C/Pintor Velázquez, 11 entl. izq



PARTICIPA AL TEU COL·LEGI

OFERTA FORMATIVA 2011

MAS - Masoterapia Integrada para fisioterapeutas. Arturo Jacomet Carrasco.
(12 y 13 de Febrero de 2011) 15h Precio: 220€ **Promoción colegiados 198€.**

SOH - Fisioterapia Analítica según el concepto SOHIER. Margarita Company Bauzá
(19 y 20 Febrero - 12 y 13 de marzo - 16 y 17 de Abril - 7 y 8 de mayo - 11 y 12 de Junio de 2011)
100h Precio: **1.750€.** Ver facilidades de pago en la Web. Acreditado por Institut Company

ARC - Auriculopuntura y Auriculoterapia para Fisioterapeutas. Manuel Moreno
(26 y 27 de febrero - 5 y 6 de marzo 2011) 28h Precio: 350€ **Promoción colegiados 315€**

**NUT- Tratamiento de Patologías Musculo-esqueléticas y Reumáticas con Nutrición y terapia
Ortomolecular. Pedro Carrera / Carlos Esparza / Maelan Fontes**
(11, 12 y 13 de marzo - 8, 9 y 10 de abril - 1, 2 y 3 de Julio 2011) 60h Precio: 750€ **Promoción colegiados 712,50€**

VTS - Técnica de Masaje con Ventosas. Thierry Bilain
(19 de marzo de 2011) 10h Precio: 190€ **Promoción colegiados 171€ 1,6 créditos. 09/01197-FT CCFPCS**

POD - Reflexología Podal para fisioterapeutas. Arturo Jacomet Carrasco
(25, 26 y 27 noviembre 2011) 24h Precio: 380€ **Promoción colegiados 342€. 3,1 créditos. 09/02044-FT CCFPCS**

NTP - Básico y Avanzado de Vendajes Neuromusculares. Dolors Casals y Eloi Julià
(2 y 3 de Abril 2011) 15h Precio: 250€ **Promoción colegiados 225€. Solicitada Acreditación**

**GAH2 - Técnicas Hipopresivas. Aspiración Diafragmática (AD) y técnicas de Transferecia
Tensional (T.T.T.) 2º Seminario Dr. Caufriez**
(8, 9 y 10 de abril 2011) 20h Precio: 580€ **1ª edición en España**

GAH1 - Gimnasia Abdominal Hipopresiva. Dr. Caufriez
(29 y 30 de abril y 1 de mayo 2011) 24h Precio: 550€. **4,5 créditos otorgados por Dr. Caufriez**

**DOL - Tratamiento del dolor Crónico mediante la Psiconeuroinmunología, Integrative Manual
Therapy y la Nutrición Ortomolecular. Esther Perarnau Pujol**
(14 y 15 de mayo - 4 y 5 de Junio 2011) 32h Precio: 490€. **Promoción colegiados 441€ 4,2 créditos. 09/01092-FT CCFPCS**

POS - Posturología Integral. Dr. Silverio Di Roca / Dr. Norberto Marrero
(21 y 22 de mayo de 2011) 20h Precio: 380€.

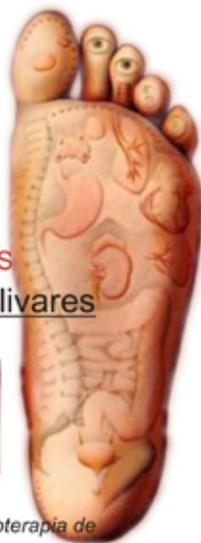
KN1 - Kinesiólogía holística para fisioterapeutas 1er Nivel. Dr. Guixens.
(27, 28 y 29 de mayo - 17, 18 y 19 de junio - 15, 16 y 17 de julio de 2011) 60h Precio: 590€

PER - Kinestesis Perineal. Dr. Caufriez
(3, 4 y 5 de junio 2011) 20h Precio: 580€

MON - Adaptación a la Técnica de Moneyron. Luis Baños
(17, 18 y 19 de junio 2011) 21h Precio: 290€ **Promoción colegiados 261€**

DLM - Drenaje Linfático Manual Método Vodder. Mercé Sabaté Mena
(8, 9 y 10 de Julio 2011) 28h Precio: 350€ **Aniversario: 315€ 3,1 créditos. 09/01316-FT CCFPCS**

MEC - Mecánica de la Extremidad Superior, Inferior y de Columna. Christian Olivares
(15 enero, 5 febrero y 24 septiembre de 2011) 9h/seminario Precio: 180€/seminario



NUEVOS PROYECTOS DE PROMOCIÓN, DESARROLLO E INTEGRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE FISIOTERAPIA DE LA ONG EN BOLIVIA PARA EL 2011

El cronograma de actividades para el 2011 elaborado por la responsable de la ONG Dña. Claudia Plaza establece que los municipios de Santa Cruz, San Javier, San Ramón y como novedad El Puesto, San Julián, La Senda y Cema sean los lugares en los que la ONG va a desarrollar programas de trabajo para la rehabilitación y promoción de los beneficios de la Fisioterapia entre sus pobladores.

Siguiendo con las actividades mensuales hay que destacar que durante el mes de noviembre del 2010, la ONG dijo adiós a la colaboración con la Unidad Educativa Julia Jiménez. El motivo ha sido la decisión de la directiva de la Unidad de crear su pequeño gabinete fisioterápico y funcionar de manera independiente. Desde Fisioterapeutas para el Mundo les deseamos éxitos y agradecemos la iniciativa de promocionar la Fisioterapia entre sus alumnos, padres y cuerpo docente.

Al margen de esta noticia, los centros de Salud de San Antonio, San Rafael y Villa Primero de Mayo han continuado con su desarrollo habitual de atenciones fisioterápicas, destacando la actividad de fin de año que han ido preparando las señoras de la tercera edad "Azucenas de San Antonio".

En el resto de centros, las principales atenciones se realizaron por lesiones traumatológicas, neurológicas y neuralgias.

El periodo vacacional del mes de diciembre fue aprovechado en San Xavier para efectuar salidas a las comunidades junto con el equipo de vacunación para realizar atenciones "in situ" y levantar un censo de las personas minusválidas, además de la atención y asesoramiento de los jugadores de la Liga y escuela de fútbol tanto en lo corporal como en lo nutricional.



El grupo de la tercera edad realizó una salida al Jardín Botánico

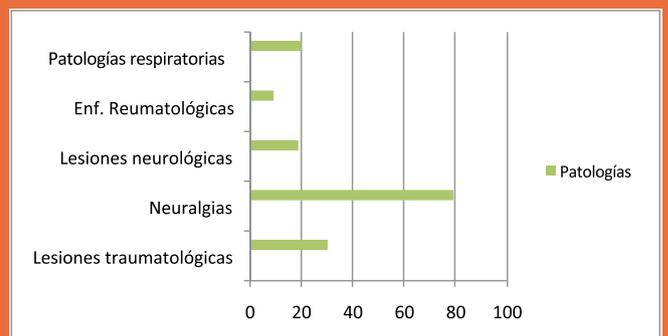
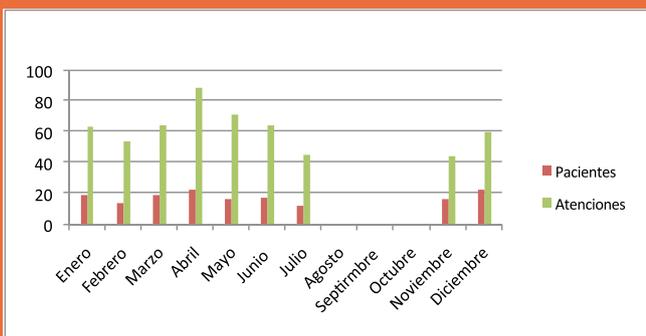
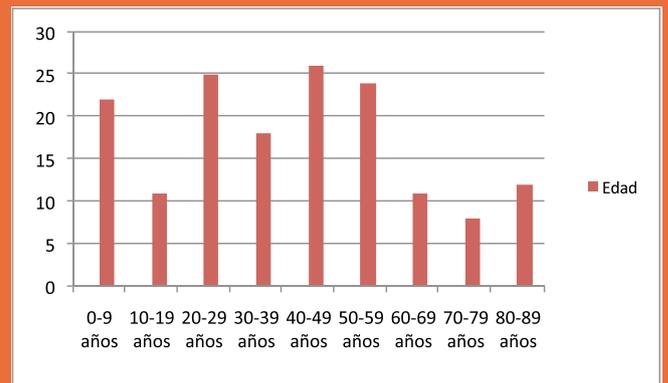
DETALLE DEL BALANCE DE ACTIVIDADES 2010

La ONG ha cuantificado el trabajo llevado a cabo en la Chiquitanía durante el 2010 y este es el resultado detallado por municipios:

Hospital Parroquial de San Ramón

La gestión del servicio de Fisioterapia en este hospital tuvo la buena noticia de la maternidad de la fisioterapeuta Nancy Yaicuri. Por un periodo de tres meses el centro quedó inactivo por los problemas de salud de su sustituto. En noviembre se retomaron las actividades y se cumplieron las actividades de promoción y salidas a comunidades estipulados en el proyecto anual.

Atenciones realizadas:



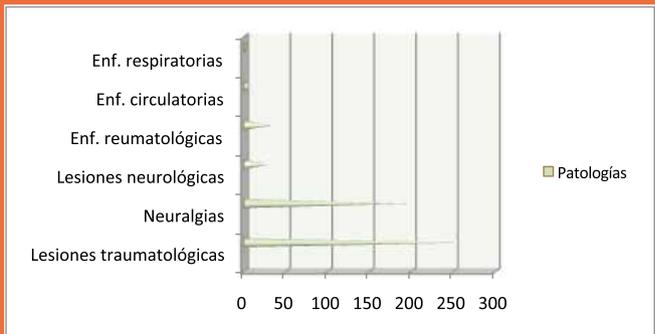
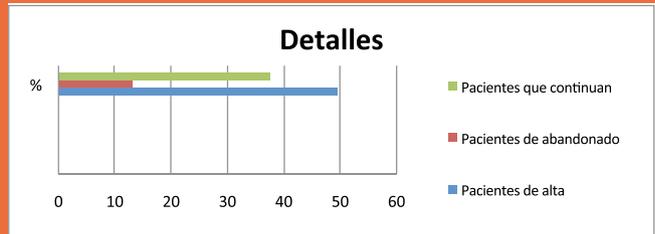
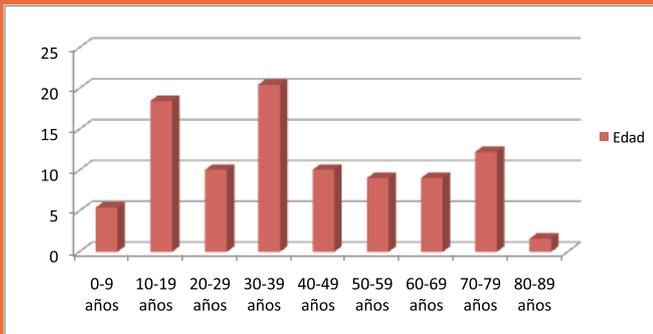


Hospital Municipal de San Xavier

Las actividades en este centro se han llevado a cabo con total normalidad con tres ejes de actuación:

- Atenciones en el departamento de Fisioterapia y Kinesiología en las instalaciones del Hospital.
- Salidas a las comunidades para realizar atenciones y levantar un censo de las personas minusválidas de las diferentes comunidades.
- Atención y asesoramiento a los jugadores de la Liga y Escuela de fútbol.

Cuadro de atenciones realizadas:

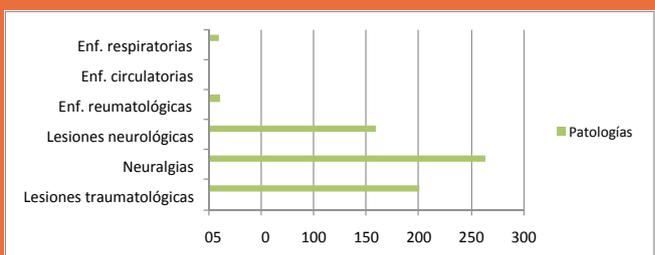
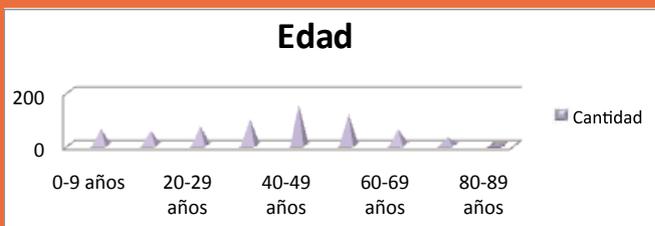
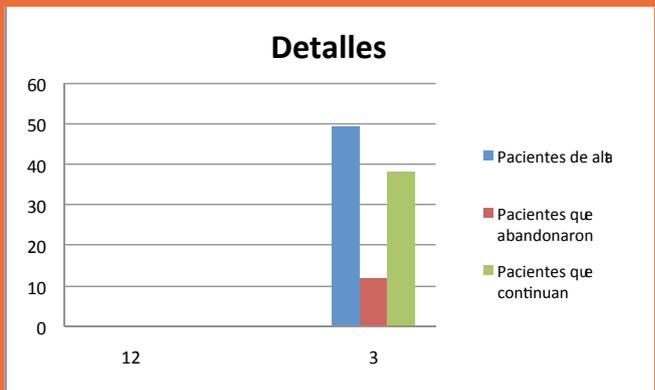
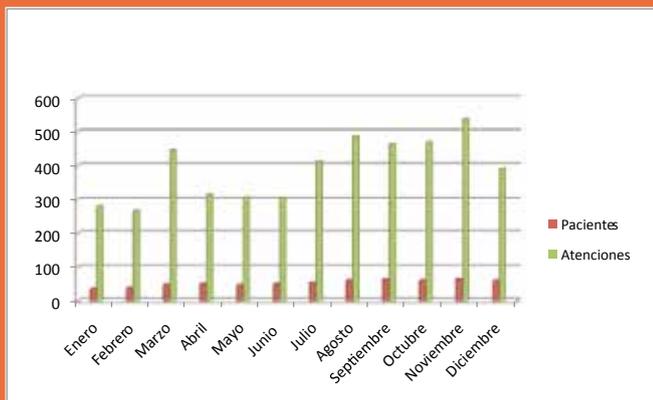


Hospital universitario Hernández Vera

El centro de Fisioterapia que actúa en este hospital, mantuvo durante todo el año un gran número de paciente, y con la ayuda de la dirección se amplió el espacio de la clínica, se hizo efectiva la incorporación de un fisioterapeuta adicional y se compraron algunos equipos con fondos propios generados por el centro.

Así pues, se ha cumplido el 100% de los objetivos planteados en el proyecto anual.

Detalle de actividades:



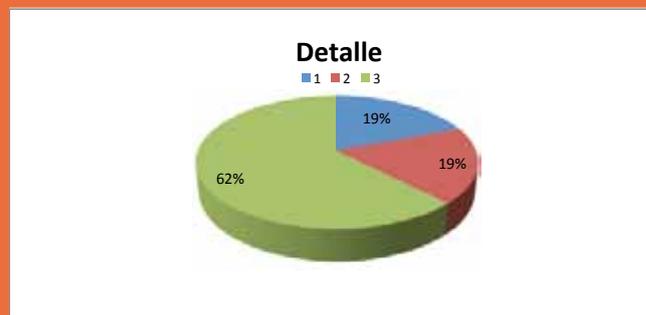
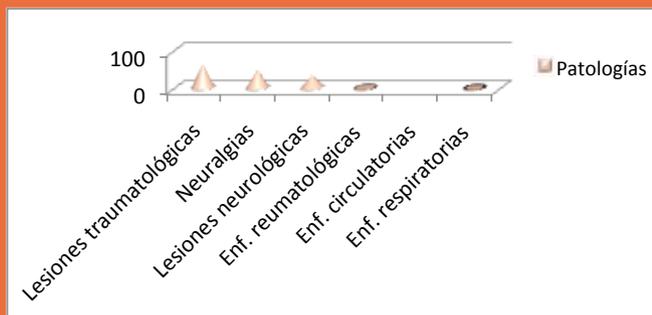
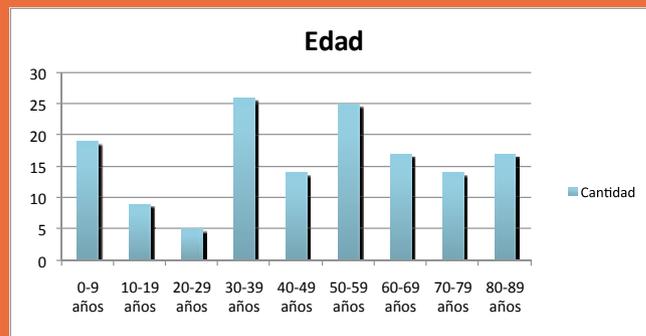
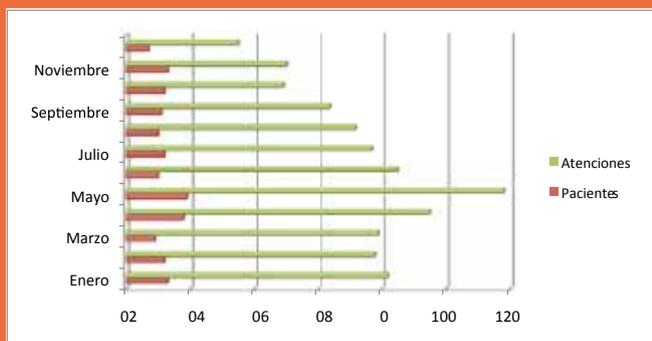


Centro de Salud San Rafael

Los pacientes de este centro continúan asistiendo a tratar sus dolencias durante las mañanas.

Ha habido una adquisición de mobiliario y las actividades se desarrollaron hasta mediados de diciembre. Pese al buen funcionamiento, no se han podido ampliar las actividades en el turno de tarde.

Atenciones



Unidad Educativa para niños sordos Julia Jiménez

Después de tres periodos escolares con ellos, se ha dado por finalizada la colaboración con esta Unidad.

El trabajo iniciado por la ONG queda ahora en manos de la propia Unidad quien ha mostrado constante interés y ganas por continuar con el servicio. A partir del 2011 el pequeño gabinete fisioterápico creado por ellos comenzará a funcionar independientemente y bajo su propia dirección.

Las actividades llevadas a cabo han sido:

- Evaluación y selección de niños que presentaron problemas físicos que requerían de tratamiento de Fisioterapia.
- Atención gratuita dos veces por semana a ser posible.
- Charlas para padres y educadores

Centro de Salud San Antonio

Cada semana del año la ONG Fisioterapeutas para el mundo asistió a este centro para apoyar en los talleres para personas de la tercera edad con actividades físicas y charlas que han repercutido en beneficio en su salud.



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2011

FECHA	ACTIVACIÓN	OBJETIVO	LUGAR	ACTIVIDAD	MEDIOS
Enero	Programas y acuerdos	-Establecer programas de trabajo 2011	Santa Cruz	Actualizar acuerdos y actividades con organizaciones 2009	Reuniones con las organizaciones en cuestión.
Marzo Junio Septiembre Diciembre	Fisioterapeutas	-Rehabilitación, promoción y realización de protocolos	Santa Cruz	Reuniones entre la Ong y los fisioterapeutas locales	Reuniones trimestrales
Marzo	Inicio de programas de trabajo realizados con organizaciones	-Rehabilitación y promoción	Santa Cruz	Atenciones Sesiones de terapia física Charlas	Visitas semanales
Enero - Diciembre	Centro de Fisioterapia San Xavier	- Informar sobre el trabajo realizado durante el mes.	San Javier	Participación de Fisioterapeuta en la reunión mensual de personal del hospital	Reuniones C.A.I
Febrero -Diciembre		-Promoción		Entrevista radiales	Entrevistas Mensual.
Enero Junio Julio	Centro de Fisioterapia San Ramón	- Dar a conocer el centro de fisioterapia. - Dar a conocer los beneficios de la fisioterapia.	San Ramón El Puente. San Julián La Senda	Promoción de la fisioterapia	Trípticos y contacto personal con pobladores. Promoción Radial
Febrero Octubre		- Determinar conocimiento de los pobladores sobre la fisioterapia y el centro	San Ramón Cema	Encuestas	Hojas de Encuestas
Marzo Septiembre	Centro de Fisioterapia San Ramón	- Educar a los estudiantes sobre la fisioterapia	Colegio Central Kinder Colegio Ricardo	Charla para alumnos: - Escoliosis - preparación para la actividad física - Pie plano	Charlas
Abril Mayo Agosto Noviembre			Mamenco Asociación de mujeres artesanas	Enseñanza de ejercicios terapéuticos en pelota bobath Charla: Enfermedades Articulares	Visita
Abril Julio Octubre	U.E Julia Jiménez	- Educar a los padres sobre alteraciones de la columna y así puedan observar e identificar alteraciones en los niños.	Santa Cruz	Charla a padres de familia: Alteraciones en la marcha por deformidades del pie.	Charla
				Tema: Enfermedades respiratorias y Tto. Fisioterapéutico.	
				Tema por definir	
Marzo-diciembre	Centro de Salud San Antonio	- Rehabilitación	Santa Cruz	Terapia física en grupo	Visita semanales
Mayo Julio Septiembre Noviembre		- Educar en prevención y tratamiento - Enseñar a identificar alteraciones.		Charla: Ejercicios para mente.	Charlas
				Charla: Enfermedades respiratorias. Asma, bronquitis.	
				Charla: Tratamiento en personas diabéticas	
	Charla: Ejercicios para mente.				

NOTA: Adicional a estas actividades se desarrollarán las funciones ya determinadas de la coordinación y se desarrollarán actividades, no colocadas en la agenda por carecer de fechas exactas pero que serán comunicadas por medio de los informes mensuales.

ENTRA A FORMAR PARTE DE LA COMISIÓN DE COOPERACIÓN

Debido al gran número de actividades que se vienen desarrollando y la gran demanda que nos llega de distintos organismos, desde la ONG Fisioterapeutas para el mundo y el ICOFCV se está creando la comisión de cooperación, que tendrá como objetivo primordial fomentar actividades en cooperación internacional, potenciando las ya existentes y abriendo nuevos

países en los que cooperar.

Todos los que estén interesados en formar parte de dicha comisión o colaborar en la medida de lo posible con los proyectos, se deben poner en contacto enviando un correo electrónico a administracion@colfisiocv.com con asunto "Comisión de Cooperación".

Entrevista a

Miguel Ángel García Cuesta

CURRÍCULUM VITAE

PREPARACIÓN PROFESIONAL:

- Licenciado en Económicas y en Ciencias Políticas.
- Máster en Marketing.
- Diplomado en Seguros.
- Corredor de Seguros.
- Varios cursos más de especialización.

EXPERIENCIA PROFESIONAL:

- Director Regional en tres compañías aseguradoras.
- Gerente de la Corporación Valenciana de Cajas de Ahorros.
- Director de Corredurías.
- Profesor en la Escuela Oficial de Seguros de Valencia.
- Profesor en el postgrado de Diplomatura Universitaria en Seguros en ADEIT.
- Presidente de la Asociación de Directivos de compañías de Seguros de Valencia (1998-2000)
- Presidente de ACS-CV (Asociación de Corredores de Seguros C. Valencia) - (2005-06)

Miguel Ángel, eres la cara del Seguro de Responsabilidad civil del ICOFCV y el pasado 17 de febrero tuviste la oportunidad de presentarte ante los colegiados. ¿Qué tal fue la charla?

Los asistentes a la misma estuvieron muy participativos. Por las preguntas que han estado haciendo los colegiados antes de la charla se aprecia un interés grande sobre las coberturas del seguro de RC Profesional.

Entonces, ¿Cuál crees que es la percepción general que tienen los colegiados sobre el conocimiento de la cobertura del seguro RC?

Como he dicho, los colegiados están motivados respecto al seguro de RC, pero creo que, en general, desconocen los aspectos más importantes respecto a su seguro.

Y por esa razón se ha impartido esta charla, que dio respuesta a las siguientes cuestiones que son de gran importancia para los colegiados: ¿Qué responsabilidades me pueden reclamar por el ejercicio de mi profesión?, ¿A cuáles me da cobertura mi seguro?, ¿En qué cuantía y condiciones?, ¿Qué exclusiones tiene el seguro de RC? y ¿En qué condiciones debo ejercer mi profesión para estar perfectamente asegurado contra reclamaciones?

¿Qué coberturas tienen el seguro?

Es un Seguro de RC PROFESIONAL COLECTIVO con amplias coberturas.

Un breve resumen de éstas es:

- RC profesional: Se garantiza la responsabilidad civil que se le pueda imputar al colegiado por los actos propios (mala praxis) derivada del ejercicio de su profesión.

- RC de Explotación: Derivada de la propiedad del inmueble destinado a consulta, o frente a su propietario, si está alquilado.

Cubre los daños causados por rótulos, letreros, vallas de publicidad, etc.

- RC Patronal: Se cubre la indemnización que puedan exigirle al colegiado sus trabajadores si fuese responsable de los accidentes de trabajo que sufran éstos.

- Inhabilitación profesional: en caso de que el colegiado sea condenado por sentencia judicial a la pena de inhabilitación, se le abonarían hasta 3.000€ mensuales y hasta 18 meses.

- Defensa civil, Penal y Fianzas.

- Franquicias: Para las tres primeras es de 300€

¿Cubre entonces las actividades de una clínica?

Habría que distinguir varios casos distintos:

A. Si en la clínica trabajan solamente fisioterapeutas, les bastaría el seguro del Colegio, si todos están colegiados.

B. Si en el caso anterior, adoptan la forma de Sociedad Profesional, la clínica deberá tener su propio seguro de RC, obligatorio por la Ley de Sociedades Profesionales.

C. Si en una clínica ejercen actividades profesionales de distintas disciplinas sanitarias (fisioterapeuta+ médico+ podólogo) se necesita un seguro de RC propio de la clínica, independientemente que cada profesional tenga su propio seguro de RC.

Por lo tanto, ¿Qué seguro habría que contratar para cubrir espacios de trabajo como consultas -situadas en bajo o domicilio-, averías, robo de material terapéutico, etc?

Para evitar posibles confusiones, diferenciaré dos posibilidades distintas:

A. El seguro de RC Profesional está cubierto en cualquier tipo de inmueble en que se practique, con la única salvedad de que esté adecuadamente habilitado para la práctica de la Fisioterapia, sea una clínica o domicilio particular.

B. Para asegurar el inmueble, aparatología o contenido de una consulta por robo, incendio, agua, etc debe contratarse un Seguro Multirriesgo adecuado.

Si la actividad se desarrolla en el propio domicilio es casi seguro que todo lo concerniente (aparatos, mobiliario) a la actividad profesional esté excluido.

Las Terapias complementarias y su cobertura es un tema que interesa mucho a los colegiados porque la acupuntura, la osteopatía y la punción seca son herramienta de trabajo muy empleadas. ¿Están cubiertas por el seguro?

Esta cuestión ha generado multitud de preguntas por parte de los colegiados, por lo que me esforzaré en responder lo más claramente posible.

El Seguro Colectivo NO da cobertura a las llamadas Terapias Alternativas (TA).

Se ha considerado que estas Terapias las practica un número reducido de colegiados e incluirlas obligatoriamente en el Seguro Colectivo perjudicaría en el precio a la mayoría de los colegiados que no las practican.

Pero no vamos a dejar a ningún colegiado sin la cobertura para desarrollar aquellas terapias para las que estén debidamente capacitados.

Todo aquel colegiado que desee la práctica de una TA, no tiene más que ponerse en contacto con nuestra correduría. Según el número de Terapias que practique se le cobrará una prima que, en todo caso, es muy competitiva.

Se le facilitará un certificado individual y personalizado por el cual estará cubierto por mala praxis también por las TA que nos haya manifestado y para las que esté debidamente capacitado.

Muchos colegiados ya han me lo han consultado y han suscrito esta ampliación.

¿Podría poner un ejemplo?

Sí, la práctica de la Punción Seca, por ejemplo.

Se puede cubrir, con las mismas garantías y capitales que en la Póliza Colectiva del Colegio, con una sobreprima de 20.-€ / año.

Basta con que el colegiado nos lo solicite por e-mail, poniendo su nombre completo y nº de colegiado y en menos de una semana le remitimos, también por e-mail, un CERTIFICADO INDIVIDUAL de ampliación de Coberturas a la práctica de Punción Seca.

La decisión de la Junta de Gobierno de que cada colegiado presente su formación postgrado para ampliar la co-

bertura, ¿es la solución para que estas Terapias se reconozcan como competencia del fisioterapeuta y se cubran?

En este punto hay que distinguir entre:

A. Reconocimiento “oficial” de un Postgrado que corresponde otorgarlo a una Universidad o Centro Oficial de Formación.

Lógicamente un Colegio Profesional debe exigir titulaciones oficiales.

B. Para que una práctica profesional Postgrado (TA) pueda ser cubierta con una ampliación de seguro, el colegiado debe haber adquirido los conocimientos teóricos y prácticos en la Universidad correspondiente, o en su defecto, a través de un curso impartido en un centro reconocido y por personal especializado que le capacite para la práctica de esa terapia concreta y lo demuestre con un diploma.

Ejemplos: curso desarrollado por catedráticos o profesional especializado (jefe de servicio, etc.) en un Hospital.

Curso de Postgrado con prácticas incluidas en centros especializados, etc.

No valdría haber estado con un chino dos meses en su consulta ejerciendo la acupuntura, por ejemplo.

Respecto de otras técnicas como por ejemplo la hipoterapia, la fotodepilación, la EPI (Electrólisis percutánea intratisular para tratar tendinitis) o cualquier otra que ayude al fisioterapeuta, ¿Cómo puede saber el colegiado si está cubierta por el seguro?

Podemos dar cobertura a casi cualquier Terapia Alternativa. El colegiado no tiene más que ponerse en contacto conmigo.

La adaptación al Grado de Fisioterapia ha generado cambios, ¿cuál de todos afecta al seguro?

El que más afecta es la competencia del diagnóstico.

El Decano, D. Juan López, muy preocupado por estas cuestiones, ya me ha indicado la necesidad de adecuar las condiciones del Seguro de RC Profesional a las nuevas competencias.

Para cuando salga la primera promoción de fisioterapeutas con estas competencias (Junio 2011) tendremos preparada la póliza a la nueva realidad. Estamos trabajando en ello.

Respecto de otras profesiones sanitarias ¿Qué índice de siniestralidad tiene el colectivo?

La siniestralidad en el colectivo de fisioterapeutas es mucho más baja en los médicos y menor que en los ATS. Pero la tendencia es a un incremento constante en las reclamaciones.

Es una constante que, cuanto más avanza y se desarrolla una sociedad más reclamaciones se ejecutan contra los profesionales.

Por eso los seguros de RC se encarecen progresivamente en las naciones más avanzadas, hasta alcanzar niveles de reclamaciones impresionantes en EE.UU, Canadá, Australia, etc.

En España está pasando lo mismo y la gente protesta menos y demanda más.

¿Cree que ésta aumentará con la nueva competencia del graduado: el diagnóstico fisioterápico?

Sin duda. A más competencia, más reclamaciones.

Al realizar un diagnóstico nos acercamos a competencias que, hasta ahora, estaban reservadas a los médicos.

La responsabilidad de un fisioterapeuta ya no se circunscribe a una “mala praxis”, se ampliará a un “mal diagnóstico”, y parece ser que aquí, es más fácil equivocarse.

Esperamos que no suceda, pero si algún fisioterapeuta se viera involucrado en una denuncia por mala praxis, ¿Cómo debería actuar? ¿Qué pasos tendría que dar?

En caso de una reclamación presentada por escrito, no hace falta que sea una demanda judicial, lo primero que debe hacer es:

1. Comunicarlo al Colegio lo antes posible.
2. No comprometerse nunca con el paciente reclamante porque puede comprometer el procedimiento subsiguiente.
3. La compañía aseguradora designará letrados y/o Peritos para la mejor defensa del colegiado. Ellos le indicarán la mejor estrategia a seguir.

De todo esto, lo que se pretende es que el colegiado salga lo menos perjudicado posible.

Muchos colegiados también preguntan sobre las coberturas fuera de nuestras fronteras. Si de manera eventual, se ejerciera la Fisioterapia, por ejemplo durante unos meses en Francia ¿El colegiado está cubierto por el seguro del ICOFCV?

Hasta ahora a los colegiados que me lo han solicitado se les ha extendido un suplemento de ampliación geográfica de Coberturas a Países de la U.E.

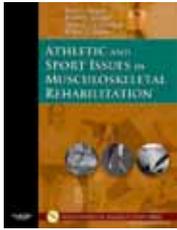
Dependiendo de cada caso, se puede cubrir con el Seguro del Colegio o abonando una pequeña sobreprima.

Agradecimientos

Agradezco al Decano y a la Junta de Gobierno por todas las indicaciones que me han dado sobre su profesión, lo que me ha ayudado enormemente en adecuar las condiciones de la póliza a las verdaderas necesidades de los colegiados.



Desde el Racó del Llibre del *Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana*, 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 colaboración de todos los interesados, para que podamos enriquecernos con las reflexiones y conclusiones científicas de los fisioterapeutas que trabajamos en la Comunidad Valenciana.



Athletic and sport issues in musculoskeletal rehabilitation

Autores	David J. Magee, Robert C. Manske, James E. Zachazewski, William S. Quillen
Editorial	Elsevier W.B. Saunders
Año	2011
ISBN	978-1-4160-2264-0
Páginas	803 págs.
Precio aproximado	105 euros

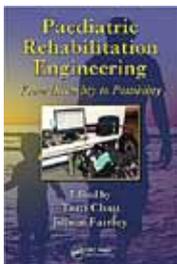
Los autores de este libro son fisioterapeutas, el más conocido es Magee, vienen colaborando en publicaciones desde hace 15 años (“Athletic Injuries and Rehabilitation”, 1996). En este libro supone una actualización de su trabajo, con las aportaciones de más de 60 colaboradores, la mayoría también fisioterapeutas, sobre Fisioterapia Deportiva.

Está estructurado en 4 secciones, la primera sobre la prevención lesional deportiva, y que se divide en 7 capítulos, que tratan desde la evaluación y preparación física, hasta aspectos psicosociales, de nutrición deportiva.

La segunda sección analiza la biomecánica en diferentes deportes como ciclismo, golf, saltos, tenis, fútbol, carrera, natación, béisbol, y en diferentes movimientos de la vida diaria. En cada uno de ellos se realiza un análisis detallado de los músculos y articulaciones que actúan en cada deporte, apoyado con pruebas experimentales, datos estadísticos y bibliografía detallada.

Nueve capítulos integran la tercera sección, que está dedicada a las actuaciones fisioterapéuticas en las lesiones deportivas, sobre temas musculares, dermatológicos, equipamiento de protección, recuperación funcional, y actuaciones ante las lesiones traumáticas, cervicales, maxilofaciales, abdominales y torácicas. En la última sección, se tratan cinco capítulos especiales, sobre el atletismo femenino, la danza, y epidemiología.

La fundamentación con la que se detalla cada capítulo tanto experimental como documental, hacen de este libro una obra de referencia, como también lo es el libro de Magee sobre valoración funcional (“Orthopedic Physical Assessment”).



Paediatric rehabilitation engineering: from disability to possibility

Autores	Tom Chau, Jillian Fairley
Editorial	CRC Press
Año	2011
ISBN	978-1-4398-0842-9
Páginas	344 págs.
Precio aproximado	95 euros

En este libro sobre las novedades tecnológicas en la recuperación funcional y cognoscitiva pediátrica, encontramos avances y conclusiones interdisciplinares de investigación actualizada de la ingeniería aplicada a este campo. Todo ello suponen importantes ayudas en su educación, el desarrollo psicosocial, social, físico y cognoscitivo.

El Chau es un científico de un hospital canadiense, que junto con más de 20 colaboradores, publican este libro, que está estructurado en nueve capítulos. Los capítulos segundo y tercero, se centran en los aportes que la tecnología puede ofrecer a niños y jóvenes con importantes discapacidades, y con afectación motora severa.

En el resto de capítulos se exponen programas sobre recuperación funcional, a partir de actividades recreacionales, tecnología infrarroja termal y detección de vibración de cuerda vocal; tecnologías de comunicación para permitir niños para comunicarse en una variedad de entornos diarios; accesibilidad gráfica y diseño de interfaz a base de Web; avances en cuestiones posturales y compensación de extremidad superior e inferior, como sillas personalizadas y prótesis; tecnología de robótica para investigación de autismo; y avances en realidad virtual y otros interfaces para mejorar las limitaciones motoras, de comunicación, y dificultades de control físicas.

Es un buen ejemplo de los logros a los que se puede acceder con la colaboración entre ingenieros y las Ciencias de la Salud, en el apoyo a la población pediátrica con este tipo de afecciones y a sus familias, y en definitiva para su mayor integración social e independencia.



M.G.D. MUTUALIDAD GENERAL DEPORTIVA

VIII CONGRESO MUTUALIDAD GENERAL DEPORTIVA

INNOVACIONES TÉCNICAS EN TRAUMATOLOGÍA Y FISIOTERAPIA DEPORTIVAS



VIII CONGRESO M.G.D.



VALENCIA 2011

Valencia. Del 26 al 28 de mayo de 2011

Salón de Actos del Complejo Cultural La Petxina

www.fundacionmgd.org/congreso2011



AJUNTAMENT DE VALÈNCIA
REGIDORIA D'ESPORTS I TEMPS LLIURE



GENERALITAT
VALENCIANA



Esther Carreres Diego luce en primer plano el día de su boda



Pedro Jordá y Esther Carreres guiados en su boda por Carlos Caballé



Pedro Jordá Senabre posando para la orla de su promoción (primera de Valencia y pionera también en España)

Pioneros presentes de la provincia de Valencia:

El matrimonio Jordá-Carreres

José Ángel González

La endogamia profesional resulta ser un tópico muy habitual entre los diversos tipos de profesionales de la salud. Y no me refiero, apreciado lector, a la acepción más peyorativa del término, esto es, el favoritismo o excesivo corporativismo dentro del colectivo de las Ciencias de la Salud; sino a la versión más “romántica” de la palabra: la unión sentimental entre nuestros diversos colegas.

En ese sentido, es habitual encontrarnos con numerosas parejas de médicos y enfermeras, (o de médicas con enfermeros, ¡qué caray!), dentistas con sus auxiliares, podólogos con matronas... y así hasta un sinfín de variadas uniones sentimentales “inter” o “intra” profesionales sanitarios. Y a dicho fenómeno se adscribe también nuestro colectivo, con la peculiaridad de una notable significación intra-profesional, es decir: que los fisioterapeutas tienden más a

casarse o a unirse sentimentalmente entre ellos que con otros profesionales sanitarios. Un curioso fenómeno que debería estudiarse con más detenimiento, porque realmente puede dar mucho “juego” además de aportar interesantísimos datos socio-profesionales al estudio de la Fisioterapia.

Éste no es un comentario baladí, como ha podido comprobar fehacientemente quien suscribe estas líneas; al menos, por lo que respecta a nuestros profesionales veteranos, incluyendo muchos “históricos aún vivos y coleando”, magníficos colegas que me han permitido entrar en sus vidas para documentar en primera persona la Historia más reciente de nuestra profesión, como es el caso de la entrañable pareja formada por el alicantino D. Pedro Jordá y la valenciana D^a Esther Carreres, afincados ambos en Valencia capital desde hace ya más de medio siglo: justamente el tiempo de existencia de nuestra profesión en España, pues, no en vano, ambos pertenecen al

reducido círculo de pioneros en este terreno, siendo dos protagonistas conjuntos de la historia de la fisioterapia valenciana.

Pedro Jordá Senabre nació el 29 de abril de 1938 en un pequeño pueblecito de la Hoya de Alcoy, Benifallim, que apenas cuenta hoy con algo más de un centenar de habitantes (si bien cuando nació nuestro insigne personaje, Benifallim frisaba el medio millar de almas: las cosas de la actual despoblación rural).

El padre de Pedro Jordá era practicante de Asistencia Pública Domiciliaria (APD), lo que motivó a éste para ingresar en la primera promoción valenciana de Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS) en la Facultad de Medicina de Valencia, tras cursar el bachillerato en Alcoy. En la Facultad, mediando los años cincuenta, llegó a sus oídos, por medio de un compañero apellidado Pitarch, la inminente puesta en marcha de una nueva especialidad que se denominaría (¡fíjense ustedes!) Fisioterapia, y decidió aventurarse en ella. Por tanto, el señor Jordá Senabre ha sido pionero por partida doble: tanto en el colectivo de ATS como en el de Fisioterapeutas.

Corría el año 1957, y en esa reducida primera promoción de futuros “terapeutas físicos” figuraba la que pronto sería su esposa Esther Carreres (¡ah, ese dichoso Cupido, siempre revoloteando entre el colectivo de la Salud...!): Esther Carreres.

Esther Carreres Diego vino a este ajetreado mundo en Valencia capital el mismo ajetreado año que su “media naranja”: 1938 (recuerden que España estaba inmersa entonces en un terrible conflicto; una más, por cierto, de las numerosas guerras civiles que hemos sufrido en nuestra Historia Contemporánea, sin ir más lejos). Curiosamente, lo hizo un 23 de febrero (otra singular fecha para la Historia de España, ¿verdad?). Pero descuiden, que nuestra co-protagonista de este artículo es sumamente pacífica, además de una elogiada profesional.

La señora Carreres no tenía un directo precedente familiar de tipo sanitario como en el caso del señor Jordá, pero en cambio recibió un destacable influjo a través de la familia del Dr. Carlos Caballé, eminente pionero de la Rehabilitación española al que hemos citado frecuentemente en nuestro “Rincón Histórico”. Pues bien, fue el propio Caballé quien respaldó desde un primer momento la trayectoria profesional de Carreres, otorgándole un privilegiado puesto como primera fisioterapeuta titulada en la también primera clínica del citado médico. Allí se incorporaría posteriormente Pedro Jordá, y allí afianzarían su relación sentimental, de forma que a partir de entonces sus caminos profesionales (y personales) discurrirían juntos, vinculados a la empresa privada del Dr. Caballé, hasta que D^a Esther decidió (como muchas mujeres de su época) aparcar temporalmen-

te su faceta profesional para dedicarse con más detenimiento a sus cuatro hijos, mientras que D. Pedro (como muchos varones de entonces, y algunos de los de ahora) persistió en su carrera profesional, no exenta de destacados hitos relevantes como la participación en el corpúsculo fundador de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), además de compaginar su trabajo de fisioterapeuta en el sector privado con el de ATS en el Hospital Provincial de Valencia.

Aunque Esther Carreres se reincorporó al mundo laboral a mediados de los años setenta, lo haría en su faceta de enfermera como ATS del Liceo Francés de Valencia, mientras que su marido continuaba ejerciendo la Fisioterapia con Caballé hasta 1981 (año en que éste fallece) y posteriormente con el Dr. Seligra (discípulo de aquél).

Ambos, Carreres y Jordá, coinciden fisioterápicamente tanto en el ejercicio privado como en la especialización neurológica, terreno en el que más experiencia desarrollaron (no olvidemos que su clínica fue pionera en el tratamiento de niños y adultos con lesiones del Sistema Nervioso).

Ambos, igualmente (aunque D. Pedro persistió algunos años más), se retiraron definitivamente en la pasada década (comenzando el milenio, como quien dice), y esperemos que puedan disfrutar ampliamente de su progenie y su experiencia, pese a algún que otro “problemilla” de salud, muchas décadas más.



El matrimonio Jordá-Carreres en una instantánea tomada por el autor hace pocos años

Efecto de la pulsera power balance sobre el equilibrio

AUTORES

García-Massó X, Salvá P, Pellicer-Chenoll M, Pérez-Alenda S, González LM
Universidad de Valencia

CORRESPONDENCIA

Xavier García Massó
Universidad de Valencia

RESUMEN

Introducción: Movidos por la atención mediática que ha generado la pulsera Power Balance, e influenciados por la repercusión del producto en el campo de la fisioterapia, hemos propuesto como objetivo principal de este trabajo contrastar los posibles efectos de este producto sobre el control del equilibrio.

Material y métodos: 21 alumnos pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de la Universidad de Valencia participaron en el estudio de forma voluntaria. Se utilizó un diseño de medidas repetidas contrabalanceado para evaluar el comportamiento del centro de presiones (CoP) en tres condiciones diferentes, Sin Pulsera (SP), con pulsera Power Balance (PB) y con Pulsera Placebo (PP). Las señales del desplazamiento del CoP se obtuvieron por medio de una plataforma de fuerzas portátil (9253-B11, Kistler Instrument AG, Winterthur, Switzerland).

Resultados: Existe un factor principal de la condición sobre la velocidad media ($F_{1,46, 29,23}=6.61$, $p=0.008$). La velocidad media fue mayor ($p=0.023$) en la condición SP que en la PB. No hubo ningún efecto principal de la condición sobre el resto de variables dependientes.

Conclusiones: No se han encontrado diferencias significati-

vas en ninguna de las variables cuando los sujetos llevaban la Power Balance y cuando llevaban la pulsera placebo. La velocidad del desplazamiento del CoP en la condición SP fue significativamente mayor que en PB, pero al no darse diferencias significativas entre esta última condición y la PP en esta variable concluimos que esta diferencia es insuficiente para justificar el empleo de este novedoso producto en la mejora del equilibrio.

Palabras clave: Power balance, equilibrio, fisioterapia, decisión de compra

INTRODUCCIÓN

Con extrema frecuencia aparecen en el mercado productos y técnicas "milagrosas" relacionadas con la salud que en medios publicitarios, y sin aval científico, aseguran resultados espectaculares en deficiencias funcionales, todas ellas subsidiarias de tratamiento fisioterápico.

Las patologías y lesiones que afectan al sistema nervioso y también las lesiones que afectan a raquis y miembros inferiores, suelen implicar alteraciones de la bipedestación y marcha, ambos conceptos incluyen la reeducación del equilibrio y es por ello que consideramos de interés el estudio de su evaluación, que permite al fisioterapeuta objetivar la evolución del tratamiento.

El uso de determinados productos (en demasiadas ocasiones fraudulentos) que son anunciados en prensa y televisión, aparentemente, influye en la recuperación funcional de patologías pero, sin embargo, la búsqueda de la evidencia científica concluye con la ausencia de resultados. El objetivo de este estudio es aportar resultados, tanto si benefician como si perjudican al producto, precisamente porque el interés de los profesionales de la salud no es el beneficio del producto, es el beneficio de la persona.

El equilibrio se define como una habilidad que el sistema nervioso aprende a cumplir utilizando para ello diversos sistemas incluyendo elementos biomecánicos pasivos, todos los sistemas sensoriales, los músculos y muchas partes diferentes del cerebro. El control del equilibrio se considera un proceso proactivo, adaptativo y con una organización central que depende de las experiencias previas y de la intención. El objetivo del equilibrio postural es conseguir que el sumatorio de las fuerzas que actúan desplazando el centro de presiones (CoP) sea igual a 0 [1].

Existen dos situaciones diferentes de equilibrio postural. La proactiva es aquella en la que se predicen y compensan los desplazamientos del CoP provocados por los propios movimientos corporales. La reactiva es aquella situa-

ción en la que alguna perturbación externa provoca desplazamientos del CoP. En ambas el sistema nervioso central debe predecir y detectar las inestabilidades y generar respuestas apropiadas [1].

Existen dos mecanismos básicos de control motor del equilibrio, que son los patrones sinérgicos musculares y las estrategias posturales [2,3]. El primero son patrones de activación muscular con organización central que son receptivos a las condiciones iniciales, características de la perturbación, aprendizajes e intenciones [4]. En cuanto a las estrategias posturales existen tres básicas (i.e., centrada en el movimiento de la articulación del tobillo, en la articulación de la cadera y en la carga asimétrica del peso sobre las piernas para mover la base de sustentación bajo el CoP) [2,5,6]. Sin embargo, estos mecanismos pueden fracasar por las siguientes causas: i) retraso de la activación muscular, ii) desestructuración de la secuencia de contracción muscular y iii) aumento de la coactivación de los músculos antagonistas durante la acción de los agonistas; todas ellas relacionadas con el control motor [7].

La valoración del equilibrio ha sido ampliamente estudiada en determinados sectores poblacionales con características especiales como por ejemplo los ancianos y personas que padecen desórdenes neurológicos [7-9]. Desde esta perspectiva se entiende que el equilibrio es un parámetro muy importante para determinar la capacidad funcional de estas personas, ya que puede afectar a habilidades básicas como la marcha además de ser un indicador de riesgo de caídas en personas mayores [1,7-9].

Por tanto parece de gran importancia crear estrategias para poder mejorar el control motor, sobre todo, en determinados sectores poblacionales. En este sentido se han publicado diversos artículos cien-

tíficos que han intentado mejorar el equilibrio empleando diversas terapias como por ejemplo estimulación eléctrica neuromuscular, fisioterapia orientada a la tarea y apoyo manual y robótico para estos pacientes [10, 11]. Además, recientemente se ha comercializado la pulsera Power Balance, que según sus fabricantes, mediante el empleo de unos hologramas consigue mejorar la fuerza, flexibilidad y equilibrio de las personas que la portan. Si esto fuera cierto, la pulsera Power Balance se convertiría en una herramienta a tener en cuenta no sólo para las personas sanas que buscan mejorar su rendimiento y funcionalidad, también para personas con diferentes patologías que ven afectadas sus cualidades físicas y capacidades coordinativas.

El objetivo principal del presente estudio es objetivar la eficacia de la pulsera Power Balance en la mejora del equilibrio, lo que podría suponer una herramienta a tener en cuenta en la mejora de la capacidad funcional de pacientes que cursen con diferentes patologías.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Se utilizó un diseño de medidas repetidas, contrabalanceado para evaluar el comportamiento del CoP en tres condiciones diferentes: 1) Sin Pulsera (SP), 2) con pulsera Power Balance (PB) y 3) con Pulsera Placebo (PP).

Las señales del desplazamiento del CoP se obtuvieron por medio de una plataforma de fuerzas portátil. Dichas señales fueron analizadas tanto en el dominio temporal como en el frecuencial. De esta forma se obtuvieron estadísticos de comparación representativos de la calidad y cantidad de los desplazamientos del CoP: (1) valor cuadrático medio (RMS), (2) Área de Barrido (AB), (3) Velocidad de Desplazamiento (VD) y (4) Frecuencia Rotacional (FR).

También se calcularon estadísticos que informan sobre los mecanismos centrales de regulación del equilibrio: (I) Energía Total (ET), (II) Frecuencias Bajas (FB), (III) Frecuencias Medias (FM) y (IV) Frecuencias Altas. Con todas estas variables se determinan cambios en la magnitud y calidad de los desplazamientos del CoP y en los mecanismos de regulación del equilibrio en las tres condiciones testadas.

Sujetos

21 alumnos pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de la Universidad de Valencia participaron en el estudio de forma voluntaria. Los datos antropométricos de los sujetos pueden observarse en la tabla 1. Los criterios de exclusión fueron: (1) padecer alguna lesión musculoesquelética, neurológica, cardiovascular o psicológica y (2) que realicen menos de tres sesiones de entrenamiento semanales.

Los sujetos firmaron un consentimiento informado antes de realizar el protocolo. Todos los procedimientos descritos en este apartado cumplen los requisitos apuntados por la declaración de Helsinki 1975, con la posterior revisión en 2008.

Procedimiento

Se les indicó a los sujetos que no realizasen esfuerzos extenuantes 48 horas antes de participar en el estudio. Además, se les aconsejó que no modificasen sus hábitos alimentarios y que no consumiesen sustancias estimulantes antes de realizar el protocolo de medición.

Tabla 1. Datos antropométricos de los sujetos.

Edad (años)	22.44 (0.31)
Peso (kg)	76.34 (0.97)
Altura (m)	1.79 (0.01)
IMC (kg·m ²)	23.90 (0.22)

Los datos están expresados en media (error típico de la media). IMC= índice de masa corporal.

Todos los participantes realizaron cuatro pruebas diferentes que son:

1. Bipodal con ojos abiertos,
2. Bipodal con ojos cerrados,
3. Monopodal dominante y
4. Monopodal no dominante.

- Cada una de las pruebas tuvo una duración de 40 segundos.

- Cada una de las pruebas fue repetida en tres condiciones diferentes (i.e., con la pulsera power balance, con una pulsera placebo y sin pulsera). Con el fin de que los sujetos no supieran que pulsera llevaban puesta les colocó una muñequera encima.

Para evitar el efecto aprendizaje únicamente se realizó un intento por prueba y se estableció un minuto de recuperación entre pruebas. Además, el orden de las pruebas se contrabalanceó y el orden de los ejercicios se estableció de forma aleatoria para evitar la aparición de un efecto del orden en los resultados.

Medición del equilibrio

Para medir el equilibrio estático, se empleó una plataforma de fuerzas portátil (9253-B11, Kistler Instrument AG, Winterthur, Switzerland) con unas dimensiones de 400 mm de ancho, 600 mm de largo y 45mm de altura. La plataforma se colocó en una superficie estable sobre el suelo para evitar la aparición de distorsiones y ruido en la señal obtenida. Los sujetos descalzos colocaron sus brazos a los lados del cuerpo de forma relajada y se les indicó la importancia de mantenerse inmóviles. Se colocó un punto de referencia de 2 centímetros de diámetro y a una distancia de 1.5 metros del sujeto enfrente de él, aproximadamente, a la altura de los ojos.

Las señales de cada intento fueron registradas con una frecuencia de muestreo de 1000 Hz con un convertidor analógico-digital. Los datos de las fuerzas ejercidas sobre la plataforma en los tres

ejes (x, y, z) fueron almacenados en un disco duro para su posterior análisis.

Análisis de los datos

Los desplazamientos del centro de presión, tanto en la dirección medio lateral como en la antero posterior fueron obtenidos por medio del software de análisis del fabricante (BioWare® Type 2812A1-3, version 3.24).

El programa Matlab 7.0 (Mathworks Inc, Natick, USA) se usó para condicionar las señales y calcular las variables representativas del equilibrio estático. Las señales fueron filtradas digitalmente empleando un filtro pasa-baja Butterworth con la frecuencia de corte a 6Hz. Los primeros y últimos 10 segundos de cada intento fueron eliminados ya que podrían no ser representativos de la situación de equilibrio estable [12,13]. Las señales del CoP fueron entonces analizadas en el dominio frecuencial y temporal.

Los parámetros estadísticos seleccionados en este estudio para analizar el comportamiento del CoP son el resultado de combinar los datos de las series temporales en ambas direcciones (i.e. Distancia Resultante). Habitualmente las medidas que combinan ambas direcciones se denominan 2D y describen el desplazamiento del CoP sobre una superficie plana, tal como indican varios autores [12-14].

En el dominio temporal se calcularán cuatro parámetros [12]: (i) raíz de la media de los cuadrados (RMS); (ii) velocidad media (VM); (iii) frecuencia rotacional (RF); (iv) área de barrido (AB), en la que se estima el área encerrada por el trayecto del CoP a lo largo del tiempo.

Los desplazamientos del CoP fueron también investigados en el dominio frecuencial, para valorar la implicación de los diferentes circuitos neuronales implicados en la regulación del equilibrio. Se

empleó una Transformada Rápida de Fourier sobre la distancia resultante. El espectro fue calculado entre 0.15 y 6 Hz. Las frecuencias más bajas fueron eliminadas del análisis ya que corresponden a eventos que se repiten en tiempos cercanos a los 20 segundos y que no son consecuencia directa del control del equilibrio [13]. La energía espectral total (EET) fue calculada y distribuida en tres bandas de frecuencias: frecuencias bajas (FB), 0.15-0.5 Hz; frecuencias medias (FM), 0.5-2 Hz; y frecuencias altas (FA), mayores de 2 Hz. Los valores de estas tres bandas de frecuencias fueron expresados como porcentaje de la energía espectral total.

Análisis Estadístico

Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 17 (SPSS inc., Chicago, IL, USA). Se comprobó que todas las variables cumplieran con el supuesto de normalidad (test K-S de normalidad). Se aplicaron métodos estadísticos estándar para obtener la media como medida de tendencia central y el error típico de la media como medida de dispersión. Se realizó una MANOVA de medidas repetidas con dos factores intra-sujetos (i.e., condición y prueba) para establecer sus efectos sobre las variables dependientes. El seguimiento de los contrastes multivariados se llevó a cabo mediante los contrastes univariados. Se solicitaron análisis a posteriori con el ajuste de Bonferroni ($0.05/n^\circ$ de comparaciones) cuando los contrastes univariados mostraron la existencia de algún efecto. Para todos los análisis estadísticos se aceptó un valor P de 0.05 como nivel de significación.

RESULTADOS

Existe un factor principal de la condición sobre la VM ($F_{1,46}$, $29.23=6.61$, $p=0.008$). La VM fue mayor ($p=0.023$) en la condición SP que en la PB (ver figura 1).

No hubo ningún efecto principal

de la condición sobre el resto de variables dependientes. Tampoco se encontró ningún efecto de la interacción entre la condición y los ejercicios sobre las variables dependientes. Los estadísticos descriptivos de las variables dependientes pueden observarse en la tabla 2 y 3.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Debido a la gran repercusión social que ha tenido la salida al mercado de la pulsera Power Balance, es imprescindible que estudios de investigación demuestren los efectos reales de este producto sobre las cualidades físicas y las capacidades coordinativas, las que finalmente influirán en el

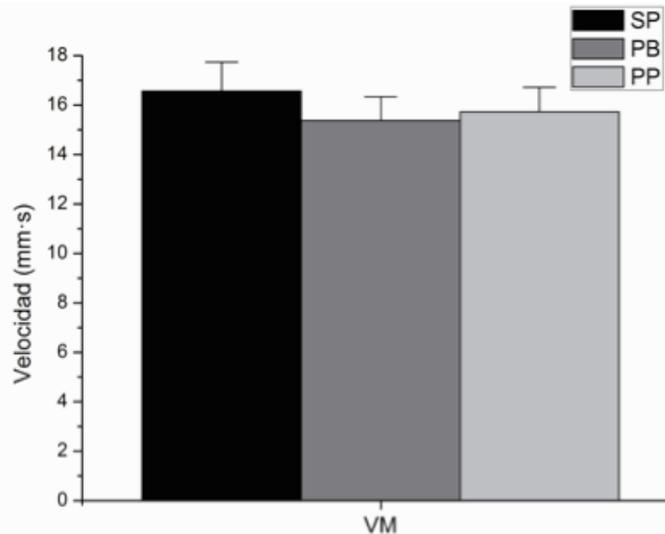


Figura 1. Diferencias entre condiciones en la VM.

Las barras representan la media, y las barras de error el error típico de la media. SP, Sin Pulsera; PB, Power Balance; PP, Pulsera Placebo. *Indica la existencia de diferencias significativas ($p < 0.05$) entre la PB y SP.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de las variables dependientes del dominio temporal.

Variables S		P	PB P	P
RMS (mm)	BOA	3.89 (0.4)	3.79 (0.3) 3	.92 (0.3)
	BOC	3.84 (0.23)	3.77 (0.18)	3.59 (0.34)
	MD	10.03 (0.76)	9.12 (0.38)	8.95 (0.35)
	MND	9.16 (0.4)	9.1 (0.47) 8	.48 (0.34)
VM (mm s ⁻¹)	BOA	7.48 (0.29) 7	.49 (0.25) 7	.62 (0.27)
	BOC	8.12 (0.33) 8	.17 (0.35) 8	.23 (0.33)
	MD	26.36 (2.34)	23.20 (1.51)	23.54 (1.51)
	MND	24.31 (1.29)	22.64 (1.17)	23.52 (1.33)
FR (Hz)	BOA	0.4 (0.03) 0	.4 (0.03)	0.4 (0.03)
	BOC	0.41 (0.02) 0	.41 (0.02) 0	.49 (0.04)
	MD	0.49 (0.03) 0	.46 (0.3)	0.48 (0.04)
	MND	0.49 (0.03) 0	.47 (0.3)	0.51 (0.03)
AB (mm ² s ⁻¹)	BOA	17.86 (2.31)	16.87 (1.66)	17.07 (1.5)
	BOC	17.88 (1.58)	17.18 (1.41)	17.09 (1.99)
	MD	170.92 (34.43)	128.22 (11.25)	125.3 (10.0)
	MND	132.39 (10.24)	123.41 (9.1)	120.09 (9.09)

Los datos están expresados en media (error típico de la media). SP, Sin Pulsera; PB, Power Balance; PP, Pulsera Placebo; RMS, valor cuadrático medio; VM, velocidad media; FR, frecuencia rotacional; AB, área de barrido; BOA, bipodal ojos abiertos; BOC, bipodal ojos cerrados; MD, monopodal dominante; MND, monopodal no dominante.

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de las variables dependientes del dominio frecuencial.

Variables		SP P	B	PP
ET (mm ²)	BOA	185280.26 (14497.77)	192011.63 (10825.91)	207340.64 (13194.15)
	BOC	224691.66 (14754.49)	237371.58 (12684.51)	225213.39 (17939.48)
	MD	703872.44 (65517.61)	622504.38 (25383.95)	616732.66 (26611.89)
	MND	638610.47 (30177.89)	599622.72 (22586.32)	611548.94 (23343.58)
FB (%)	BOA	34.78 (1.51)	36.32 (1.2)	32.64 (1.5)
	BOC	31.72 (1.39)	30.84 (1.08)	30.83 (1.72)
	MD	21.25 (1.02)	22.15 (0.99)	21.49 (1.25)
	MND	21.16 (1.22)	22.03 (1.46)	21.22 (1.32)
FM (%)	BOA	42.08 (1.15)	41.48 (0.88)	44.13 (1.32)
	BOC	45.25 (1.2)	45.25 (1.02)	44.53 (1.26)
	MD	43.36 (1.01)	44.66 (0.91)	44.29 (1.0)
	MND	44.09 (0.84)	43.74 (0.91)	44.94 (0.72)
FA (%)	BOA	23.14 (0.79)	22.2 (0.69)	23.22 (0.74)
	BOC	23.03 (0.85)	23.91 (0.69)	24.64 (1.05)
	MD	35.39 (1.49)	33.19 (1.17)	34.22 (1.31)
	MND	34.75 (1.09)	34.23 (1.29)	33.84 (1.25)

Los datos están expresados en media (error típico de la media). SP, Sin Pulsera; PB, Power Balance; PP, Pulsera Placebo; EET, energía espectral total; FB, frecuencias bajas; FM, frecuencias medias; FA, frecuencias altas; BOA, bipodal ojos abiertos; BOC, bipodal ojos cerrados; MD, monopodal dominante; MND, monopodal no dominante.

rendimiento y funcionalidad de las personas. En esta línea se ha desarrollado este artículo, con información novedosa relacionada con los efectos de este producto sobre los desplazamientos de CoP y sobre los mecanismos de regulación del equilibrio.

Nuestros resultados no han encontrado diferencias significativas en ninguna de las variables cuando los sujetos realizaban las pruebas con la pulsera Power Balance y la pulsera placebo. Tan solo se hallaron diferencias significativas en la variable que cuantifica la velocidad del desplazamiento del CoP cuando los sujetos llevaban la pulsera Power Balance en relación a la situación control. Con estos resultados, no se puede justificar el empleo de este novedoso producto para mejorar el equilibrio.

Los datos de este estudio en la prueba sin pulsera (en realidad en cualquiera de las pruebas al no existir grandes diferencias) son similares a los aportados en estudios previos que analizan el equilibrio en personas jóvenes [12]. Concretamente, en la variable RMS nuestros datos con ojos abiertos y cerrados fueron de 3.89 y 3.84 mm respectivamente, siendo los aportados por Prieto et al [12] de 3.56 y 4.39 respectivamente. Cabeza-Ruiz et al [15] obtuvieron una RMS de 3.86 y 4.72 mm en las pruebas bipodal ojos abiertos y cerrados respectivamente en sujetos sanos. Por tanto, nuestros datos relacionados con la variable RMS muestran escasas diferencias entre las pruebas bipodales con ojos abiertos, mientras que estudios previos han encontrado diferencias más marcadas. Es posible que al haber empleado sujetos físicamente activos posean un control motor diferente que les permita mantener el equilibrio de forma eficiente aun sin información visual.

Otros estudios han analizados el equilibrio en poblaciones especiales. Gallach et al [16] encontraron mayores valores de la RMS en la dirección antero-posterior y medio-

lateral en hemofílicos con artropatía, siendo además su velocidad media de desplazamiento del CoP en la dirección antero-posterior mayor. También se ha relacionado una peor estabilidad postural con la inestabilidad de tobillo [17]. También los sujetos con Síndrome de Down muestran un patrón de control del equilibrio diferente al de las personas sanas [15]. Por último, las personas que han padecido una lesión medular ven afectado tanto el componente cualitativo del control de la estabilidad postural como el patrón mediante el cual se produce dicho control [18].

Según los fabricantes de la pulsera Power Balance, todas las personas que forman parte de las poblaciones que tienen reducido su control postural y equilibrio así como personas sanas que quisieran mejorar su bienestar y rendimiento físico podrían beneficiarse de los efectos de dicho producto [19]. No obstante, con nuestro estudio se ha constatado que Power Balance no produce efectos sobre la valoración cuantitativa y los mecanismos de control del equilibrio. Por tanto, con los datos de los que se dispone hasta ahora, no debe recomendarse la compra de dicho producto a ningún sector poblacional (i.e., deportistas, lesionados medulares, hemofílicos, personas sanas...).

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta en futuros trabajos que pretendan proporcionar más información sobre el efecto de la pulsera Power Balance sobre el equilibrio, fuerza o flexibilidad. En primer lugar, aunque el tamaño de la muestra es considerable, es posible que no haya sido suficiente para detectar efectos moderados. Además, participaron sujetos sanos físicamente activos con un nivel elevado de control motor. Es posible que en personas con mayores dificultades en el control motor dicha pulsera pudiese mostrar efectos deseables. Por último, solo se valoró el equilibrio

en situaciones estáticas sin tener en cuenta las situaciones dinámicas (probablemente más funcionales).

La mejora del equilibrio es un objetivo fundamental en diferentes sectores poblacionales tanto para mejorar su rendimiento como su capacidad funcional. Para ello deben prescribirse terapias encaminadas a la mejora del control motor. Por otro lado, el empleo de la pulsera Power Balance no debe ser recomendado ya que no existen evidencias que confirmen su eficacia al no producir efectos importantes sobre el control del equilibrio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Horak FB, Henry SM, Shumway-Cook A. Postural perturbations: new insights for treatment of balance disorders. *Phys Ther* 1997; 77(5): 517-533.
2. Horak FB, Nashner LM. Central programming of postural movements: adaptation to altered support-surface configurations. *J Neurophysiol* 1986; 55(6): 1369-1381.
3. Nashner LM. Fixed patterns of rapid postural responses among leg muscles during stance. *Exp Brain Res* 1977; 30(1): 13-24.
4. Lee WA. Neuromotor synergies as a basis for coordinated intentional action. *J Mot Behav* 1984; 16(2): 135-170.
5. Horak FB. Clinical measurement of postural control in adults. *Phys Ther* 1987; 67(12): 1881-1885.
6. Dietz V. Human neuronal control of automatic functional movements: interaction between central programs and afferent input. *Physiol Rev* 1992; 72(1): 33-69.
7. Woollacott MH, Shumway-Cook A. Postural dysfunction during standing and walking in children with cerebral palsy: what are the underlying problems and what new therapies might improve balance? *Neural Plast* 2005; 12(2-3): 211-9.
8. Judge JO. Exercise programs for older persons: writing an exercise prescription. *Conn Med* 1993; 57(5): 269-275.
9. Judge JO, Lindsey C, Un-

derwood M, Winsemius D. Balance improvements in older women: effects of exercise training. *Phys Ther* 1993; 73(4): 254-62.

10. Van Hedel HJA, Dietz V. Rehabilitation of locomotion after spinal cord injury. *Restor Neurol Neurosci* 2010; 28: 119-130.

11. Jung R, Belanger A, Kanchiku T, Fairchild M, Abbas JJ. Neuromuscular stimulation therapy after incomplete spinal cord injury promotes recovery of interlimb coordination during locomotion. *J Neural Eng* 2009; 6.

12. Prieto TH, Myklebust JB, Hoffmann RG, Lovett EG, Myklebust MB. Measures of postural steadiness: differences between healthy young and elderly adults. *IEEE Trans Biomed Eng* 1996; 43(9): 956-66.

13. Rocci L, Chiari L, Cappello A. Feature selection of stabilometric parameters based on principal component analysis. *Med Biol Eng Comput* 2004; 42(1): 71-79.

14. Vette AH, Masani K, Sin V, Popovic MR. Posturographic measures in healthy young adults during quiet sitting comparison with quiet standing. *Med Eng Phys* 2010; 32(1): 32-38.

15. Cabeza-Ruiz R, García-Massó X, Centeno-Prada RA, Beas-Jiménez JD, Colado JC, González LM. Time and frequency analysis of the static balance in young adults with Down syndrome. *Gait Posture* (submitted to journal).

16. Gallach JE, Querol F, González LM, Pardo A, Aznar A. Posturographic analysis of balance control in patients with haemophilic arthropathy. *Haemophilia* 2008; 14: 329-335.

17. Ross SE, Arnold BL, Blackburn JT, Brown CN, Guskiewicz KM. Enhanced balance associated with coordination training with stochastic resonance stimulation in subjects with functional ankle instability: an experimental trial.

18. Shirado O, Kawase M, Minami A, Strax TE. Quantitative evaluation of long sitting in paraplegic patients with spinal cord injury. *Arch Phys Med Rehabil* 2004; 85: 1251-1256.

19. <http://www.powerbalanceshop.es>. 21/04/2010.

cuida tu salud



PONTE EN MANOS
DE UN
PROFESIONAL



Dos velas al santo de mi parte

José Antonio Polo Traverso

PT, OCS, FAAOMPT

Querido Lector:

A mediados del año pasado me entra un prójimo por la puerta de la clínica, cogido del brazo de su mujer como si le hubieran dado una puñalada traperera. Viene hecho un *ecce homo*, la cara descompuesta y con gafas de sol. Me dice que le duele el cuello, sobre todo cuando se lleva el mentón al pecho. Lo vió su médico de familia hace un par de días, que me lo envía con un diagnóstico de *Cefaleas* y con las indicaciones de, lo traduzco textualmente, *evaluación y tratamiento*. De su puño y letra el galeno también escribe *consulta con traumatólogo si no obtienes resultados*. Hablando en cristiano, a este paciente le duele la cabeza y el cuello, el facultativo me pide que haga con el paciente lo que me pida el cuerpo y si la cosa no marcha me sugiere que se lo envíe al trauma. El caso es que no se lo mande de vuelta a su consulta.

El que suscribe, con pocas ganas de guasa, agarra el teléfono y llama al facultativo. La secretaria me dice que está jugando al golf (sin coñas, esto es un caso verídico) y que llame mañana pero que si es urgente que llame a urgencias. Cuelgo y decido echarle un vistazo al paciente, a ver que hay. Tras mi evaluación y examen clínico tengo la sospecha de que este paciente tiene más de lo que parece. Vuelvo al teléfono y esta vez discuto el panorama con mi amigo el internista. Una hora más tarde el paciente está en una habitación del hospital con un diagnóstico de meningitis vírica. Meses más tarde me entero de que el paciente ha demandado al médico de familia y que me van a llamar a mí y al internista como testigos de la acusación particular. Estoy esperando a que el abogado del paciente se ponga en contacto con mi abogado y con el del médico de familia para examinar la historia clínica y mientras tanto le sigo poniendo dos velas semanales a San Goniómetro de la Llagu Sangrante, a San Ángulo Mártir y a Santa Camilla de la Blanca Sábana por librarme de una demanda por negligencia profesional como la copa de un pino.

La situación que describo no es común pero seguirá ocurriendo mientras los profesionales de las ciencias médicas cometan errores de bulto y los pacientes tengan un abogado a mano. Las demandas por daños y perjuicios son tan ordinarias en este país como los divorcios entre famosos, las armas de fuego y la obesidad galopante. No crea el lector que las demandas son preocupación exclusiva de los doctores en medicina; el resto de los que nos dedicamos a las profesiones sanitarias en este país también nos las tenemos que ver

con esta realidad de la vida un día sí y el otro también. Sírvase el lector continuar la lectura de este artículo para encontrar ejemplos de lo que indico.

La negligencia profesional por parte del fisioterapeuta hacia su paciente es una figura legal que se reconoce en asociaciones profesionales, organismos oficiales y compañías de seguros. La negligencia profesional es un concepto muy relativo, que depende grandemente de lo que se conoce en los países anglosajones como *standard of care*: la premisa legal por la que se juzga la actuación profesional del fisioterapeuta en todo momento. Resumiendo, la negligencia profesional esta marcada por lo que se considera el tratamiento ideal en similares circunstancias; depende además de la situación geográfica y social del fisioterapeuta y su paciente. La *American Physical Therapy Association* (APTA) recomienda en su página web (apta.org) que el fisioterapeuta practique la Fisioterapia manteniendo en todo momento un alto grado de rigor científico y que además mantenga una exhaustiva documentación de todas y cada una de sus intervenciones. La APTA asimismo indica que el *standard of care* para el fisioterapeuta se basa en lo que razonablemente se espera de un profesional en las mismas circunstancias. Asimismo, esta asociación reconoce que el desconocimiento de las circunstancias médicas del paciente no exime al fisioterapeuta de su obligación legal para con éste. Esconderse detrás del médico no es siempre posible, a veces nos toca dar la cara.

Transcribo en estas líneas el ejemplo que la APTA ofrece en su *website*: un paciente acude a la consulta de un fisioterapeuta aquejado de dolor lumbar. Dos años más tarde el paciente vuelve a la consulta del fisioterapeuta con dolor lumbar, quejándose de una exacerbación de sus síntomas lumbares. El fisioterapeuta procede a tratar al paciente pero tres meses más tarde el paciente es diagnosticado con cáncer de pulmón y metástasis a la columna lumbar. El paciente demanda entre otros a su fisioterapeuta, alegando que este último no sólo debería haber reconocido los síntomas y signos de su cáncer sino que además debería haberlo enviado al facultativo con carácter urgente. ¿Se imagina el lector si este *standard of care* llegase alguna vez a España? Siguiendo este hilo, ¿se encuentra usted capacitado actualmente para reconocer los signos y síntomas más comunes de cáncer de pulmón en su paciente, o de hipotiroidismo, o de insuficiencia renal? ¿Cree usted honestamente que esta premisa profesional es excesiva y no atañe al fisioterapeuta? ¿Cree usted por el con-

trario que como fisioterapeuta es su deber y obligación para con el paciente ser capaz de reconocer los signos y síntomas típicos de enfermedades y lesiones potencialmente letales? Como ya indiqué antes, la negligencia profesional también está definida a través de la situación geográfica y social. Me pregunto yo, ¿es tan negligente el fisioterapeuta español como el norteamericano en las mismas circunstancias? ¿Considera usted que el fisioterapeuta español se debe medir por el mismo rasero que el norteamericano, y viceversa? Tan fisioterapeuta es el de Cuenca como el de Wisconsin pero la formación académica, la responsabilidad profesional, las características de las sociedades que los acogen y el sistema legal son indudablemente diferentes. Las universidades están para enseñar, digo yo, y si no algo hay que hacer para corregir la situación.

En un estudio publicado en el 2007 en el *Journal of Allied Health* (Malpractice by physical therapists: descriptive analysis of reports in the National Practitioner Data Bank public use data file, 1991-2004) se encontraron 664 demandas por negligencia profesional contra fisioterapeutas, con una cantidad monetaria por demanda entre los diez mil y los quince mil dólares como media. Las causas más frecuentes por las que el paciente había demandado al fisioterapeuta estaban relacionadas con la aplicación defectuosa de tratamiento, estimado en este artículo en 2.5 casos por cada 10.000. Si esta proporción le parece insignificante remito al lector a que revise las páginas web de bufetes legales en los que se recomienda al paciente que esté alerta y no dude en demandar a su fisioterapeuta cuando lo considere necesario. Sirva como ejemplo el *website* de un bufete de abogados de Illinois en el que se alerta al público contra la negligencia profesional del fisioterapeuta y recomienda consulta legal en caso de que la práctica clínica del fisioterapeuta incluya episodios en los que el paciente se encuentra desatendido, el material terapéutico no se encuentre en perfectas condiciones o el fisioterapeuta no informe al paciente de los beneficios y riesgos de la intervención fisioterápica. ¿Cree usted que los abogados norteamericanos se pasan de rosca? ¿Piensa usted que su centro de trabajo sobreviviría a una demanda judicial basada en estas premisas? ¿Le parece a usted bien que el paciente tenga derecho a reclamar que se encuentre atendido en todo momento, que el material se encuentre en buenas condiciones y que usted le informe de lo que le hace, por qué se lo hace y qué riesgos implica? La negligencia profesional en estos casos implica que la intervención fisioterápica no se ajusta al baremo profesional que se espera de un profesional en las mismas circunstancias con un paciente similar. No digo yo que el fisioterapeuta norteamericano viva bajo la espada de Damocles, pero casi; tampoco me atrevo a afirmar que el fisioterapeuta español viva sin el temor de una demanda, pero casi.

El Estado de California mediante el *Physical Therapy Licensing Board* (el organismo estatal que gobierna y regula la profesión de la fisioterapia en el Estado de California) informa al público en su página web (ptbca.ca.gov) que cuando se registra una queja contra un fi-

sioterapeuta este comité obtendrá copias de la documentación pertinente y una comisión de fisioterapeutas se reunirá para evaluar el caso. Si esta comisión determina que la reclamación no tiene fundamento el paciente y el fisioterapeuta recibirán notificación escrita y el expediente se cerrará; si por el contrario, esta comisión considera que la reclamación del paciente tiene fundamento remitirá el caso a la oficina del Fiscal General del Estado de California para que se tomen las acciones legales pertinentes contra el fisioterapeuta, la menor de las cuales será la suspensión temporal o permanente de la licencia profesional a la espera de otras acciones legales por parte del paciente. ¿Cree usted que el Colegio de Fisioterapeutas de su Comunidad Autónoma tendrá algún día la autoridad legal para retirar su licencia de trabajo en circunstancias similares? ¿Cree usted que esta medida protegería al paciente o simplemente perjudicaría al fisioterapeuta? ¿Se encuentra usted de acuerdo con que se requiera al menos 30 horas lectivas de formación anual para seguir trabajando? El día que el Ministerio de Sanidad obligue al fisioterapeuta español a afiliarse y aceptar los dictámenes de una entidad autonómica (*Board*, Colegio, llámeme cómo guste) que regula, legisla, dictamina, juzga, permite o prohíbe la práctica de su profesión será el día que usted sienta en sus carnes como se las gastan en *Obamaland*.

Las demandas contra el fisioterapeuta por supuesta negligencia profesional son comunes y en algunos casos al menos parcialmente justificadas. Una mujer de 50 años del Estado de New Jersey demandó a la clínica de fisioterapia donde la trataban tras la reparación quirúrgica de su manguito de los rotadores. Helen H. alega que el fisioterapeuta de esta clínica realizó una evaluación inicial y estableció unas metas terapéuticas aceptables para ambos pero en el segundo día de su tratamiento el fisioterapeuta la puso en manos de uno de los trabajadores de la clínica, concretamente un auxiliar clínico. La demandante procedió a realizar los ejercicios terapéuticos que le indicó este auxiliar durante dos semanas y mantiene que a resulta de ellos sufrió una nueva lesión desgarrante del manguito de los rotadores con resultados invalidantes. A pesar de que durante la demanda se admite que el cirujano ortopédico (demandado igualmente por la paciente, claro está) eliminó una cantidad excesiva de hueso acromion la paciente reclama además una indemnización de 100.000 dólares por parte de la clínica de fisioterapia, alegando que su tratamiento estuvo supervisado por un auxiliar de clínica (profesional sin licencia profesional que trabaja bajo la supervisión directa del fisioterapeuta) en vez de estar supervisado por un fisioterapeuta (profesional con licencia bajo la supervisión de un Board), experto en Fisioterapia y único profesional reconocido por el Board para practicar la Fisioterapia. ¿Cree usted que su actuación fisioterápica diaria pasa por las manos de otro profesional o trabajador sanitario? ¿Cree usted que ese trabajador sanitario tiene los conocimientos suficientes para tratar a su paciente? ¿Supervisa usted de forma constante el tratamiento de sus pacientes o por el contrario tiene fe ciega en su auxiliar de clínica?

Otras demandas reclaman una actuación legal fulminante como una patada en la ingle. Un hombre del pueblecito tejano de Texarcana demandó a su fisioterapeuta el 4 de Enero del 2010 alegando que su fisioterapeuta le fracturó dos costillas cuando le manipulaba el hombro en la camilla, reclamando 75.000 dólares en concepto de indemnización. Un jurado en el Estado de New York otorgó a una asistente de fisioterapeuta 66 millones de dólares en concepto de indemnización a resultas de la tetraplejía sufrida al caer de una máquina de ejercicio elíptico (Cybex 75) en Octubre del 2004; Natalie B. demandó al fabricante de la máquina de ejercicio y a la clínica de fisioterapia donde trabajaba. Una paciente de 74 años de New Jersey demandó a su fisioterapeuta alegando que cuando este último se disponía a ayudarla a sentarse perdió contacto y la depositó bruscamente en la silla de ruedas, ocasionándole una luxación de la prótesis de cadera por la que se encontraba en tratamiento; la paciente recibió una cantidad monetaria indeterminada superior al millón de dólares en concepto de indemnización. ¿Le parece a usted que estas demandas son justificadas? ¿Se imagina que le tocara defender su actuación profesional, las circunstancias de su tratamiento y su conocimiento de la evolución de su paciente con la documentación que usted realiza actualmente?

Hay que recordar que los Estados Unidos de América es el país de la fantochada legal, de la demanda frívola y volatera, de la querrela semanal por un quitame ahí esas pajas. Judith RH recibió en 1986 la cantidad de 988.000 dólares en concepto de indemnización por la pérdida de sus poderes psíquicos; Judith trabajaba como vidente en el Estado de Delaware donde leía auras personales, el pasado y el futuro de sus clientes. En 1976 Judith sufrió una reacción alérgica al yodo mientras la preparaban para un CAT scan en el Temple University Hospital de Philadelphia, PA donde buscaban la causa de sus tumores cerebrales. Judith alegó que esta reacción alérgica fue causante directa de la pérdida de sus poderes psíquicos, el jurado concluyó que el hospital era negligente y responsable directo de esta tragedia y Judith se fue a casa sin poder leer auras pero con un millón de machacantes en el bolsillo. En el año 2000 Kathleen R. demandó a una tienda de muebles en Austin, TX al sufrir una fractura de tobillo tras tropezar con un niño que corría por el pasillo de la tienda; los dueños de la tienda de muebles no comprenden porque Kathleen recibió 780.000 dólares en concepto de indemnización, habida cuenta de que el niño con el que Kathleen tropezó al caer era su propio hijo. Carl T. de Los Ángeles, CA recibió en 1998 la cantidad de 74.000 dólares en concepto de indemnización por la fractura de su mano derecha al caerle un coche encima; Carl reclamó que el gato hidráulico que utilizó para levantar el vehículo al que le estaba robando una rueda era defectuoso. Para finalizar, me gustaría que supiesen de Miri G. un hombre de Oklahoma City, OK quien tras activar el control automático de velocidad en su autocaravana se levantó de su asiento y se fue a la cocina a hacerse una taza de café; lógicamente, al fal-

tarle el conductor la autocaravana se salió de la autopista y volcó, provocando un accidente de los que salen en las noticias de las seis de la tarde. En el año 2006 el bueno de Miri demandó a Winnebago (la empresa fabricante de la autocaravana) por no indicar claramente en el manual de instrucciones que el control automático de velocidad no es un piloto automático y que el conductor debe mantener las manos en el volante para no salirse de la carretera. El jurado le otorgó una indemnización de 1.750.000 dólares, así como si nada.

Me gustaría concluir este artículo con una reflexión acerca de la negligencia profesional en el ámbito de la Fisioterapia, que este artículo sirviese no sólo para informar de lo que ocurre allende nuestras fronteras sino además para concienciar al fisioterapeuta de que nuestra actuación, la suya y la mía, están regidas por el mismo propósito y deben servir los mismos fines independientemente de donde practiquemos nuestra profesión. Estoy seguro de que usted y yo, amable lector, hemos metido la pata más de una vez tratando un paciente (admisión de culpa, dolor de corazón y propósito de enmienda como diría un amigo mío capillita dándose golpes de pecho). En algunos casos hemos tenido suerte y no ha pasado nada mientras que posiblemente en otros casos el paciente ha sufrido daño que no tendría que haber sufrido si usted o yo hubiéramos estado atentos a la jugada. Los pacientes norteamericanos, a los que siguen muy de cerca los británicos, irlandeses, franceses, australianos y canadienses, esperan del fisioterapeuta excelencia en el proceso de evaluación, diagnóstico y tratamiento. Los pacientes y las administraciones esperan que el fisioterapeuta salga de la escuela sabiendo lo que debe saber (ya hablaremos de este tema otro rato) y exigen que mantengan un alto grado de formación profesional. Los pacientes además dan por hecho que el fisioterapeuta les informe de las ventajas y riesgos del tratamiento y que obtenga los resultados que se esperan en un periodo de tiempo adecuado. Cuando por el contrario, a causa de la negligencia del fisioterapeuta se produce daño al paciente o no se obtienen los resultados positivos que se esperan el sistema legal se pone en marcha con presteza. Esta situación no se vive en España con la intensidad con la que se vive en Estados Unidos pero le aseguro, escéptico lector, que la llegada a España de este proceso es inevitable. Por consiguiente le veo a usted, amable lector, repasando con regularidad en un futuro próximo sus conocimientos en medicina interna, traumatología y fisioterapia en general, asistiendo a cursos para renovar su licencia profesional, preocupándose de quien le representa en el juzgado llegado el caso, supervisando personalmente todos y cada uno de sus pacientes, leyendo artículos profesionales a ratos perdidos y dándole gracias a Santa Polea de Rocher por haber descubierto a tiempo que ese paciente con dolor de espalda tenía una infección del tracto urinario superior con pielonefritis en vez de un tirón muscular. Y de mi parte le pone dos velas a San Infrarrojo del Monte que yo soy muy devoto.

Programa autocuidado en pacientes con EPOC (II)

Vicente Matoses Marco
vimatoses@ribera10.com
Coordinador de Fisioterapia
del Departamento de la Ribera

Continuamos con la 2ª parte del programa de autocuidado en pacientes con EPOC, hablando de las actividades a llevar a cabo, así como del plan y de la evaluación

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

a) Educación Sanitaria

- Reforzar el consejo antitabaco.
- Importancia de la hidratación, con ingesta al menos de 1,5 l. por día.
- Evitar ambientes con polución, humedades y calefacción con humos o gases.
- Realizar una actividad física cotidiana, evitando el sedentarismo.
- Reducir el peso y fundamentalmente el perímetro abdominal.

b) Técnicas fisioterapéuticas

- Ventilación dirigida en sus cinco fases:
 1. Toma de conciencia.
 2. Reeducción diafragmática.
 3. Expectoración y tos dirigida.
 4. Adecuación del patrón ventilatorio en reposo.
 5. Adecuación del patrón ventilatorio al ejercicio.
- Inhibición de la tos irritativa mediante espiración con labios fruncidos.
 - Aumento del flujo espiratorio, espiración a distintos volúmenes pulmonares; con el objetivos de desplazar las secreciones hacia su evacuación
 - Drenaje autógeno; respiración controlada para el desplazamiento y expulsión de secreciones.
 - Tos dirigida.
 - Utilización de flutter (opcional).

ORGANIZACION DEL PLAN

El programa consta de 4 sesiones, intercaladas cada dos semanas. Las sesiones son grupales de 4-6 pacientes y tienen una duración de 45 min. Cada una de las visitas contiene las siguientes actividades:

1ª Sesión:

- Fisiopatología de la EPOC.
- Importancia del ejercicio físico y control del peso. Consejos antitabaco.

- Identificación del patrón respiratorio y toma de conciencia.

- Reeducción diafragmática.
- Aumento del flujo espiratorio.
- Explicación del programa.

2ª Sesión:

- Repaso educación sanitaria.
- Consejos sobre hidratación y ambiente.
- Repaso del aumento del flujo.
- Repaso de la reeducación diafragmática.
- Inhibición tos irritativa.
- Expectoración y tos dirigida.

3ª Sesión:

- Repaso educación sanitaria.
- Repaso técnicas.
- Adecuación patrón ventilatorio en reposo.
- Drenaje autógeno.

4ª Sesión:

- Repaso educación sanitaria.
- Repaso técnicas.
- Adecuación patrón ventilatorio en el ejercicio.
- Despedida del programa y recordatorio de:
 - a. Cita de revisión con médico RHB a los 3 meses de empezar el programa.
 - b. Cita de revisión con RHB al año.
 - c. Posibilidad de una cita recordatoria de baja intensidad previa cita. Esta cita deberá coincidir con la 4ª sesión.

EVALUACION DEL PROGRAMA

- Nº total de pacientes visitados en un año.
- Nº total de sesiones realizadas en un año.
- Variación del FEV1 de la 3ª visita con el médico rhb respecto al 1ª visita.
 - Variación del FEV1 de la 5ª visita con el médico rhb respecto al 1ª visita.
- Variación del FEV1/FVC de la 3ª visita con el médico rhb respecto al 1ª visita.
 - Variación del FEV1/FVC de la 5ª visita con el médico rhb respecto al 1ª visita.

Cursos organizados por el ICOFCV

1. TFI (TERAPIA FASCIAL INTEGRAL) Seminario II Miembro Superior. VALENCIA

Organiza: Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana
 Lugar: I Edición Sede Colegial Valencia C/ San Vicent Màrtir , 61-2º-2ª
 Impartido por: Ricardo Blanco Méndez: D.O Fisioterapia, D.O Osteopatía.
 Roberto Pérez Gómez: Licenciado en CCAFD. D.O Osteopatía. D.O Fascioterapia.
 Fechas: I Edición 3 al 5 junio 2011
 Horas: 20h
 Precios: Colegiados y estudiantes de 3º 190€
 Dirigido a: Fisioterapeutas diplomados colegiados.
 Forma de pago: Contactar con el ICOFCV

2. TFI (TERAPIA FASCIAL INTEGRAL) Seminario III Miembro Inferior. VALENCIA

Organiza: Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana
 Lugar: I Edición Sede Colegial Valencia C/ San Vicent Màrtir , 61-2º-2ª
 Impartido por: Ricardo Blanco Méndez: D. O Fisioterapia, D. O Osteopatía.
 Roberto Pérez Gómez: Licenciado en CCAFD. D. O Osteopatía. D. O Fascioterapia
 Fechas: I Edición 8 al 10 julio 2011
 Horas: 20h
 Precios: Colegiados y estudiantes de 3º 190€
 Dirigido a: Fisioterapeutas diplomados colegiados.
 Forma de pago: Contactar con el ICOFCV

3. TFI (TERAPIA FASCIAL INTEGRAL) Seminario II Miembro Superior. CASTELLÓN

Organiza: Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana
 Lugar: I Edición Sede Colegial Castellón C/ Pérez Dolz, nº 8 bis Entresuelo
 Impartido por: Ricardo Blanco Méndez: D. O Fisioterapia, D. O Osteopatía.
 Roberto Pérez Gómez: Licenciado en CCAFD. D. O Osteopatía. D. O Fascioterapia
 Fechas: I Edición 27 al 29 mayo 2011
 Horas: 20h
 Precios: Colegiados y estudiantes de 3º 190 €
 Dirigido a: Fisioterapeutas diplomados colegiados.
 Forma de pago: Contactar con el ICOFCV

4. TFI (TERAPIA FASCIAL INTEGRAL) Seminario III Miembro Inferior. CASTELLÓN

Organiza: Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana
 Lugar: I edición sede colegial Castellón C/ Pérez Dolz, nº 8 bis Entresuelo
 Impartido por: Ricardo Blanco Méndez: D. O Fisioterapia, D. O Osteopatía.
 Roberto Pérez Gómez: Licenciado en CCAFD. D. O Osteopatía. D.O Fascioterapia.
 Fechas: I Edición 10 al 12 junio 2011
 Horas: 20h
 Precios: Colegiados y estudiantes de 3º 190 €
 Dirigido a: Fisioterapeutas diplomados colegiados.
 Forma de pago: Contactar con el ICOFCV

5. TFI (TERAPIA FASCIAL INTEGRAL) Seminario II Miembro Superior. ALICANTE

Organiza: Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana
 Lugar: I Edición Sede Colegial Alicante C/ Pintor Velázquez nº 11 Entresuelo Izquierda
 Impartido por: Ricardo Blanco Méndez: D.O Fisioterapia, D.O Osteopatía.
 Roberto Pérez Gómez: Licenciado en CCAFD. D.O Osteopatía. D.O Fascioterapia
 Fechas: I Edición 1 al 3 julio 2011
 Horas: 20h
 Precios: Colegiados y estudiantes de 3º 190 €
 Dirigido a: Fisioterapeutas diplomados colegiados.
 Forma de pago: Contactar con el ICOFCV.

6. TFI (TERAPIA FASCIAL INTEGRAL) Seminario III Miembro Inferior. ALICANTE

Organiza:	Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana
Lugar:	I Edición Sede Colegial Alicante C/ Pintor Velázquez nº 11 Entresuelo Izquierda
Impartido por:	Ricardo Blanco Méndez: D.O Fisioterapia, D.O Osteopatía. Roberto Pérez Gómez: Licenciado en CCAFD. D.O Osteopatía. D.O Fascioterapia
Fechas:	I Edición 22 al 24 julio 2011
Horas:	20h
Precios:	Colegiados y estudiantes de 3º 190 €
Dirigido a:	Fisioterapeutas diplomados colegiados.
Forma de pago:	Contactar con el ICOFCV.

7. CURSO INTRODUCTORIO A LA FISIOTERAPIA DE LA MÚSICA. VALENCIA

Organiza:	ICOFCV Pendiente de acreditar por la Comisión de Formación Continuada.
Lugar:	Sede Colegial Valencia
Impartido por:	Ana Velazquez Colominas (Fisioterapeuta. Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña) Carlos Villaron Casales (Fisioterapeuta. ICOFCV)
Fechas:	10-11 junio 2011
Horas:	15h
Precios:	Colegiados del ICOFCV que en este mismo año no se hayan beneficiado de este tipo de cursos 25€ (Subvencionado por el ICOFCV 68.5%) Colegiados de otros colegios 90€
Dirigido a:	Fisioterapeutas diplomados colegiados.
Forma de pago:	Contactar con el ICOFCV.

Cursos organizados por otras entidades

1. Curso Certificado de Especialización Masaje en Fisioterapia

- Título del curso: Curso de Certificado de Especialización Masaje en Fisioterapia
- Entidad Organizadora: Universidad de Valencia
- Lugar: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la UV c/ Gascó Oliag nº 3
- N de horas: 40
- Fechas: 30 Junio, 1 Julio, 7 Julio y 8 Julio
- Horario: Jueves de 15.30 a 20.30h
Viernes de 9.00 a 14.00 y 15.30 a 20.30h
- Precio: 175€ (tasa de expedición del título no está incluida)
- Prescripción: Hasta el 31 de Mayo de 2011
- Contacto:
<http://www.adeit.uv.es/postgrado/10716010>

2. Imagen Biomédica para Fisioterapeutas - Colegio de Navarra-

- Título del curso: Curso de Imagen Biomédica para Fisioterapeutas
- Entidad Organizadora: Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra
- Lugar: Hotel Albert, C/ Ermitagaña, nº3 Pamplona
- N de horas: 40
- N° de vacantes: 24

- Fechas: 1 Seminario 29 y 30 Abril y 1 Mayo 2011 / 2 Seminario 6,7 y 8 Mayo 2011
- Horario: Viernes de 15.30 a 20.30h
- Sábado de 9.00 a 14.00 y 15.30 a 20.30h
- Domingo de 9.00 a 14.00h
- Precio: Colegiados 425€ / No colegiados 725€
- Contacto (Tel., correo electrónico).
T.9648174806 / F.9648173954 info@cofn.net

Curso acreditado por el departamento de formación continuada

3. Curso de Electrolisis Percutánea Intratisular (EPI) en el Tratamiento de Lesiones de Tejidos Blandos del Aparato Locomotor. Nivel 1 - Colegio de Navarra-

- Título del curso: Curso de Electrolisis Percutánea Intratisular (EPI) en el Tratamiento de Lesiones de Tejidos Blandos del Aparato Locomotor. Nivel 1.
- Entidad Organizadora: Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra
- Lugar: Hotel Albert, C/ Ermitagaña, nº3 Pamplona
- N de horas: 20
- N° de vacantes: 24
- Fechas: 27, 28 y 29 Mayo 2011
- Horario: Viernes de 16.00 a 21.00h

- Sábado de 9.00 a 14.00 y 15.30 a 20.30h
 - Domingo de 9.00 a 14.00h
 - Precio: 450€ solo colegiados de Navarra y resto de colegios.
 - Contacto (Tel., correo electrónico). T.9648174806 / F.9648173954 info@cofn.net
- Curso acreditado por el departamento de formación continuada

4. Curso de Movilización Neuromeningea y Dolor -Colegio de Navarra-

- Título del curso: Curso de Movilización Neuromeningea y Dolor
- Entidad Organizadora: Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra
- Lugar: Hotel Albert, C/Ermitagaña, nº3 Pamplona
- N de horas: 50
- Nº de vacantes: 24
- Fechas: 1ºseminario: 9,10 y 11 sept. 2011
2º seminario 30 sept., 1 y 2 de oct. 2011
- Horario: Viernes: 9:00-14:00 y 15:00-20:00h
Sábado: 9.00-14.00 y 15.00-20.00h
- Domingo de 9.00-14.00h
- Precio: Colegiados 460€ / No colegiados 710€
- Contacto (Tel., correo electrónico). T.9648174806 / F.9648173954 info@cofn.net

Curso acreditado por el departamento de formación continuada

5. XIV Congreso Nacional de Fisioterapia (U.C.A.M.)

- Título del curso: XIV Congreso Nacional de Fisioterapia (U.C.A.M.)
- Entidad Organizadora: Universidad Católica San Antonio
- Lugar: Monasterio de los Jerónimos. Murcia
- Fechas: 7 y 8 Abril de 2011
- Para más Información:
- Teléfonos: 968278530 / 968278546
- Fax: 968278820
- Correo-electronico: congresofisio@pdi.ucam.edu
www.ucam.edu/congresos

OFERTA FORMATIVA KENZEN

IMPORTANTE: Para aplicar el descuento se deberá indicar en el momento de matricularse que han visto el anuncio en la revista/ Web. En otro caso no se hará el descuento.

El precio también está sujeto a modificaciones dependiendo de la fecha de inscripción. Dichas condiciones así del procedimiento de matriculación están expuestas en la web de cada curso. www.kenzensalut.com apartado de formación)

6. Drenaje Linfático Manual método Vodder

- Título del curso: Drenaje Linfático Manual método Vodder.
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas
- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221 Terrassa (Barcelona)
- N de horas: 28
- Dirigido a: Fisioterapeutas, médicos y matronas

- Fechas: Viernes 8 de julio de 2011
Sábado 9 de julio 2011
Domingo 10 de julio 2011
- Precio: 350€ (315€ 10% promoción colegiados).
- Contacto (Tel., correo electrónico). T. 937833838 info@kenzensalut.com

7. Adaptación a la Técnica de Moneyron. Técnica de estimulación de puntos mecanosensibles

- Título del curso: Adaptación a la Técnica de Moneyron. Técnica de estimulación de puntos Mecanosensibles.
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas
- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221 Terrassa (Barcelona)
- N de horas: 21
- Dirigido a: Fisioterapeutas, médicos y matronas
- Fechas: Viernes 17 de junio de 2011
Sábado 18 de junio de 2011
Domingo 19 de junio de 2011
- Precio: 290€ (261€ 10% promoción colegiados).
- Contacto (Tel., correo electrónico). 937833838 info@kenzensalut.com

8. Kinestesis Perineal (Dr. Caufriez)

- Título del curso: Kinestesis Perineal (Dr.Caufriez).
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas
- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221 Terrassa (Barcelona)
- N de horas: 20
- Dirigida a: Fisioterapeutas, médicos y matronas
- Fechas: Viernes 3 de junio 2011
Sábado 4 de junio 2011
Domingo 5 de junio 2011
- Precio: 580€
- Contacto (TEL, CORREO ELECTRONICO). 937833838 info@kenzensalut.com

9. Kinesiología Holística para Fisioterapeutas. 1er nivel

- Título del curso: Kinesiología Holística para fisioterapeutas. 1er Nivel.
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas
- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221 Terrassa (Barcelona)
- N de horas: 60
- Dirigida a: Fisioterapeutas
- Fechas: Viernes, Sábado y Domingo 27, 28 y 29 de mayo 2011
17, 18 y 19 de junio 2011
15, 16 y 17 de julio 2011
- Precio: 590€
- Contacto (Tel., correo electrónico). 937833838 info@kenzensalut.com

10. Posturología Integral para Fisioterapeutas

- Título del curso: Posturología Integral para fisioterapeutas.
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas
- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221

Terrassa (Barcelona)

- N de horas: 20
- Dirigido a: Fisioterapeutas
- Fechas: Sábado 21 de mayo 2011
Domingo 22 de mayo 2011
- Precio: 380€
- Contacto (TEL, CORREO ELECTRONICO).
937833838 info@kenzensalut.com

11. Tratamiento del Dolor mediante la Psiconeuroinmunología, la Terapia Manual Integral y la Nutrición Ortomolecular

- Título del curso: Tratamiento del dolor mediante la psiconeuroinmunología, la terapia manual integral y la Nutrición Ortomolecular.
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas
- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221 Terrassa (Barcelona)
- N de horas: 32
- Dirigido a Fisioterapeutas
- Fechas: Sábado 14 de Mayo 2011
Domingo 15 de Mayo 2011
Sábado 4 de Junio 2011
Domingo 5 de Junio 2011
- Precio: 490€ (441€ 10% promoción colegiados).
- Contacto (Tel., correo electrónico).
937833838 info@kenzensalut.com

12. Rehabilitación y Potenciación del Entrenamiento Deportivo Mediante el Ejercicio en Suspensión

- Título del curso: Rehabilitación y potenciación del entrenamiento deportivo mediante el ejercicio en Suspensión.
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas
- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221 Terrassa (Barcelona)
- N de horas: 8
- Dirigido a: Fisioterapeutas
- Fechas: Sábado 30 de Abril 2011
- Precio: 150€ (135€ 10% promoción colegiados).
- Contacto (Tel., correo electrónico).
937833838 info@kenzensalut.com

13. Gimnasia Abdominal Hipopresiva Marcel Caufriez

- Título del curso: Gimnasia Abdominal Hipopresiva Marcel Caufriez.
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas

- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221 Terrassa (Barcelona)
- N de horas: 24
- Dirigido a: Fisioterapeutas, médicos y matronas
- Fechas: Viernes 29 de Abril 2011
Sábado 30 de Abril 2011
Domingo 1 de Mayo 2011
- Precio: 550€
- Contacto (Tel., correo electrónico).
937833838 info@kenzensalut.com

14. 2º Seminario de Técnicas Hipopresivas Marcel Caufriez. Aspiración diafragmática (AD) y técnicas de transferencia tensional (T.T.T.). 1ª Edición En España

- Título del curso: 2º Seminario de Técnicas Hipopresivas Marcel Caufriez. Aspiración Diafragmática (AD) y técnicas de Transferencia Tensional (T.T.T.). 1ª edición en España
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas
- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221 Terrassa (Barcelona)
- N de horas: 20
- Dirigido a: Fisioterapeutas, médicos y matronas
- Fechas: Viernes 8 d'Abril 2011
Sábado 9 d'Abril 2011
Domingo 10 d'abril 2011
- Precio: 580€
- Contacto (Tel., correo electrónico).
937833838 info@kenzensalut.com

15. Curso Básico y Avanzado de Vendajes Neuromusculares Kinesiotaping. 5ª Edición

- Título del curso: Básico y Avanzado de Vendajes Neuromusculares Kinesiotaping. 5ª edición
- Entidad Organizadora: KenZen. Centro de formación continua para fisioterapeutas
- Lugar: Paseo del Vapor Gran nº22 08221 Terrassa (Barcelona)
- N de horas: 15
- Dirigido a: Fisioterapeutas
- Fechas: Sábado 2 de abril 2011
Domingo 3 de abril 2011
- Precio: 250€ (225€ 10% promoción colegiados).
- Contacto (Tel., correo electrónico).
937833838 info@kenzensalut.com

TRASPASO clínica de fisioterapia con 10 años de funcionamiento en Onda (Castellón), tiene 110 m².

Licencias de Apertura y Sanidad concedidas. Hay dos amplias cabinas de tratamiento, una con un despacho para recibir a las primeras visitas + 1 box (espacio más reducido), un baño, vestuario de hombres y mujeres, recepción y mesa ordenador en la entrada. Música y aire acondicionado en todo el local.

Gimnasio de 35 m² con tatami puzzle a medida, donde se imparten clases de Yoga, Danza de Vientre y Pilates. Seguirían impartiéndose y sólo esto ya es una buena fuente de ingresos.

La clínica se traspasa por traslado a otra comunidad, está en pleno funcionamiento, amplia cartera de clientes, justifico ingresos. No es porque sea mío, pero es una GRAN OPORTUNIDAD.

Alquiler del local: 500 €. Precio del traspaso negociable, MEJOR VERLO.

INTERESADOS LLAMAR AL 678 639 648. SUSANA

SE TRASPASA CENTRO DE FISIOTERAPIA en VALENCIA, con dos PISCINAS de amplias dimensiones (6x12m y 4x7m), local de 640m². Nuevo (antigüedad 3 años). En perfecto estado, totalmente equipado. Zona recepción, despacho administración, dos consultas, todo con mobiliario y material informático necesario (4 ordenadores, fax, fotocopiadora, impresora), tres cabinas para tratamiento, gimnasio, tres baños, dos piscinas adaptadas para tratamientos de fisioterapia (con grúa), zona de vestuarios (masculino y femenino) adaptados para minusválidos, almacén, sala de máquinas y calderas de las piscinas, pasillo de emergencia de 25 metros. Aparatos de electroterapia (radar, ultrasonidos, tens, lámpara de IR, electroestimulación...), parafina, espaldaderas, poleas, escalera dedos, material pilates, bicicleta estática, una camilla eléctrica y dos fijas, material de piscina...

Amplia cartera de clientes (95% privados)

Seguros médicos (DKV, Axa, Groupama)

Teléfono 619103460

SE TRASPASA clínica de fisioterapia y rehabilitación en Vinaròs. Clínica situada en la calle principal del pueblo y en uno de los edificios más emblemáticos de Vinaròs. Consta de 154m cuadrados: 4 habitaciones con camillas hidráulicas, 1 despacho con camilla normal, 2 baños de los cuales uno está adaptado, recepción, sala de espera, material, maquinarias y todo lo necesario para trabajar como fisioterapeuta. CLÍNICA A PLENO RENDIMIENTO TANTO EN PRIVADOS COMO EN MUTUAS. Además de tener todas las mutuas privadas, tenemos todas las mutuas laborales de la zona, excepto mutuas como Unión de Mutuas o Fremap que tienen centros propios. Clínica con el número que lo certifica como centro sanitario de la comunidad valenciana. Traspaso debido a problemas de salud. Interesados llamar al: 659584447 o al 678725891 ó a: evabort@gmail.com

SE VENDE centro de Fisioterapia y Rehabilitación completamente reformado en el centro de Elche. Local de 200m²: dos vestuarios completos, aire acondicionado, 4 boxes, superficie diáfana, recepción, despacho independiente, sala de espera, preparado para salida de baño turco, con preinstalación de hilo musical... PRECIO: 290.000 Euros. Hipoteca con posibilidad de subrogación: 122.000 Euros. Resto a convenir. Tel: 678 47 94 19 (Vicente Ramón).

SE TRASPASA clínica de Fisioterapia en Torrent, por jubilación (27 años de antigüedad).

Preguntar por Bárbara:

666 89 40 98 / 96 156 20 91

Atención a la oferta: **SE TRASPASA** centro de Fisioterapia en Castellón por no poder atender.

Totalmente equipada (aparatos de electroterapia, US, IR, camillas, espaldaderas, tracción...)

Planta baja de 110m² en zona Plaza María Agustina, en funcionamiento desde hace año y medio;

local con reforma íntegra. Pocos gastos mensuales.

Cartera amplia de clientes

privados y de aseguradoras.

!!! Por solo: 18.000 € !!!

URGE TRASPASAR

Contacto:

679321446 (Victor)

SE TRASPASA clínica de fisioterapia, por no poder atender a 20 min. de Murcia y 25 de Alicante.

Totalmente reformada.

140m². Consta de: despacho, sala de espera, 3 boxes y amplio gimnasio. Incluye

aparataje completo (US,

láser, aparato de electro

combinado, magneto, IR,

tens, presoterapia, parale-

las, 3 camillas hidráulicas

y 2 fijas...). Amplia cartera

de clientes y mutuas (Asi-

sa, DKV, Fraternidad, Axa-

Winthertur...). Mobiliario

(mesas sillas etc.). Precio:

42.000€ (negociable) +

alquiler.

Tel: 608 263 185

doctor-fleming@hotmail.com

SE ALQUILAN uno o dos gabinetes en clínica dental en funcionamiento ubicada en bajo en zona Avda. Francia. Incluye servicio de Recepcionista. Tel: 963 445 090 (Anabel o Amparo).

Con el objetivo de tener actualizada esta sección, se ruega a los
niquen a fisioterapialdia@colfisiocv.com los cambios que se hayan pro-

Los anuncios que se hayan publicado durante un año completo, es
serán retirados del Tauler. Para reinsertarlos, los interesados tan sólo deberán volver a enviar la información o solicitar explícitamente su continuidad. Agradecemos de antemano vuestra colaboración y esperamos que esta sección sea de utilidad para todos. Muchas gracias.

anunciantes que comu-
ducido en sus anuncios.
decir, cuatro números,

decir, cuatro números,
decir, cuatro números,

ALQUILO casa y consulta de Fisioterapia con 2 camillas en Pilar de la Horadada (Alicante). A 5 Km. de la playa. Por motivos de cambio de residencia. Se incluye cartera de clientes en pleno rendimiento. Contactar a los tel. 96 676 75 21 ó 654 953 216 ó 654 729 662. O bien a los correos electrónicos julian@fisioterapiaelpilar.com ó juliancazauhx@hotmail.com.

SE ALQUILA centro de fisioterapia, con dos cabinas y zona de gimnasio. Situado en la C/ Cavite 123 bajo. Aparato de presoterapia y electroterapia combinada opcional. Interesados contactar con Amparo teléfono 651756571

Se ofrece compartir clínica de rehabilitación completa en horario de mañana con más de 1000 clientes en cartera zona Archiduque Carlos/Tres Cruces. 18.000€ flexibilidad de pago. Contacto 963580358

TRASPASO de Centro de fisioterapia en Benidorm (Alicante). Precio: 60.000€. En funcionamiento desde el año 1988. Con cartera de clientes demostrable, trabajo también con mutuas, volumen de clientes diarios unos 30 ó 40 personas. 5 cabinas, hilo musical en todas las estancias y cristales de seguridad. INVENTARIO Sala de espera con TV, zona de oficina, 4 Camillas (2 eléctricas y 2 normales con taburetes), 2 electroterapias con ultrasonido y laxe, 2 pequeñas de electroterapia, 1 maquina de crioterapia, 1 L.P.G, 2 colchonetas (aire), bicicletas estáticas (monark), banco sueco, pesas etc. Lámparas Arte-midea. Interesados llamar (Mª Dolores): 646 252 383 Actualizado 8.01.09

TRASPASO CLÍNICA DE FISIOTERAPIA y REEDUCACIÓN FUNCIONAL, en el pueblo de Alboraiá (Valencia) dando su fachada principal a la calle Vicario Belenguer Nº2 bajo. Zona muy bien orientada con salida a un bulevar, y estupendamente comunicada i con fáciles accesos, desde donde puede llegarse en metro (2 paradas 50m) o en EMT(1 parada 70m). Un local de 240 m2 perfectamente amueblado (Despacho de atención a 1ª visitas con sala adjunta de reconocimiento y exploración-tratamiento) y equipado con 2 boxes individuales con camillas eléctricas para tratamientos manuales, manipulativos y de masaje, una zona de tratamiento amplia con 3 camillas y aparatos de electroterapia: ultrasonidos, combi de electroanalgesia, 3 electroestimuladores, 3 tens, lampara IR, otra zona de aguas con piscinas individuales para tratamientos de crio-termoterapia, y otra zona muy amplia de gimnasio para la realización de cinesiterapia y terapias grupales como yoga, pilates, RPG... Hasta el día de hoy con una clientela fija muy importante que ha estado acudiendo sin problemas en horario de 16,30 a 21,00 de lunes a viernes. Estos pacientes en un 90% con carácter privado, el otro 10% ha estado cubierto por las compañías de seguros DKV y GRUPAMA, además de tener convenio con el seguro escolar. La fisioterapia que hemos desarrollado en esta clínica ha sido siempre fundamentalmente deportiva y traumatológica. No dudéis en llamar para cualquier consulta y para poder ver sin problemas las instalaciones. Luis Beltrán. Fisioterapeuta 670 36 23 17

TRASPASO clínica de fisioterapia "Fisiomar" situada en Calle Gran Vía, 13 en Sax. La clínica está en pleno funcionamiento, es la única de la población de 10.000 habitantes, tiene concierto con mutuas y aproximadamente 300 historias de pacientes privados. Fue abierta en febrero de 2007, equipada con aparatos de electroterapia, 3 salas privadas, despacho, gimnasio, 1 baño, almacén y recepción. Es un local de 75 metros alquilado situado en la calle principal de la población. El ambiente de la clínica es minimalista, acondicionada con toda clase de detalles y muy práctica para el desempeño de nuestra profesión. Si quieres más información puedes contactar en: clinicafisiomar@hotmail.com Tlf: 658920338 o 966313385.

SE BUSCA consulta de alquiler. Necesito alquiler de una consulta, preferiblemente vacía, para Fisioterapia en Valencia capital, no me importa compartir con otros profesionales. El espacio que necesito es de 10-15 m2 para camilla Bobath eléctrica, Vibrosphere etc. Mi especialidad es en pacientes con Ictus. Tengo una pequeña cartera de clientes privados. Contactar con Linda tel. 664 107 425 o bien por e-mail info@mansson.es

ES VEN un ultrasons de la marca ELECTROMEDICARIN model Megasonic 212K a estrenar amb maleta per a transportar-lo per 1000€. Està valorat en 1500€. Es ven radar de la marca ENRAF NONIUS del model Radarmed 650 plus amb tres capsals de tractament, amb molt poc ús, per 3000€. El seu valor real és de 5000€ aprox. Interessats contactar amb Isaac al 618614244 o al e-mail isaacgomar@hotmail.com.

Alquiler o venda de una clínica de fisioteràpia a Verger (Alacant). Té 100 metres quadrats i està equipat i a punt per a entrar a treballar. Contacte: 649 25 93 76 (Àngela)

TRASPASO CLÍNICA DE FISIOTERAPIA EN CASTELLÓN.

Se traspasa clínica de fisioterapia y neuro-rehabilitación en Castellón. La clínica está ubicada en bajo de 100 m² con recepción, baño, vestuario, despacho y gimnasio amplio. Está todo equipado.

Actualmente en funcionamiento, con cartera de clientes y de mutuas (DKV, AXA, Sersanet...)

Con muchas posibilidades: fisioterapia, neuro-rehabilitación (adulta y pediátrica), yoga (o cualquier otra actividad dado el espacioso gimnasio).

La clínica está situada próxima a la Av. Capuchinos y a la zona centro.

Se traspasa por no poder atender.

Interesados escribir a fisiogl@hotmail.com o llamar al 658114458 y preguntar por María Jesús.

SE VENDE planta baja destinada a clínica de fisioterapia (11 años) en Burriana (Castellón). Tiene 135 m² y está lista para ponerse a trabajar. Es compatible con más actividades. Además de clínica se están dando clases de yoga, estiramientos de cadenas musculares Tai chi y biodanza. Espacio de sobra para compartir con otros terapeutas (podología, medicina, odontología...) Tiene varias salas para tratamiento, 2 boxes pequeños, sala multiusos de 40 m², duchas hombres y mujeres, baño y altillo. 180.000 euros. Antonio Buchó, colegiado número 286. teléfono 670716262. Correo-e antoniobuchopaes@gmail.com Dispongo de un precioso ático en el mismo edificio, también en venta.

SE VENDE Spinal Mause, herramienta precisa de diagnóstico para valoración vertebral. Precio 4800 euros valorado en 7000. Incluye maleta y software. También se vende REFORMER de madera P&P con torre y todos sus accesorios prácticamente nuevo muy poco uso, precio 1500 euros. Mas información 617470692 preguntar por Rafa. Mando fotos por correo electrónico.

VENDO máquina de corrientes gymna combi 200. Corrientes de todo tipo (analgesia, estimulantes, iontoforesis, etc...) y Ultrasonidos.

Electrodos sponstex con cinchas y adaptadores para electrodos adhesivos. Gel de ultrasonido.

Muy buen estado, recién pasada revisión y actualización software.

Maletín de transporte.

El precio real de todo es de unos 4.0000 euros. Lo vendo aproximadamente

por la mitad negociables.

Ricardo Soria Gimeno deisler_ric@hotmail.com

SE VENDE lote de aparataje de fisioterapia de un año de antigüedad. Consta de 3 camillas hidráulicas y 2 fijas de ecopostural; aparato de US; aparato de Intellect mobile stim; 2 Tens neuronal rehabilitador; aparato combinado de electroterapia Intellect A therapy system; aparato de presoterapia: brazo y pierna; lámpara de infrarrojos; MO; Magnetoterapia Varimag 2E.; paralelas; Cuiñas, rulos, pesas, mancuernas, bicicleta estática; Precio total: 15000 € (negociable). Posibilidad de vender por separado.

Tel: 608 263 185

doctor-fleming@hotmail.com

Se alquila clínica de fisioterapia totalmente equipada, con servicio de Podología incluido en Pinoso (Alicante). En concreto a 20 minutos de Elda y a 45 minutos de Alicante y Murcia. Los interesados pueden llamar al teléfono 654855498 y hablar con Lucía Luna

Se vende Intellect Mobile Combo (Electroterapia y Us) de la marca Chattanooga Group, modelo 2778 a estrenar. Comprado en Marzo de 2009 pero está sin usar, sólo un único uso para comprobar que funciona. Se vende completo; con electrodos flexibles, esponjas, cabezal Us, CD de instrucciones, cable de alimentación, gel conductor... En el mercado se encuentra ahora mismo entre 2200- 2300 euros (con Iva), yo lo vendo por 2000 euros negociables. Interesados ponerse en contacto con María Arañó, teléfono: 662437541 o a la dirección de correo: am.mariah@gmail.com

SE ALQUILA centro de fisioterapia en San Juan (Alicante). Local 300m². 3 boxes, piscina, 2 gimnasios, hidroterapia, equipos de electroterapia, ultrasonidos, magnetoterapia, microonda, laser, mecanoterapia. 6 camillas, de las cuales 2 hidráulicas y una neurológica eléctrica. Cartera de clientes. Mutuas y compañías. 667436076.

SE VENDE PLATAFORMA VIBRATORIA (Compex Winplate). Nueva. Con certificado médico. Garantía de fábrica. Precio: 2990 euros. Puedes verla en: www.compexwinplate.com Posibilidad de probarla antes. Contacto: 655.800.141 (Miguel)

VENDO camilla eléctrica de Ecopostural. Brazos laterales abatibles y periféricos. Respaldo elevable y abatible. Precio 900 Euros
Laia Oliver Tlf. 669146944

VENDO CAMILLA PLEGABLE DE ALUMINIO. Color verde claro, respaldo elevable, con agujero facial y altura regulable. SEMINUEVA 190 euros Tlf: 654252244

Con el objetivo de tener actualizada esta sección, se ruega a los anunciantes que comuniquen a fisioterapialdia@colfisiocv.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. Agradecemos de antemano vuestra colaboración y esperamos que esta sección sea de utilidad para todos. Muchas gracias.

VENDO CAMILLA PORTÁTIL ECO POSTURAL POR 150 euros. Tiene 8 años pero no ha sido apenas utilizada y está en perfecto estado.
Contacto:
osteopasilvia@gmail.com
Tlf. 655611914
Silvia Molins

VENDO maquinaria de pilates en buen estado: Stott Pilates Reformer con tabla extensora y 2 Wall Units con raiser mat. Contactar con Sergio Rada 617 21 00 67

VENDO espaldera de madera barnizada sin usar, de 2 o 2,20 m de altura por 170€, biombo para consulta lacado en blanco a 60€, plancha par ejercicios de skay color azul con precio a convenir, también se regala jaula de rocher para colgar. Paqui. Denia, Alicante.
Tlf 625 59 11 78.
pakinmoran@hotmail.com

SE VENDE por no utilización camilla Enraf Nonius, mod. manumed optimal 3, hidráulica, color gris, tres cuerpos, muy buen estado de conservación. Año 2004 Precio: 1.100€. Localidad: Orihuela. Contacto: Cristina Pertegal 630 548 134 cph349@hotmail.com

SE VENDE aparatología clínica de fisioterapia en perfecto estado (apenas utilizado, tiene 3 años). Urge vender por no poder atender clínica. Mesa de manos y tendones, plato de bohe-ler, láser, sonopuls, curapuls... (Lorena)
649 877 771 / 696 500 876

SE VENDE Jaula de Rocher, con todos los accesorios, camilla, etc ... y mesa de manos, nuevo a precio de segunda mano.
Telf: 605 61 78 54 .
Victor M. Montoliu Pitarch

VENDO MATERIAL PARA CLINICA Tres camillas fijas metálicas 180x70x70: 331'81 unidad. Una camilla Mamumed, hidráulica: 2389'75. Un Magneto con camilla automática + Celenoide: 4437'42. Una escalerilla dedos madera: 39'81. Un bastidor de Paleoterapia: 500'00. Dos Negatoscopios de dos cuerpos: 107'00 unidad. Un Podometro: 219'00. Una vitrina: 500'00. Un Autoclave para esterilizar material : 2521'00. Una cabina para audiometrias: 2900'00. Una camilla pediátrica. Una balanza. Un medidor. Se aplicará un 25% de descuento a todo el material . Todo el material es de Enraf Nonius y Fundación García Muñoz. Aparato Vitalterm Automático (Fisioestetica) con accesorios 5000'00. También un 25% de descuento. Contacto llamando a los teléfonos 659 760 608, 637 761 391 y 96 291 05 51, preguntar por Ángel . Podemos hablar de condiciones de pago.

VENDO o ALQUILO Oficina / Despacho / Consulta / Local comercial compartido en Centro de Negocios, situado en Avenida Alfredo Simón nº 32-B, de 46520 Puerto de Sagunto (Valencia), El Local comercial - despacho, esta completamente montado y tiene: 101 m2 de superficie. Más de 25 metros de fachada / escaparate, Esquinero a 3 esquinas. Situado a pie de calle, en avenida amplia, con bulvar y alto tráfico rodado. Altura de techos más de 4,35 metros (posibilidad de altillo y rotulación extra de fachada). Totalmente equipado, Amueblado 2 aparatos de aire acondicionado, Sala de juntas Persiana de acceso de apertura y cierre eléctrico, con mando a distancia. Cuarto de baño. Los precio de venta o alquiler del local comercial son los siguientes: - Precio de venta de todo el local 270.000.-Euros. - Precio de venta del local comercial segregado 110.000 Euros (50 m2 detrás /esquina trasera). 160.000 Euros (50 m2 delante /esquina a la Avenida). - Precio de alquiler de todo el local comercial 900.-Euros/mes. - Precio de alquiler del local comercial segregado 450.-Euros/mes (50 m2 detrás/esquina trasera). 600 Euros / mes (50 m2 delante / esquina a la Avenida). - Precio de alquiler en la modalidad de centro de negocios, despacho compartido a partir de 300.-Euros/mes. El local es de mi propiedad, y está libre de cargas y gravámenes, si tuvieras interés en alquilar o comprarlo los pasos serían lo siguientes: 1.- Concertar día y hora de visita a local comercial . 2.- Si lo quieres adquirir o alquilar y si no te encaja el precio, oferta en firme por tu parte (estudiaríamos también en caso de interés de compra, la financiación del 100 % + gastos de la compra). 3.-Tras estudiar tu oferta y la actividad a desarrollar, te contestaría en 24 horas. Miguel de Asís (col. 1.208) teléfono 962671111 / 600 47 48 88.

Vendo material por cierre de clínica. El material está en perfecto estado, tiene 2 años de antigüedad:

- Escalera-rampa con pasamanos color azul
- Paralelas 3 metros también azul.
- Balón bobath, 120 cm diámetro, color rojo.
- Para-care
- Bicicleta
- Escalerilla de dedos de madera
- Espaldera de 2 cuerpos, 2,20 de longitud.
- 3 Sillas de despacho en color gris.
- Frigorífico Aspes 2 puertas.
- Dispensadores de papel y jabón.
- Asideros de pared para baño de minusválidos.
- Mesa + sillón de despacho

Por favor interesados contactar con Maria Jesús: fisiogl@hotmail.com, o llamar al 658114458. Dispongo de fotos para enseñar el material.

Trabajo en una consulta privada que deseo compartir con otro fisioterapeuta en la zona de la Marina Baja. Interesados llamar al 679101823.

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 7 d'octubre de 2010 fins al 14 de març de 2011.

Albacete

3589 - JIMENEZ PICAZO, ESTEFANIA

Alicante

3638 - ALCANIZ PASCUAL, JOSE MANUEL
 3611 - BARBA BERENGUER, PASCUAL
 3667 - BARBE LUCIA, LUIS
 3593 - BROTONS BELLOT, LAURA
 3633 - BURGADA ASENSIO, PAULA
 3659 - CAMPILLO MARTINEZ, BENJAMIN
 3642 - CANALES RODRIGUEZ, M^a AMPARO
 3644 - CANO PEÑA, MIGUEL ALBERTO
 1872 - CANOVAS RODRIGUEZ, VERONICA
 3581 - CARRATALA ABADIA, TOMAS
 3634 - DE PEDRO BLANES, VICTOR
 3598 - DIAZ BARBERO, TERESA
 3668 - DIAZ GONZALEZ, ROSA MARIA
 3665 - EDO GARCIA, VICTOR
 3568 - FERRANDEZ TARI, ESTHER
 3643 - GARCIA AGULLO, ALEJANDRO
 3631 - GARCIA ANGÜIS, PAULA
 3577 - GARCIA CARACENA, MARIA JESUS
 3567 - GAVIRIA CAMAYO, MARTA YANUARI
 3584 - GIL CORDOBA, JOSE
 3669 - GISBERT VALLS, JUAN CARLOS
 3612 - GONZALEZ VARGAS, AINHOA
 3580 - IBAÑEZ BELTRAN, MARIA INMACULADA
 3564 - JACOBUS GAST, JASON
 3597 - JORDA LLOPIS, RAQUEL
 3645 - KLASSEN, EDUARD
 3630 - KLOCKZIN, DENISE
 3647 - LILLO SERRA, JUAN CARLOS
 3641 - LLOPIS SIGNES, GEMA
 2052 - LOPEZ GUIJOSA, ANA BELEN
 3599 - LOPEZ MARTINEZ, JESICA
 3654 - LOPEZ MATEU, RAMON
 3600 - LOZANO QUIJADA, CARLOS
 3635 - MARTINEZ MOLINA, ANTONIO
 3649 - MARTINEZ SALAZAR, SILVIA
 3578 - MARTINEZ SANCHEZ, OFELIA
 3636 - MATEOS JIMENEZ, ANA ISABEL
 3662 - MEDRANO FRÖHLICH, ELISABETH
 3661 - MONTES MOHAND, OSCAR
 3646 - MUÑOZ PEREZ, JAVIER
 3608 - ORTIZ MANJAVACAS, LUCIA
 3566 - PALLARES NAVARRO, NURIA
 646 - PAREDES ARACIL, BERTA
 3570 - PEÑA BOROBIA, JULIA
 3613 - PEREZ SERRANO, MARIA DOLORES
 3573 - PEROSANZ RAMON, MARIA DEL CARMEN
 3603 - RAMOS FRANCO, LAURA
 3650 - RAMOS MIRA, ROCIO BERENICE
 3625 - RIVAS RODRIGUEZ, MARIA
 3587 - RUBIO GARCIA, LORENA
 3615 - SASTRE ESCRIVA, JOSE
 2942 - SEVERA BEVIA, MANUEL
 3280 - SIMENSEN, ANNE ELISABETH
 3607 - STRIUK TORRES, EUGENIA
 3583 - VERDU MARTINEZ, ALEXANDRA

Castellón

3617 - ALCAYNE SENENT, EVA
 3616 - ALMAGRO BENAVENTE, ALMA
 3651 - ANDREU HEREDIA, LARA

3624 - GARCIA MATILLA, ROSA

3571 - GIL NEBOT, ELIA

3586 - GOMEZ PIEDRAFITA, SARA ISABEL

3582 - SANCHEZ MARCO, ALEJANDRA

3666 - ZIROJEVIC CALIC, MIRA

Huesca

195 - MARTINEZ MUÑOZ, JACOB

València

3627 - AGUDO CABAÑAS, SANDRA
 2683 - ALFONSO LAZARO, BEATRIZ
 3656 - BERNIAL BALLESTA, CELIA
 3653 - BUENDIA LOPEZ, ANGEL
 3610 - CAPMANY ALAPONT, LLUIS
 3657 - CASTELLANO IZQUIERDO, LAURA
 3574 - CERCAS ERQUIAGA, OLDAR
 3628 - COTOLI GORRIZ, MERCEDES
 3626 - CUARTERO AGUADO, ALEXIS
 3590 - ESCOBERO SUDON, DIANA ESTHER
 3660 - ESPINOLA MARCOS, ALBERTO
 3648 - FAUS MARTIN, VICENT
 3575 - FERNANDEZ BONET, ARACELI
 3658 - FRANCES GARCIA, RUBEN
 2780 - FUERTES MUÑOZ, TERESA
 3572 - GALLEGO GARCIA, SERGIO
 3605 - GARCIA ATAHONA, ESTHER
 3594 - GARCIA LOPEZ, NOELIA
 3591 - GARCIA SIMON, CRISTINA
 3621 - GONZALVO SOTO, ENRIQUE
 2576 - GRAMAGE VILA-CERVANTES, ELENA
 3640 - GRAS PARDO, MARIANA
 3639 - HERNANDEZ MILIAN, ALEJANDRA
 3579 - HERRERO HERNANDEZ, PATRICIA
 3585 - LOPEZ PEREZ, MONTSERRAT
 3595 - MARCO CASES, ISABEL
 3655 - MARTINEZ VILLANUEVA, CARLOS
 736 - MASCAROS PRADES, CELIA
 3664 - MESSINA, GIOVANNI
 3291 - MOLTO SEVILLA, VERA
 3604 - NAVARRO CARRERO, EDUARDO
 3576 - NAVARRO PILAN, MARTA
 1150 - ORIENT ALBI, AMPARO
 3237 - PEIRO PUCHADES, MARTA
 3596 - PELAEZ GARCIA, RAMON
 3614 - PEREZ PASTOR, SARA
 3623 - REAY, KAREN ANN
 3652 - RIOJA ROMERO, MIGUEL
 3619 - ROIG OLIVER, MARIA MAGDALENA
 3632 - RUFAT MELO, DIEGO
 3588 - RUIPEREZ MARTINEZ, AIDA
 3592 - RUIZ ANDRES, NOELIA
 3606 - RUIZ NUÑEZ, LIDIA
 3622 - SALCEDON SANCHEZ, PILAR
 3601 - SANCHEZ ALVAREZ, JANET
 3565 - SANCHEZ FUENTES, ALICIA
 3620 - SANCHEZ TORMOS, ELENA
 3609 - SEGADOR CASTAÑOS, FRANCISCO
 3637 - SOCIAS OLMOS, RAQUEL
 3602 - VALERO BORREDA, JOSE DOMINGO
 3629 - VALERO ROMERO, JOSE
 3618 - VERA LLACER, CARLOS
 3663 - VILLALBA LAPEÑA, MANUELA

Tarifas 2011

REVISTA

Características técnicas:

Periodicidad:	Trimestral
Tamaño:	210mm x 280mm
Nº Págs:	50-60
Color:	Portada e interior
Tirada:	Digital

Tarifas:

Interior portada (210x280 mm)	680 €
Contraportada (210 x 280 mm)	750 €
Interior contraportada (210 x 280 mm)	640 €
Interior a una página (210 x 280 mm)	535 €
Interior a media página (210 x 140 mm)	320 €
(105 x 280mm)	320 €
Encarte	750 €
Interior ¼ de página (105 x 140mm)	175 €

Descuentos:

1. Por contratar 2 números	5%
2. Por contratar 4 números	10%

NORMATIVA PARA MAILING

Para realizar el envío de un tríptico o de cualquier documento informativo que se desee publicitar, se ha de solicitar con tres meses de antelación, enviando a la sede colegial el contenido y el modelo o boceto del documento a enviar.

La Comisión de Publicidad procederá a su estudio, y tanto si la decisión es o no favorable, se comunicará de inmediato a la entidad organizadora

Los gastos del envío serán los siguientes:

1. *Franqueo: será el resultado de multiplicar el nº de colegiados por el coste del franqueo según establezca correos. Las tarifas, dependiendo del peso, suelen oscilar entre estas dos cantidades: 0.34 € o 0.45 €.*

2. *Gastos de manipulación y material: Por el nº total de Colegiados, este Incluye: pegado de etiquetas, plegado y ensobrado de un elemento* coste de las etiquetas, coste de los sobres del Colegio. Por último, estos gastos de manipulación incluyen también el coste del envío de los sobres a la oficina de correos.*

3. *Tasa en concepto de publicidad: la tasa por publicidad para cada envío es de 310 €.*

La Entidad solicitante tendrá que rellenar una plantilla para la confección del presupuesto personalizado y deberá de notificar por escrito la aceptación del mismo.

El Departamento de Contabilidad del Colegio enviará la factura del total a la Entidad organizadora, y una vez quede abonada, se procederá al envío de la documentación desde la sede colegial.

* Manipulado de cada elemento adicional.

ESTÁNDAR ACEPTADO PARA LA PUBLICIDAD EN EL PORTAL DEL ICOFCV.

La contratación para la publicidad en la Web del Il.lustre Col. legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana, www.colfisiocv.com, debe realizarse como mínimo por un período de tres meses, y su coste mensual es de 126 €.

Disponemos de dos tamaños de *banner*:

- 468 x 60 píxeles.
- 90 x 90 píxeles. (podrá colocar dos *banners*).

En el momento confirme la solicitud de este servicio de publicidad, se le enviará el contrato detallado.

SERVICIO DE E-MAILING: Consultar al Departamento de prensa y publicidad del ICOFCV

NORMATIVA PARA PUBLICITAR CURSOS EN LA PÁGINA WEB

No se atenderá ninguna solicitud de publicitar cursos que no siga la siguiente normativa

1. Toda la documentación se enviará por escrito vía e-mail del 1 al 10 de cada mes.

2. Se remitirá la información en formato word editable (sin mayúsculas, sin subrayados, sin negrita y sin cursiva), siguiendo el siguiente formato:

- TÍTULO DEL CURSO
- ENTIDAD ORGANIZADORA
- LUGAR
- Nº DE HORAS
- DIRIGIDO A
- FECHAS
- PRECIO
- CONTACTO (Télf, e-mail)
- CURSO ACREDITADO POR (en caso de existir acreditación)

3. Se adjuntará en un documento aparte, el programa del curso, docentes que lo imparten y cualquier información que facilite a la Comisión de Formación la Valoración del mismo.

4. Se indicará claramente si el curso ya ha sido publicitado por el Colegio con anterioridad y si fuera así se tendrá que especificar si ha sufrido alguna modificación (programa, nº horas, docentes,...)

5. El ICOFV contestará por escrito solamente en caso de que la Comisión de Formación de su apto para publicitar el curso, adjuntando la cantidad que debe satisfacer la entidad colaboradora en concepto de publicidad.

6. La entidad organizadora aceptará por escrito el presupuesto, adjuntando los datos fiscales para que el departamento contable del colegio confeccione la factura correspondiente

7. El departamento contable del ICOFCV remitirá la factura a la entidad organizadora y cuando ésta realice el pago, se procederá a publicar el curso en la web del ICOFCV.

8. El ICOFCV facilitará adjunto a la normativa un tarifario para conocimiento de las entidades interesadas en publicitar sus cursos .

*Atendiendo a que la información relativa a los cursos va a publicarse siguiendo un formato estándar (el mismo sin distinción alguna para todas las entidades) y teniendo en cuenta que tampoco se concederá ningún privilegio en situar los cursos dentro de la web (todos se van a situar en el mismo apartado) el ICOFCV decide que las tarifas de publicidad para las entidades interesadas sea de: 100 €

Elisa Aguilar
Departamento de prensa y publicidad del ICOFCV
fisioterapialdia@colfisiocv.com
963533968/650644208



VENDAJES DERMO MUSCULARES DE NUEVA GENERACIÓN

LIBRE DE LATEX

BodyArmor Tape™

DARCO
Innovation in Foot Care Technology

- ✓ Limitación del movimiento
- ✓ Soporte para una cura natural y primeros auxilios
- ✓ Activación y soporte
- ✓ Efecto psicológico
- ✓ Estabilización
- ✓ Compresión

NUEVOS COLORES

Herbitas
Productos Herbitas, S.L.



LA POSTURA CORRECTA

CONSIGA SU POSTURA CORRECTA CON EL RODILLO LUMBAR



La forma más SIMPLE Y NATURAL de mantener la postura correcta SIN ESFUERZO

ÚSELO EN:

En el coche, en el trabajo, en casa, etc...



Ref. 50.500.3

En la posición de sentado, cuando estamos relajados sin preocuparnos de la postura, las curvas cervical y lumbar se borran, redondeándose la columna en general. Esto produce un estiramiento de los tejidos posteriores como los ligamentos, cápsulas, músculos, que si se mantiene en el tiempo podría acabar provocando dolor.



Herbitas
Productos Herbitas, S.L.

Alcalde José Ridaura, 27-29 (Pol. Ind. El Molí)
46134 Foios VALENCIA (Spain)

Tnos.: 96 362 79 00* Fax: 96 362 79 05
E-mail: herbitas@herbitas.com

www.herbitas.com

Professional BS

BS Póliza de Crédito Profesional

OFERTA PARA:



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL
DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA



«Tengo un crédito que
está **siempre disponible**»

BS Póliza de Crédito Profesional se renueva automáticamente y le permite equilibrar su economía particular todo el año, siempre que lo necesite y sin tener que pagar gastos, porque **solo pagaré intereses por la cantidad utilizada y durante el tiempo dispuesto.**

- 0 euros de comisión de estudio
- 0 euros de comisión por no-disposición
- 0 euros de comisión por cancelación anticipada
- Comisión de apertura y de revisión anual (50 euros)

Ahora, además, solo por hacerse cliente, conseguirá **un práctico regalo.**



Memoria USB
de 8 Gb*

Infórmese sobre Professional BS en nuestras oficinas, en el **902 383 666** o directamente en **professionalbs.es.**

SOLO PARA PROFESIONALES



* En el caso de que se agote este regalo, se sustituirá por otro de igual valor o superior.