

Fisioteràpia

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

al dia
www.colfisiocv.com

Primeres
promocions
de graduats
en Fisioteràpia

Vol. VII nº3 setembre 2011

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

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: José Àngel González i Domínguez

Subdirectora: Marta Aguilar Rodríguez

Directora tècnica: Elisa Aguilar i Plà

Delegacions: Sergio Hernández i Sánchez

(Alacant), Vicenta Díaz (Castelló),

Eva Segura i Ortí (València)

PRECOL.LEGIATS

Paula San Ruperto i Ferrer, Noemí Valtueña i Gimeno

REDACCIÓ

Elisa Aguilar i Plà, Àlvaro Vilanova i Giner,

Jaime Gascó i López de Lacalle,

UNIVERSIDAD DE VALENCIA: Marta Aguilar

i José Casaña - UNIVERSIDAD CATÓLICA DE

VALENCIA: Jorge Alarcón - UNIVERSIDAD CEU-

CARDENAL HERRERA: Juan José Amer, Gemma

Biviá i José Lendoiro - UNIVERSIDAD CEU-

CARDENAL HERRERA (ELCHE): Yolanda Noguera

- UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ: M^a Carmen

Lillo i Emilio Poveda

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

Marta Aguilar, Marisa Bataller, José Casaña,

Rebeca Centelles, Xavier García, José Àngel

González, M^a José Llácer, José Lendoiro,

Lourdes Macías, Ramón Morales, José Polo,

Paula Sáez, Pilar Serra, Hortensia Vaello.

PORTADA

ICOFCV

REDACCIÓ I ADMINISTRACIÓ

C/ San Vicent Màrtir, 61 pta 2

C.P 46002 VALÈNCIA

T: 96 353 39 68

F: 96 310 60 13

E: administracion@colfisiocv.com

fisioterapialdia@colfisiocv.com

W: www.colfisiocv.com

Depòsit Legal: V - 1930 - 2001

ISSN: 1698-4609

L' ICOFCV no es fa responsable de les opinions expressades pels seus col·laboradors en els articles publicats en esta revista.

Tots els articles es publiquen en funció de la llengua en què és presentat l'original pel seu autor.



Marta Aguilar

Secretaria de la Facultat de Fisioteràpia de la Universitat de València

Queridos lectores:

El presente ejemplar está dedicado a uno de los acontecimientos más importantes en la historia de los estudios de Fisioterapia: la transformación de la Diplomatura al Grado, aprovechando el hecho de que más de 200 fisioterapeutas en la Comunidad Valenciana ya han conseguido recientemente su Título.

Desde la perspectiva de quien esté totalmente convencido de que la consolidación, el reconocimiento científico y social de nuestra profesión y lo que es más importante, la salud y el bienestar de nuestros pacientes, se hallan vinculados con la práctica de una fisioterapia basada en la evidencia científica, en el aprendizaje a lo largo de la vida y en el cumplimiento de los valores y los principios éticos profesionales, no cabe duda de que estará viviendo con gran entusiasmo esta nueva etapa.

La transformación de la Diplomatura al Grado no supone solamente, como pudiera pensarse de manera muy simplificadora, un año más de carrera, sino que implica unos cambios metodológicos innovadores que sitúan a los estudiantes en el centro del proceso educativo. También conlleva el desarrollo de unas competencias que capacitan y encaminan a los nuevos graduados hacia el buen hacer metodológico y científico, así como hacia el desarrollo de otras competencias llamadas transversales, como por ejemplo, la inclusión de los valores y principios éticos en la toma de decisiones, el fomento del trabajo en equipo o la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación. Para ello, desde las Universidades y los propios Centros y Departamentos, equipos directivos, profesores y personal de administración y servicios, están llevando a cabo un duro trabajo de revisión, adaptación e innovación, para el diseño de las nuevas guías docentes del reestructurado plan de estudios; un trabajo que se realiza bajo los estrictos criterios de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). Vaya para todos ellos, mi más sincero reconocimiento.

El Grado ya es una realidad para los nuevos estudiantes de Fisioterapia, pero también es una opción más para aquellos diplomados con inquietudes, con afán de utilizarlo como vía para alcanzar un nivel superior de estudios sin importarle que, a día de hoy todavía no tenga una repercusión directa en el terreno laboral. El Grado facilita enormemente el acceso a un reconocido nivel académico de Post grado en Fisioterapia a través de los nombrados Másteres Oficiales; por medio de él, al Doctorado y, finalmente, al grado de Doctor, el más alto nivel académico que se puede alcanzar en la Educación Superior. Ya ha pasado a la historia el tortuoso camino que muchos hemos tenido que seguir, escogiendo un segundo ciclo en "lo que fuera" que me permitiera hacer un doctorado en "el que me admitieran", para poder hacer una Tesis sobre lo que realmente se estaba interesado: la Fisioterapia.

Con el Grado se ha conseguido que tras 28 años de historia de la Fisioterapia en la Universidad y en el marco del nombrado Proceso de Bolonia, nuestra Titulación camine a la par que el resto de titulaciones nacionales y europeas, lo cual nos ofrece una proyección profesional que no podemos dejar escapar.

Pero no olvidemos que el desarrollo y afianzamiento de nuestra profesión requiere buenos profesionales, no solamente a nivel técnico, sino también éticamente comprometidos y dispuestos a seguir aprendiendo a lo largo de la vida, a mantenerse actualizados en sus conocimientos y a contrastar sus actuaciones con la evidencia científica. Y eso no es cuestión de ser o no ser Grado; es simplemente cuestión de cumplir con algo que es inherente a nuestra profesión: cumplir ese acuerdo tácito al que se llega con ella desde el mismo momento en que decidimos iniciar unos estudios cuya principal finalidad es el cuidado de la salud de las personas; en definitiva, cumplir con nuestro propio código deontológico. El Grado facilita el camino hacia la práctica de una investigación de "Primera División", pero no nos olvidemos que también se puede jugar en otras ligas de menor envergadura y con ello contribuir igualmente al desarrollo profesional personal y colectivo.

Os animo a todos a que no perdáis la inquietud y el afán de trabajar a sabiendas de que, con Grado o sin Grado, lo importante es luchar día a día por alcanzar el bien legítimo de nuestra profesión: la salud y el bienestar de nuestros pacientes.



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



6. Informació col·legial

26. ONG

28. Formació

30. Parlem amb

33. Racó del llibre

34. Visió Perifèrica

36. Racó històric

38. Ejercicio libre de la profesión

46. Article científic

51. Fisioteràpia en atenció primària

52. Atención temprana

54. Agenda

56. Tauler

60. Benvinguts

61. Tarifes

62. Entitats col·laboradores

Carta de la Dirección de Fisioteràpia al dia



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

Queridos amigos:

Lejos quedan atrás las horas de playa, montaña, ocio y tiempo libre... Toca volver a la realidad, aunque muchos todavía con el síndrome post-vacacional a cuestas.

Queremos darle la bienvenida al nuevo curso y en especial a los nuevos graduados en Fisioterapia. A ellos va dedicado este tercer número del volumen VII de la revista Fisioteràpia al dia.

Es un acontecimiento histórico para los estudios de Fisioterapia. Los egresados de la Universidad Católica de Valencia y los del curso de adaptación de la Facultat de Fisioterapia de la Universidad de Valencia son los primeros fisioterapeutas Grado de la Comunidad Valenciana.

Con la transformación de la Diplomatura al Grado se abre una nueva etapa para la profesión, que en opinión de Marta Aguilar -subdirectora de esta publicación- va más allá del hecho de tener que cursar un año más de carrera. En el **editorial**, que ella misma suscribe, reflexiona sobre los cambios metodológicos innovadores o la adquisición de nuevas competencias encaminadas hacia el buen hacer científico que implica el Grado.

En el **parlem amb**, Dña. María José Llàcer cuenta su experiencia personal tras cursar el curso de adaptación, y en una extensa entrevista explica lo que para ella significa ser Grado, no tanto por ser una de las primeras sino "porque esta nueva titulación supone un gran avance para nuestra profesión".

El **Racó Històric** de José Ángel González tiene como protagonista a Ángel Soler Quiles por su destacado papel en la institucionalización de la Fisioterapia en Valencia.

Desde joven tuvo una clara vocación sanitaria y se especializó en Terapia Física en los sesenta, aunque no hay que olvidar su faceta en el terreno corporativo como socio fundador de la AEF (Asociación Española de Fisioterapeutas) y la docente como monitor de los primeros estudiantes de Fisioterapia en el Hospital Clínico de Valencia y en el Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante.

La sección **Fisioteràpia en Atenció Primària**, la suscribe en esta ocasión la compañera Dña. Hortensia Vaello quien durante mucho tiempo estuvo activamente relacionada con nuestra institución como vocal de la Junta de Gobierno del ICOFCV. Continúa en la misma línea reivindicativa del contenido de la anterior edición y cuenta una historia personal que quizá sea compartida por muchos.

En la sección sobre **Atención Temprana**, la presidenta de la SEFID (Presidenta de la Sociedad española de Fisioterapia en Pediatría) habla sobre los métodos de Fisioterapia en Pediatría y la evidencia del método Doman Delacato, que lo considera "un retroceso en nuestro camino" por carecer de evidencia científica.

El rigor científico de este volumen lo da el **artículo científico** que los compañeros del departamento de Fisioterapia junto al los de Educación Física de la Universidad de Valencia han elaborado sobre uno de los problemas que impide un mayor avance en la investigación científica en el campo de la Fisioterapia: La estadística.

El artículo titulado "Estadística para fisioterapeutas. Parte I: Análisis descriptivos" da nociones básicas para que la producción científica, que ahora es escasa en Fisioterapia, aumente.

José Lendoiro en su **Racó del llibre** extrae dos reseñas de las últimas novedades en publicaciones sobre Fisioterapia: "Evidence-based management of low back pain" y "Cefalea tensional de origen cervical: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento".

Visión periférica, la sección de José Polo, ofrece una visión entretenida, pero siempre educativa, sobre el Diagnóstico en Fisioterapia, ya que se incorpora al Grado como una competencia más del fisioterapeuta hecho al que se resisten algunos estamentos sanitarios.

Aprovechamos la oportunidad que nos ofrecen estas líneas para informarle de la celebración de la **Feria Orprotec**, a celebrar los días 20, 21 y 22 de octubre próximos.

La de este año es su onceava edición, y en ella se presentará un enfoque novedoso en España consistente en centrar la Feria en el proceso desde que una persona sufre una patología o lesión hasta que llega a ser lo más autónomo posible.

El ICOFCV estará presente en esta Feria y con su stand participará de los avances en rehabilitación y autonomía profesional que vayan a ser presentados por los profesionales del sector.

Le invitamos a participar de las actividades paralelas que se llevarán a cabo, en especial la "Jornada sobre daño cerebral. Abordaje interdisciplinar de la marcha de personas con hemiplejía" en la que el ICOFCV colabora junto al IBV (Instituto de Biomecánica de Valencia) y el CGCFE.

Como agente implicado en la salud de los pacientes estamos seguros que le resultará del todo interesante conocer este nuevo enfoque integral del proceso y los avances tecnológicos y científicos desarrollados entorno al mundo de las ayudas técnicas, ortesis, accesibilidad, etc.

Recibid de nuestro equipo un afectuoso saludo.

José Ángel González
Marta Aguilar

La anunciada regulación de la Quiropraxia preocupa a los fisioterapeutas valencianos

LA INTENCIÓN DEL GOBIERNO ES REGULARLA PARA SEPTIEMBRE

La noticia saltaba el pasado 12 de julio cuando Iñaki Anasagasti, durante el pleno del senado, le preguntaba a Leire Pajín, Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad los motivos por los que el Gobierno no regulaba la profesión de quiropráctico conforme indica la OMS.

Durante su comparecencia expuso que la quiropráctica es una profesión sanitaria nacida en Estados Unidos (1985) como “ciencia sanitaria de extraordinaria importancia, no compitiendo con ninguna especialidad médica” y que está “reconocida y regulada en la legislación de todos los países europeos menos en Grecia, Luxemburgo y España”.

Y para sorpresa de los fisioterapeutas, la respuesta de la Sra. Ministra ha sido la de confirmar que el Gobierno va a regular la quiropráctica junto con otras prácticas incluidas en las Terapia Manuales por tener “una repercusión directa sobre la salud”, y porque mejora o alivia, al menos, síntomas derivados de las alteraciones en la salud.

En la línea argumentativa a favor de la Quiropraxia, el Sr. Anasagasti defendió que ante la falta de legislación vigente se hace necesaria una regulación puesto que de lo contrario se expone “al usuario al riesgo de ser atendido por no profesionales formados”, aspecto que se ha tomado en cuenta en el informe del ministerio dada la necesidad de determinar el nivel de formación requerida para su ejercicio y sus contenidos, de tal forma que los profesionales sin formación previa en el ámbito sanitario puedan formarse adecuadamente.

Las reacciones del colectivo de profesionales de Fisioterapia no se han hecho esperar y son muchas las voces contrarias a esta regulación.

El ICOFCV ha puesto en conocimiento de todo su colectivo, mediante circular interna, que “a día de hoy, los títulos extranjeros de Quiropraxia se homologan por

el Ministerio de Educación al título de Diplomado en Fisioterapia”. Por otro lado, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España también ha expuesto que “el uso de las técnicas quiroprácticas corresponde al ámbito competencial de la Fisioterapia, en atención a la utilización del movimiento como herramienta terapéutica, tal y como se recoge la Orden CIN 2135/2008 - que establece los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de fisioterapeuta-, a la vez que también ha mostrado su oposición contundente al documento sobre “Análisis de la situación de las Terapias Naturales”.

Este anuncio, una vez más, es el reflejo del desconocimiento por parte de algunas instituciones públicas sobre la profesión de Fisioterapia. Es por eso que el colectivo de fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana va a tratar de ponerse en contacto con los ministerios de Sanidad y Educación para tener información de primera mano, y lo más importante, evitar que personas sin titulación oficial pasen a formar parte del sistema público de salud.

Manifiesto contra la regulación

En respuesta a las declaraciones de la Sr. Ministra de Sanidad sobre la futura regulación de la Quiropraxia, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España y la Conferencia nacional de directores de Escuelas Universitarias de Fisioterapia (CNDEUF) han solicitado a las autoridades competentes la “paralización de dicho proyecto”.

El manifiesto remitido el pasado 14 de julio exige la adopción de las medidas oportunas que garanticen la salud de la población y el legítimo desarrollo de las funciones y atribuciones de los profesionales sanitarios legalmente reconocidos en el marco jurídico vigente”■

MOTIVOS POR LO QUE EL ICOFCV NO ESTÁ DE ACUERDO CON LA REGULACIÓN

1. La Quiropraxia es una expresión de la Terapia Manual, materia de Grado de Fisioterapia, regulada en la Orden CIN 2135/08 y, por lo tanto, una competencia del fisioterapeuta español.
2. Existen antecedentes jurídicos que anulan esta regulación, por la falta de control en la calidad de la formación con las consecuencias negativas que supone para la salud.
3. Se fomenta el intrusismo en la Fisioterapia, duplicando una atribución competencial del fisioterapeuta, como es la movilización terapéutica, añadiendo un innecesario coste sanitario.

Abucasis disponible para Fisioterapia este otoño

Antes de su puesta en marcha prevista para este otoño, la oficina de Abucasis quiso presentar oficialmente esta nueva categoría profesional específica para fisioterapeutas, y lo hizo el pasado 7 de julio en el salón de actos de la Conselleria de Sanitat.

La empresa INDRA, responsable de la producción del programa Abucasis, presentó las principales diferencias de su aplicación respecto a las que ya existían, entre las que destaca la nueva vista de contacto propia, el nuevo catálogo codificador de procedimientos diagnósticos de Fisioterapia CIF (Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y de la salud), y un “nuevo tipo de contacto destinado exclusivamente a los fisioterapeutas con opciones muy similares al contacto de enfermería”, según explicó la técnico de INDRA.

Esta inclusión es el resultado del trabajo llevado a cabo, entre otros, por la Comisión de Fisioterapia formada por: José Vicente Benavent, José Ángel González, Antonio Jorge, Yolanda Langa, M^a José Llácer, Pilar Martínez, Vicent Matoses, M^a Dolores Real, Manuela Sánchez y Santiago Pérez. Su esfuerzo se centró en conseguir que la Conselleria de Sanitat reconociera que el CIF es una herramienta fundamental para el diagnóstico funcional de Fisioterapia.

La disponibilidad del sistema para Fisioterapia permitirá dotar de base científica, establecer un lenguaje común para describir la salud y proporcionar un esquema de codificación sistematizado en los sistemas de información sanitaria que hará posible que la historia clínica del paciente recoja no sólo información de médicos sino también de todos los actores relacionados con su bienestar físico/psíquico.

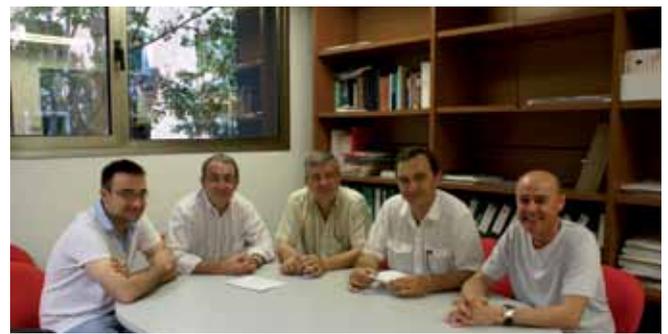
Voces contrarias

Esta inclusión, iniciada hace más de un año, no ha sido bien aceptada por la Sociedad Valenciana de Medicina Física y Rehabilitación (SVMEFR) que ha mostrado su disconformidad ante la oficina de gestión de Abucasis de la Conselleria de Sanitat y su presidenta, Dña. Amparo Martínez ha solicitado que Fisioterapia sea retirada como especialidad de interconsulta desde Abucasis por entender que esta profesión “no es una especialidad” médica y aunque en un futuro “tendrá la categoría de grado, seguirá sin serlo”.

La respuesta de la oficina de gestión de Abucasis de la Conselleria de Sanitat ha aclarado a la SVMEFR que cuando se utiliza el termino “especialista” no se refiere en sentido riguroso desde el ámbito médico, sino que recoge todas las acepciones de las diferentes especialidades médicas, diplomaturas, graduados, etc de las distintas áreas de conocimiento de las Ciencias de la Salud que tienen contacto directo con los pacien-

tes. Esta oficina ha recordado que los fisioterapeutas son actores relacionados con la salud de los ciudadanos y también necesitan registrar sus observaciones en alguno de los apartados de la Historia Clínica.

La Comisión de Fisioterapia no ha sido ajena a esta queja y sus integrantes han manifestado que “el programa informático Abucasis se entiende como una herramienta de interconsulta y comunicación entre los distintos profesionales que conforman la red sanitaria pública”, y en relación a la disconformidad de la SVMEFR asumen la decisión que ha tomado l'Agència Valenciana de Salut ■



De izquierda a derecha. Manuel Pascual, Miguel Roldán, Julián Orón, José Ángel González y Vicente Matoses



El trabajo conjunto del equipo de Abucasis junto a la Comisión de Fisioterapia han hecho posible esta aplicación



La aplicación para fisioterapia fue presentada el pasado 7 de julio en el salón de actos de la Conselleria de Sanitat



Responsables de INDRA explicaron la aplicación para Fisioterapia

Formación de Postgrado, ¿Por cuál me decido?

Por M. Bataller Richart

Profesora Titular de Fisioterapia de la Universidad Miguel Hernández
Nº col. 20

Con los últimos y profundos cambios en el sistema de estudios universitario español, los Diplomados/Graduados en Fisioterapia, nos encontramos frecuentemente ante una oferta de formación de postgrado muy extensa y con diferencias importantes en cuanto a los efectos legales que proporciona cada uno de los títulos. Pretendo con esta exposición aclarar y definir las distintas posibilidades para facilitar la elección a todos aquellos que tengan interés en continuar su formación.

Determinaremos los aspectos fundamentales que debemos saber y que son, 1: El rigor y amplitud de conocimientos sobre un tema o varios que nos da un título de postgrado; 2: El nivel académico que proporciona. 3: Si la obtención de ese título nos da acceso a otros estudios más avanzados; 4: Si nos habilita o no para el ejercicio profesional; y finalmente 5: Si nos proporciona acceso a determinados puestos de trabajo.

1.- En primer lugar el rigor y amplitud de conocimientos que adquirimos al cursar unos estudios dependerá fundamentalmente de la seriedad y competencia de los profesores que lo imparten y de la institución que lo organiza, Universidad pública o privada, Colegio Profesional, Academia, Instituto, Asociación, etc. Los estudios de postgrado no oficiales, se pueden denominar de diversas formas, "Curso", "Máster" (no confundir con Máster Oficial), "Estudio propio", "Título propio", "Especialista en", etc. Generalmente otorgan certificados y diplomas. Y es muy posible que únicamente nos proporcionen conocimientos y destrezas sobre un tema o una técnica.

2.- Diferenciaremos ahora aquellos estudios que además de conocimientos y destrezas otorgan a quien

los supera un título con validez académica. Solo los estudios oficiales de postgrado, validados con exigentes requisitos por la ANECA (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad) y reconocidos por el Ministerio de Educación y Ciencia proporcionan el nivel académico correspondiente, que en la actualidad son dos, Máster Oficial y Doctorado. Ahora bien, es importantísimo saber que aunque cualquier Título de Grado y también cualquier Título de Diplomado posibilita el acceso a los estudios de Máster Oficial, no todos los Títulos de Máster Oficial permiten acceder a los estudios de Doctorado.

3.- Los Másteres Oficiales que permiten matricularse en estudios de doctorado contienen en su programa un determinado número de créditos relativos a la investigación, y debe constar explícitamente en la información del mismo, que su obtención conduce a los estudios de doctorado.

4.- También es importante diferenciar cuáles son los títulos que habilitan para ejercer una profesión regulada como tal. En la actualidad la profesión de fisioterapeuta no tiene reconocidas especialidades, de manera que ningún título superior al de Diplomado/Grado en Fisioterapia modifica las competencias profesionales adquiridas. Aunque obtenemos el título de Especialista en Respiratorio por una prestigiosa universidad, o seamos Doctores en Fisioterapia, por ejemplo, tendremos las mismas competencias profesionales que un graduado o diplomado en fisioterapia.

5.- Por último, hay que distinguir claramente entre la profesión y el puesto de trabajo que se ocupa, puede haber situaciones en las que se exija estar en posesión del título de Doctor para acceder a

un puesto de trabajo determinado, por ejemplo un fisioterapeuta que trabaja en un Centro Hospitalario y quiere acceder a la Dirección del mismo, o el fisioterapeuta especialista en respiratorio, antes mencionado, que compite por un puesto de trabajo en un determinado centro y se le valora la posesión de esos estudios de respiratorio cursados.

¿Cuáles son los requisitos de acceso a los estudios de postgrado oficiales?

MÁSTER

- Estar en posesión de un Título Universitario Oficial.

- Estar en posesión de un Título Universitario expedido por una Institución del Espacio Europeo de Educación Superior, que permita el acceso a enseñanzas de posgrado.

- Estar en posesión de un Título Universitario ajeno al Espacio Europeo de Educación Superior y acompañar con un Certificado de la Universidad de origen que exponga que ese título universitario le da acceso en su país a un posgrado.

Los titulados Ingenieros Técnicos o Diplomados, pueden optar directamente al máster oficial, tal y como se recoge en la disposición adicional cuarta del Real Decreto 1393/2007.

¿Una vez cursado un máster oficial, puedo acceder directamente al doctorado?

Los másteres oficiales con orientación investigadora son los que dan acceso directo al programa de doctorado en su periodo de investigación. No obstante, para acceder a dicho periodo estando en posesión de título de máster de orientación profesional, será necesario cursar 30 créditos de investigación.

DOCTORADO

El requisito será distinto en función de si lo que queremos es acceder al periodo de formación o al periodo investigador:

1.- Para acceder al Programa de Doctorado en su periodo de formación, será necesario cumplir las mismas condiciones que para el acceso a las enseñanzas oficiales de Máster.

2.- Para acceder al Programa de Doctorado en su periodo de investigación será necesario estar en posesión de un título oficial de Máster Universitario, u otro del mismo nivel expedido por una institución de educación superior del Espacio Europeo de Educación Superior. Además, podrán acceder los que estén en posesión de título obtenido conforme a sistemas educativos ajenos al Espacio Europeo de Educación Superior, sin necesidad de su homologación, pero previa comprobación de que el título acredita un nivel de formación equivalente a los correspondientes títulos españoles de Máster Universitario y que faculta en el país expedidor del título para el acceso a estudios de Doctorado. Esta admisión no implicará, en ningún caso, la homologación del título previo de que esté en posesión el interesado, ni su reconocimiento a otros efectos que el de cursar enseñanzas de Doctorado. Asimismo, se podrá acceder habiendo cumplido alguna de las siguientes condiciones:

a) Haber superado 60 créditos incluidos en uno o varios Másteres Universitarios, de acuerdo con la

oferta de la Universidad. De manera excepcional, podrán acceder al periodo de investigación aquellos estudiantes que acrediten 60 créditos de nivel de postgrado que hayan sido configurados, de acuerdo con la normativa que establezca la Universidad, por actividades formativas no incluidas en Másteres Universitarios. Este supuesto podrá darse por criterios de interés estratégico para la Universidad o por motivos científicos que aconsejen la formación de doctores en un ámbito determinado. En todo caso, para la aprobación de este tipo de periodo de formación, será necesario contar con un informe favorable de la agencia evaluadora de acuerdo con lo establecido en el artículo 24 de este Real Decreto.

b) Estar en posesión de un título de Graduado o Graduada cuya duración, conforme a normas de derecho comunitario sea de, al menos, 300 créditos. (Por ejemplo graduados en farmacia, graduados en medicina...)

Adjunto la principal legislación sobre los estudios de postgrado.

R.D. 56/2005 de 21 de enero por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de Posgrado (BOE 25-01-2005), modificado por R.D. 189/2007 de 9 de febrero

Orden ECI/2514/2007, de 13 de agosto, sobre expedición de títulos universitarios oficiales de Máster y Doctor (BOE 21-08-2007)

R. D. 1393/2007, 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales (BOE 30-10-2007)

R.D. 1509/2008, de 12 de septiembre, por el que se regula el Registro de Universidades, Centros y Títulos (BOE 25-09-2008)

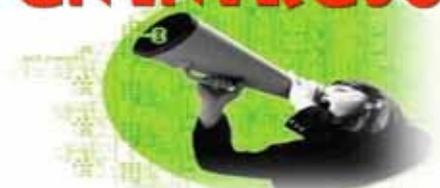
Y por último, os animo a continuar con vuestra formación, como un medio de mejorar la asistencia que recibe la población por parte de los fisioterapeutas, como un medio para que contribuyáis al desarrollo de la Fisioterapia como disciplina y tan importante o incluso más que las razones anteriores, para vuestra propia satisfacción ■

Haciendo un pequeño resumen de lo dicho vemos que:

DENOMINACIÓN	Conocimientos	nivel académico que se obtiene	Acceso a Doctorado	Competencias profesionales	Empleabilidad
Curso, Máster, Experto, Especialista, etc.	si	ninguno	no	no	depende del empleador
Máster Oficial *	si	sí: Máster	no	no	depende del empleador
Máster Oficial con acceso al doctorado *	si	sí: Máster	si	no	depende del empleador
Doctorado *	si	sí: Doctor		no	depende del empleador

* Solo se puede cursar en Universidad

EL QUIROMASAJISTA ES UN INTRUSO



Exige un profesional fisioterapeuta para cuidar tu salud

Las Universidades gradúan a sus fisioterapeutas

El decano de nuestra institución, D. Juan López estuvo presente en los actos de graduación y quiere dar la bienvenida a todos los nuevos egresados que con mucho esfuerzo y dedicación comienzan una nueva andadura en el terreno profesional de la Fisioterapia: “os invito a todos a que participéis en vuestro Colegio Profesional”. Mención muy especial para los primeros graduados en Fisioterapia de la Comunidad de Valencia: “sois el reflejo de una nueva etapa para nuestra profesión”.



Los máximos representantes de la universidad y del Colegio profesional estuvieron presentes en la graduación de la I promoción de Grado de la Univ. de Valencia.



Familiares y amigos dieron la bienvenida a los nuevos diplomados fisioterapeutas de Univ.València

L' ESCOLA DE FISIOTERÀPIA DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA GRADUA A TRES PROMOCIONES DE FISIOTERAPIA

La Escuela de Fisioterapia de la Universitat de València ha celebrado durante todo el mes de junio los actos de graduación de la Diplomatura y el Grado de Fisioterapia, y el Máster de Fisioterapia en los procesos de envejecimiento: estrategias sociosanitarias.

El primero de los actos ha sido la postgraduación del Máster, celebrado en el Salón de Grados de la propia Escuela el pasado 17 de junio a las 18.00h.

La apertura del acto académico y la clausura estuvo a cargo del Rector Magnífico de la Universitat de València, D. Esteban Morcillo.

Dña. Marta Aguilar, secretaria de la Facultat y subdirectora de esta publicación leyó la memoria anual del curso 2009-2011.

Los nuevos egresados recibieron la Lección Magistral sobre “Avances en la investigación sobre punción seca y puntos gatillo miofasciales” a cargo del profesor y presidente de la International Myopian Society, D. Orlando Mayoral del Moral.

A continuación, la Sra. Directora de la Escuela Dña. Celedonia Igual tomó la palabra para despedirse de los profesionales que han cursado este máster oficial de la Facultat de Fisioteràpia de la Univ. de València y dar

paso a la dación de diplomas e imposición de becas a los estudiantes.

Siete días más tarde, el 24 de junio, tenían cita esta vez en el Aula Magna de la Facultad de Medicina, los estudiantes de la diplomatura en Fisioterapia. El acto académico de la promoción 2008-2011 siguió el mismo protocolo que el anterior, y la lección magistral estuvo a cargo de la profesora Dra. Dña. Rosario Zurriaga Llorens (Departamento de Psicología Social de la Facultad de Psicología).

Los últimos en graduarse han sido los estudiantes de la primera promoción del Grado en Fisioterapia. Hay que recalcar la importancia de este acto académico ya que los nuevos egresados han sido los primeros de la Comunidad Valenciana en hacerlo -junto con la promoción de Grado en Fisioterapia de la Universidad Católica de Valencia-.

El Rector Magnífico de la Universitat también participó del acto académico celebrado el pasado 30 de junio en el aula Magna de la Facultad de Medicina.

Junto a la lectura de la memoria anual por parte de la secretaria de la Escuela, Dña. Marta Aguilar y el discurso de despedida de Dña. Celedonia Igual, la Lección Magistral estuvo a cargo del profesor Dr. D. Gabriel Alberto Brizuela Costa, profesor titular de la Licenciatura de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte.



Foto de familia de los alumnos del Máster oficial de la Univ. de Valencia

GRADUACIÓN DE LA CUARTA PROMOCIÓN DE FISIOTERAPIA EN EL CEU DE ELCHE

La Universidad CEU Cardenal Herrera en Elche celebró el pasado sábado 11 de junio el acto de imposición de becas de la cuarta promoción de Fisioterapia. Los veintiséis nuevos fisioterapeutas fueron apadrinados por Ricardo Blanco, profesor de la Escuela de Fisioterapia San Juan de Dios de la Universidad Pontificia de Comillas.

El acto académico, en el que también se graduó la sexta promoción de Enfermería, fue presidido por la alcaldesa de Elche, Mercedes Alonso, que estuvo acompañada en la mesa presidencial por el vicerrector y el director de la Universidad CEU Cardenal Herrera en Elche, César Casimiro y Francisco Sánchez respectivamente, así como por el padrino de la sexta promoción de Enfermería, el catedrático de la Escuela de Enfermería de Alicante Luis Cibanal y el padrino de Fisioterapia.

Por parte del claustro de Fisioterapia intervino la profesora Sonia del Río. Los estudiantes estuvieron representados por Pedro Molina y Samuel Rubio.

Las graduaciones, que se celebraron en el Hort del Xocolater de Elche, congregaron a más de 1000 personas, entre alumnos, familiares, profesorado y autoridades, entre las que se hallaba nuestro decano D. Juan López, así como numerosas personalidades del ámbito sanitario, político y cultural de la provincia de Alicante.



La Universidad Miguel Hernández también impuso sus becas a los alumnos de Fisioterapia.

LA UCV CELEBRA LA GRADUACIÓN DE LA PRIMERA PROMOCIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO EN FISIOTERAPIA

Las nuevas titulaciones adaptadas al Espacio Europeo de Educación Superior de la Universidad Católica de Valencia celebraron, por primera vez, su acto de graduación, y entre los más de 1.490 estudiantes que acudieron al multitudinario acto celebrado el pasado 18 de junio en la Fonteta de San Luis, se encontraban los primeros fisioterapeutas Grado de la Comunidad Valenciana -junto a los también graduados de la Facultad de Fisioteràpia de la Univ.Valencia-.

El arzobispo de Valencia, Carlos Osoro estuvo presente en el acto de graduación, junto con representantes del Patronato y del Consejo de Gobierno de la universidad encabezados por el Vice Gran Canciller, José Tomás Raga, y el rector, José Alfredo Peris, quien calificó el acto como “un día de fiesta de las familias” y expresó su gratitud a todos los alumnos por su esfuerzo y por “haber formado una generación maravillosa”.

Representante de los alumnos dedicaron unas palabras de despedida a las más de nueve mil personas que abarrotaban el pabellón deportivo. La alumna Laura Palomero fue la encargada de leer el discurso en nombre de los nuevos Grado en Fisioterapia y Podología. “35040 horas, 1460 días, 48 meses, 4 años, 3 sedes, 2 titulaciones, un camino”, así es como comenzó su discurso con el que dijo comienza “un nuevo objetivo para todos ellos: convertirnos en grandes profesionales sin olvidar ser grandes personas” ■



Los nuevos egresados de la UCV recibieron sus becas con el color verde que identifica su titulación.



Primeros alumnos de Grado en Fisioterapia de la Universidad Católica de Valencia.

Puesta en marcha de las Comisiones de Trabajo de la Delegación de Castellón

Después de un año de la puesta en marcha de la delegación colegial en Castellón, y de haber conseguido mejorar el servicio a los colegiados castellonenses, se han creado 10 comisiones de trabajo con el fin de poder desarrollar la actividad colegial con eficacia y siempre en relación a cuestiones de interés para la profesión.

Estas nuevas comisiones se han constituido como órganos colaboradores de la Junta de Gobierno en temas que afecten a la profesión de Fisioterapia, al propio ICOFCV y a sus colegiados. Así pues, sus principales funciones serán:

1. Servir de cauce institucional para el diálogo entre el Colegio y los colegiados.
2. Estudiar aquellos problemas que afecten de forma singular a los miembros del ICOFCV.
3. Proponer a la Junta de Gobierno cuantas iniciativas consideren convenientes.
4. Estudiar, desarrollar y ejecutar aquellas materias que hayan sido delegadas por la Junta de Gobierno o por la Asamblea.
5. Colaborar con la Junta de Gobierno.
6. Cualquier otra medida coherente con sus fines siguiendo lo dispuesto en los Estatutos Generales del ICOFCV ■

MIEMBROS

COMISIÓN DEONTOLÓGICA Y COMISIÓN DE ASISTENCIA (Especializada y Centros de Salud)



Manuel Ávila Peñalver

COMISIÓN DE EJERCICIO LIBRE DE LA PROFESIÓN



Antonio Font Parra



Jesús Ramírez Castillo

COMISIÓN DE INTRUSISMO Y DEPORTES



Álvaro Macario Serrano

COMISIÓN DE TÉCNICAS Y TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS DE FISIOTERAPIA



Antonio Font Parra

COMISIÓN DE NEUROLOGÍA



Clara Isabel Pla Meseguer



Juan Liñana Herrero (Neurología Infantil)

COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN



Mireia Font Poré



Alejandro Folch Cruz

COMISIÓN ATENCIÓN TEMPRANA



Juan Liñana Herrero

COMISIÓN DE COOPERACIÓN



Silvia Fuertes Bueso



Gloria Hernández Ronzano

Orprotec, nuevo enfoque para su próxima edición

EL ICOFCV ESTARÁ PRESENTE EN LA ONCEAVA EDICIÓN DE ESTA FERIA

Orprotec, la Feria Internacional de Rehabilitación y Autonomía Personal abre sus puertas el próximo 20 de octubre con una apuesta renovada, y aportando más sinergia. La intención es adaptarse a los nuevos tiempos, involucrando en un sólo evento a todos los profesionales que participan en el proceso de integración de los pacientes en la vida diaria y laboral.

Los organizadores de esta 11ª edición han querido resaltar el proceso que se desarrolla desde que una persona sufre una patología o lesión hasta que llega a ser lo más autónomo posible.

Según el presidente de Orprotec, D. José Luis Navarro este nuevo enfoque, novedoso en España, trata no sólo de conseguir que el paciente haga lo que antes podía hacer. Ahora, se habla también de rehabilitación, capaci-

tación e inclusión social, escenario en el que las innovaciones técnicas y científicas juegan un papel importante en el tratamiento del paciente.

En este proceso, la participación de los fisioterapeutas es incuestionable, y es por ello que el ICOFCV estará activamente presente en esta Feria colaborando, junto al IBV (Instituto de Biomecánica de Valencia), en la jornada sobre daño cerebral “Abordaje interdisciplinar de la marcha de personas con hemiplejía”. También está previsto realizar algunas demostraciones teórico/prácticas de técnicas fisioterápicas, por ejemplo: La Ergonomía en las Artes Escénicas, Vendaje Neuromuscular y Aplicación de electroterapia o de Masoterapia, de las que el ICOFCV informará de horarios a través de su web y boletines electrónicos. A su vez, todos los colegiados que lo deseen

podrán descargarse la entrada al certamen desde la “zona colegiados” de la propia web institucional.



Stand del ICOFCV en la edición del 2009

FE DE ERRATAS

En relación a la entrevista publicada en el último número de la revista Fisioteràpia al día Volumen VII nº2, el entrevistado D. José Vicente Benavent quiere aclarar que en relación a la valoración de los méritos, éstos se rigen por la ORDEN de 7 de mayo de 2007 publicada en el DOCV num. 5518/23.05.2007.

La orden recoge la acreditación de méritos y los distintos baremos que establece en función del grupo de titulación correspondiente, la definición de la formación académica, especializada, la experiencia profesional valorable, así como la valoración de otras actividades para que, desde la transparencia en el

proceso, se seleccionen a los mejores profesionales al servicio de la mejora en la calidad asistencial que se presta a los ciudadanos.

En su artículo 4 sobre la acreditación de méritos se cita textualmente: “se valorarán los méritos obtenidos o en condiciones de obtenerse en la fecha en que finalice el plazo de presentación de instancias (fecha?) para participar en el correspondiente concurso-oposición”. Además, “el cómputo de servicios prestados finalizará el día de la publicación de la convocatoria en el DOCV”.

Juan José Amer Cuenca y Pedro Rosado Calatayud, nuevos Doctores en Fisioterapia

AMBOS SE SUMAN A LA LISTA DE DOCTORES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA.

El Dr. Amer ha demostrado que la aplicación del tens reduce el dolor durante las colonoscopias y el Dr. Calatayud ha aplicado la cinesiterapia y la electroestimulación para valorar sus efectos en la cuarta edad.

TESIS DOCTORAL

“Efectos analgésicos de la aplicación de Estimulación Nerviosa Eléctrica Transcutánea en colonoscopias sin sedación”

Nuestro compañero fisioterapeuta Juan José Amer Cuenca, colegiado número 23 y profesor del Departamento de Fisioterapia de la Universidad CEU Cardenal Herrera de Valencia defendió, el pasado 14 de abril de 2011, su Tesis Doctoral titulada **Efectos analgésicos de la aplicación de Estimulación Nerviosa Eléctrica Transcutánea en colonoscopias sin sedación**, obteniendo la máxima calificación Sobresaliente *Cum Laude*.

La investigación, que recientemente se ha publicado en la revista *European Journal of Pain*, demuestra que el 53% de los pacientes en los que se les aplicó el TENS activo en la zona lumbosacra durante la colonoscopia no sintieron dolor. La aplicación de la técnica desarrollada en este estudio se ha demostrado como una alternativa eficaz para evitar el empleo de fármacos y la intervención de un anestésista, disminuyendo así tanto el coste social y económico, como la posibilidad de complicaciones.

“Durante los años 90, otros investigadores probaron hasta tres veces el TENS para paliar el dolor durante las colonoscopias”, señaló Juan José Amer. Estos resultados provocaron que “el TENS no se considerara como una alternativa a los fármacos que se empleaban durante esta molesta prueba”. Ahora se han variado los valores de estimulación eléctrica y el lugar de la colocación de los electrodos. La aplicación de la técnica TENS ha demostrado un efecto rápido, aliviando el dolor desde el inicio de la colonoscopia, que se mantiene durante todo el procedimiento y no aumenta la duración del procedimiento. En este sentido el profesor de Fisioterapia de la Cardenal Herrera ha concretado que “esta técnica puede ser una opción válida y segura para el alivio del dolor en la colonoscopia en todos los pacientes, pero especialmente en los ancianos y pacientes con riesgo cardíaco”.

Descripción del estudio

Los investigadores realizaron el estudio a noventa pacientes programados para someterse a una colonoscopia en el Hospital Virgen del Castillo de Yecla (Murcia). Los sujetos fueron asignados a tres grupos TENS activo, TENS de placebo o control. El grupo al que se le aplicó TENS recibió una novedosa programa-

ción, desarrollada específicamente para este estudio, a través de dos electrodos autoadhesivos paralelos a la médula espinal lumbosacra.

Los resultados de este estudio muestran una disminución significativa en los parámetros de dolor en el grupo de TENS en comparación con el grupo control y el de TENS placebo. El número de sujetos que refirieron dolor mínimo o nada de dolor fue significativamente mayor en el grupo de TENS activo (53 por ciento) que en el TENS de placebo (17 por ciento) y los grupos control (10 por ciento). El número de sujetos que refirieron dolor fuerte dolor o insoportable en el grupo de TENS fue sólo del 10 por ciento, mientras que en el de TENS placebo fue del 67 por ciento y en el grupo control del 50 por ciento.

TESIS DOCTORAL

“Efectos de distintos programas de cinesiterapia y/o electroestimulación sobre la capacidad funcional en sujetos de la cuarta edad”

A su trayectoria como docente, y activa colaboración con el Ilustre Colegios Oficial de Fisioterapeutas como director de la revista *Fisioteràpia* al día, unimos también su trabajo de investigación de su tesis doctoral defendida el pasado 14 de julio, en el salón de Grados de la Universidad CEU-Cardenal Herrera ante el tribunal formados por: D. José Ángel González, D. Felipe Querol, D. Luis Fernández, D. Francisco José Pérez y M^a Teresa Labajos.

El objetivo fue comparar los efectos de la Cinesiterapia (CT), Electroestimulación (ES), Cinesiterapia más Electroestimulación (CT+ES) sobre 117 individuos voluntarios de la cuarta edad de la Residencia de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados de Valencia, quienes fueron aleatoriamente asignados a cada uno de estos programas, y a otro de control (C).

La duración fue de catorce semanas, con tres sesiones por semana sobre:

1º El área de sección transversal del recto anterior de ambos miembros inferiores, medida mediante ecografía.

2º La fuerza muscular de miembros superiores e inferiores medidas por medio de dinamometría.

3º La capacidad funcional de los sujetos medida a través de distintos tests, escalas y pruebas funcionales (6MWT, Índice de Barthel, Escala de Berg, Balance Test,

Velocidad de marcha, STS-30, Test Flexión y Timed Up&Go Test (TUG).

4º La calidad de vida relacionada con la salud medida mediante el cuestionario SF-36.

De las conclusiones más relevantes de este trabajo se extrae que los ejercicios de flexo-extensión de rodilla de 90 a 0 grados en cadena cinética abierta a intensidad moderada-baja, independientemente de la forma de trabajo, mejora significativamente el perímetro del recto anterior, el equilibrio o la velocidad de marcha de este sector de la población. En cambio, una intervención combinada de Cinesiterapia + Electroestimulación no reporta mejores resultados en comparación con una intervención aislada de éstas. Además, la cinesiterapia actúa sobre la totalidad de fibras musculares del cuádriceps femoral, incluidas las más profundas, si bien la electroestimulación hipertrofia preferentemente las fibras musculares más superficiales.

Finalmente, y a pesar que las pruebas de equilibrio estático y de velocidad de la marcha, son suficientemente sensibles para medir el cambio en el tiempo producido por intervenciones de ejercicio de distinta naturaleza de intensidad moderada-baja, en sujetos de edad superior a 75 años de edad, debería aumentarse el tamaño muestral para valorar el efecto del ejercicio en esta población ■



D. Juan José Amer junto a sus compañeros de profesión de la Universidad CEU-Cardenal Herrera



D. Pedro Rosado en el centro de la fotografía acompañado por los miembros del tribunal

Fisioterapeutas valencianos participan en la encuesta sobre la Ley del Medicamento

Los diecisiete Colegios Profesionales de Fisioterapia han participado en la encuesta sobre la Ley 29/2006, de garantía y uso racional de medicamento productos sanitarios, más conocida como la "Ley del Medicamento" que ha llevado a cabo el Consejo General de Colegios Profesionales de Fisioterapia desde el mes de abril hasta junio.

Desde la página web de nuestra institución, los fisioterapeutas valencianos han podido participar de esta iniciativa que busca cuantificar la verdadera necesidad de incorporar al fisioterapeuta como prescriptor de productos sanitarios y farmacéuticos.

Actualmente esta Ley impide que los fisioterapeutas tengan competencias en este ámbito, en cambio, del resultado de la encuesta se desprende que esta actividad es muy demandada por los pacien-

tes, y el 93% solicita recomendaciones sobre el uso de este tipo de productos cuando visitan la clínica de un fisioterapeuta.

Dada la solicitud, el 66% de los profesionales encuestados recomienda y/o prescribe productos sanitarios, y un 56% también lo hace de productos farmacéuticos.

Respecto a la formación en esta área, el 65% de los 1.174 profesionales encuestados consideran que su formación en productos sanitarios y farmacéuticos no es buena, y en consecuencia es comprensible que el 95% crea necesaria mejorar su formación.

En definitiva, con esta encuesta el organismo que representa a todos los Colegios Profesionales de Fisioterapia en España ya conoce que el 96% de los fisioterapeutas estarían interesados en recibir una formación complementaria para tener

competencias en este campo, y en el caso de que la citada Ley pudiera modificarse, se incluyera al fisioterapeuta como profesional prescriptor ■



Alicante también actúa contra el intrusismo

LA POLICÍA MUNICIPAL VIGILÓ LAS PLAYAS ALICANTINAS

Esta vez ha sido Dña. Encarna Linares, la subdelegada del gobierno de Alicante quien transmitió al decano del ICOFCV D. Juan López su compromiso por velar por la seguridad de los ciudadanos y turistas que visitarán las playas del litoral alicantino. En la reunión mantenida el pasado 6 de junio, la Sra. Linares aseguró haber realizado ya actuaciones a instancias de la Policía en las playas del Postiguat, Benidorm i Sant Joan, y

comentó que los policías municipales estaban encargándose de controlar y evitar que pseudoprofesionales no titulados oferten masajes en las playas.

El objetivo del ICOFCV es dejar fuera de juego a lo que se había convertido en una práctica habitual en las playas valencianas, y de momento, en la provincia de Castellón primero, y ahora también en Alicante se ha concienciado a los responsables políticos de la

necesidad urgente de proteger a los turistas de la peligrosidad de llevar a cabo masajes por personal no cualificado y en condiciones poco saludables.

Tras reunirse con el decano, las subdelegaciones del Gobierno de estas dos provincias han demostrado su interés y compromiso por proteger a los miles de bañistas que cada año disfrutan y se relajan en nuestras playas ■

La fisioterapia aumenta el índice de colegiación en un 2,2% durante 2010

EN LA COMUNIDAD VALENCIANA LO HIZO EN UN 4,8%



La estadística de Profesionales Sanitarios Colegiados que lleva a cabo el INE desde 1953 investiga el número y características de los profesionales del ámbito de la salud inscritos en sus respectivos Colegios Profesionales.

Las cifras del 2010 determinan que el colectivo de fisioterapeutas es la cuarta profesión sanitaria con más número de profesionales colegiados (35.630), por detrás de enfermeros (262.915), médicos (223.484) y farmacéuticos (64.203).

El aumento del número de profesionales fisioterapeutas colegiados respecto al 2009 ha sido del 6,6% y junto con los podólogos (5,3%) y los odontólogos y estomatólogos (4,1) son las especialidades

sanitarias que más han crecido, ya que médicos y enfermeros sólo lo hicieron en un 2% y 2,9%, respectivamente.

Esta evolución positiva contrasta con las cifras de fisioterapeutas que trabajan en el ámbito público (Sistema Nacional de Salud). Mientras que existen cerca de 5 médicos por cada mil habitantes, ó 5,7 enfermeros, el número de fisioterapeutas por cada mil ciudadanos no llega ni a uno (0.8). Y según las cifras en 2008, tan sólo hay 5.962 fisioterapeutas que trabajan en establecimientos sanitarios.

Entre el colectivo de profesionales sanitarios existe una importante presencia femenina. Superan el 40% entre los médicos, odontólogos

y estomatólogos y veterinarios; y son mayoría en el resto de colegios profesionales. En el nuestro, el 68,22% de los profesionales que se dedican a la Fisioterapia en España son mujeres, y es más notoria en los grupos de edad más jóvenes.

La Fisioterapia fue una especialidad de Enfermería, y en los años 40 los primeros que se decidieron por estudiarla fueron los hombres. Lo demuestra que la mayoría de colegiados andaluces, catalanes y madrileños que hubo entre 1940-1945 fueron hombres. En la Comunidad Valenciana esta tendencia continuó hasta mediados años 50.

No obstante, las mujeres empezaron a interesarse por esta rama de la Enfermería y a finales

de los años 50, en las cuatro comunidades, ya había más mujeres colegiadas que hombres. Desde ese momento hasta la actualidad, se desprende que ellas son las que más se interesan por estudiar esta diplomatura, convertida ya en Grado, y a pesar del paso de los años, España lleva 60 años viendo como la Fisioterapia es un colectivo formado principalmente por mujeres.

En nuestra Comunidad.

En la Comunidad Valenciana la tendencia es la misma que a nivel estatal y el colectivo de profesionales fisioterapeutas también creció en el 2010, un 4,8%.

Seguimos siendo la cuarta Comunidad Autónoma con más fisioterapeutas incorporados a su colegio profesional, por detrás de Andalucía (4.157), Cataluña (7.680) y Madrid (6.992).

Todo el colectivo formado a fecha 31 de diciembre de 2010 por 3.072 profesionales son en su mayoría mujeres (2.009), así que continúa destacando la importancia femenina, como ya lo hiciera en el 2009 y el 65,39% de los fisioterapeutas valencianos que están colegiados son mujeres ■

Evolución de profesionales sanitarios colegiados

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Médicos	199.123	203.091	208.098	213.977	219.031	223.484
Odontólogos y Estomatólogos	22.150	23.300	24.515	25.697	26.725	27.826
Farmacéuticos	59.251	60.581	61.300	62.507	63.377	64.203
Veterinarios	25.827	26.502	27.594	28.188	28.403	28.949
Podólogos	4.158	4.554	4.909	5.027	5.263	5.540
Fisioterapeutas		26.343	28.720	31.229	33.288	35.630
Diplomados en Enfermería	231.001	237.050	243.000	250.139	255.445	262.915
Con título de Matrona [1]	6.774	6.868	7.057	7.216	7.354	7.580

[1] Los datos de Diplomados en Enfermería con título de matrona pueden estar infraestimados ya que no es legalmente obligatorio estar colegiado en dicha especialidad para poder ejercerla

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Médicos	185.908	190.665	194.668	199.123	203.091	208.098	213.977	219.031
Odontólogos y Estomatólogos	19.292	20.005	21.055	22.150	23.300	24.515	25.697	26.725
Farmacéuticos	54.710	56.501	57.945	59.251	60.581	61.300	62.507	63.593
Veterinarios	24.097	24.737	25.604	25.827	26.502	27.594	28.188	28.403
Podólogos	..	3.362	3.719	4.158	4.554	4.909	5.114	5.263
Fisioterapeutas	26.343	28.720	31.229	33.288
Diplomados en Enfermería	213.368	220.769	225.487	231.001	237.050	243.000	250.139	255.445
Con título de Matrona ¹	6.547	6.764	6.698	6.774	6.868	7.057	7.216	7.354

¹ Al no ser legalmente obligatorio estar colegiado en una determinada titulación de Diplomados en Enfermería para poder ejercerla, los datos pueden estar infraestimados.
Fuente de información: Consejos Generales de los Colegios Profesionales de Odontólogos y Estomatólogos, Farmacéuticos, Veterinarios y Podólogos y Colegios Oficiales de Médicos y Diplomados en Enfermería e INE.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
TOTAL	417.050	430.066	441.422	459.814	471.264	490.148	513.662	530.505
SANITARIO	302.992	313.060	322.689	337.629	346.747	362.225	380.273	394.908
Médicos	77.527	79.745	82.669	87.833	89.503	92.742	97.966	101.758
Medicina interna y especialidades médicas	18.712	19.608	20.960	22.439	23.191	23.732	25.513	26.609
Cirugía general y especialidades quirúrgicas	16.169	16.197	16.639	17.633	17.581	18.289	19.049	19.679
Traumatología	5.791	5.909	6.035	6.509	6.608	6.875	7.185	7.419
Obstetricia-Ginecología	6.068	6.378	6.495	6.788	6.875	6.893	7.160	7.388
Pediatría	3.559	3.675	3.799	4.081	4.209	4.459	4.729	4.992
Psiquiatría	2.561	2.673	2.808	2.958	3.095	3.299	3.593	3.894
Servicios centrales	14.787	15.386	15.661	16.329	16.567	17.205	17.810	18.383
Medicina intensiva	2.283	2.436	2.543	2.681	2.828	3.021	3.207	3.323
Rehabilitación	1.387	1.247	1.323	1.354	1.406	1.467	1.589	1.659
Urgencias-Guardia	6.210	6.236	6.416	7.061	7.143	7.502	8.131	8.412
Farmacéuticos	1.379	1.455	1.485	1.590	1.699	1.726	1.842	1.961
Otros títulos superiores y medios	2.412	2.521	2.794	2.957	3.539	3.854	4.180	4.559
Personal enfermería	113.767	117.734	121.071	125.541	129.249	135.733	141.993	147.830
Diplomados en enfermería	106.196	109.890	112.951	117.054	120.513	126.409	132.140	137.417
Matronas	3.352	3.477	3.539	3.662	3.690	3.936	4.179	4.451
Fisioterapeutas	4.219	4.367	4.581	4.825	5.046	5.388	5.674	5.962
Ayudantes sanitarios	106.620	110.274	113.234	118.072	121.075	126.208	132.024	136.965
Auxiliares de enfermería	92.460	95.135	97.080	100.863	102.891	106.843	110.967	114.739
Técnicos sanitarios	14.160	15.139	16.154	17.209	18.184	19.365	21.057	22.226
Otros sanitarios	1.287	1.331	1.436	1.636	1.682	1.962	2.268	1.835

La Conselleria de Justicia y Administraciones Públicas actualiza la bolsa de empleo temporal para fisioterapeutas

La apertura de la bolsa de empleo temporal de la Conselleria de Justicia y administraciones públicas ha permitido que durante 10 días los fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana hayan podido presentar sus solicitudes con toda la documentación exigida para conseguir un puesto de trabajo provisional en la administración de la Generalitat.

El ICOFCV comunicó vía email

que la regulación de esta bolsa de trabajo temporal estaba supeeditada a haber superado algún ejercicio o parte de alguna prueba obligatoria y eliminatoria de las pruebas de la fase de oposición de la convocatoria 24/08 y 25/08, es decir, que su ejercicio hubiera sido calificado por el tribunal de selección de dicha convocatoria.

A fin de que, cuando las necesidades del servicio lo requieran,

puedan proveerse provisionalmente puestos de trabajo, la Conselleria ha decidido disolver la bolsa anterior y actualizarla con los nuevos aspirantes en función del requisito anteriormente citado y la suma de los méritos: experiencia profesional, pruebas selectivas, idiomas comunitarios, valenciano y otras titulaciones ■

La música vista desde La Fisioterapia



El curso introductorio a la Fisioterapia de la Música ha dejado un buen sabor de boca a los 20 alumnos que recibieron los conocimientos de Ana Velázquez y Carlos Villarón -profesores del curso- sobre los problemas más frecuentes de los músicos profesionales derivados de los movimientos repetitivos y las posturas poco ergonómicas que adoptan.

Las pautas tratadas durante el curso para atender globalmente al músico han sido muy bien valoradas. Para el 53% de los alumnos ha cubierto sus expectativas, y un 32% consideran que les va a ser útil para su trabajo.

El objetivo era analizar la postura con y sin instrumento, reeducar posturalmente y conseguir que el músico obtenga una buena conciencia corporal, y en opinión del 63% de los asistentes esto ha sido tratado con un nivel “adecuado” y “aceptable” para el 16%. Y por ello, el 53% recomendaría “sin reservas” este curso a sus colegas de profesión, y un 10% lo haría “en carecidamente”.

A los asistentes les hubiera gustado que la carga lectiva del curso hubiera sido mayor para tratar con mayor profundidad los factores de riesgo posturales de cada instrumento, pero en cambio el horario de las clases ha sido bueno.

Sobre el profesorado, la valoración roza casi el sobresaliente, y destaca el conocimiento sobre la materia de Ana Velázquez.

En cuanto a las prácticas, han resultado un tanto escasas y el 63% opina que el curso podría tener más horas dedicadas a ella. No obstante, hay que señalar que el curso era introductorio, es decir, una primera toma de contacto con la musicoterapia.

El ICOFCV espera poder ampliar la formación en este ámbito dado que la respuesta ha sido muy positiva por parte de los colegiados. En sucesivos seminarios se espera poder ampliar conocimientos y dedicar más tiempo a aquellos que no hayan podido ser tratados con tanta profundidad, como por ejemplo, el vendaje neuromuscular.

El curso introductorio a la Fisioterapia de la Música ha sido subvencionado por el ICOFCV en un 68.5%, y los 20 alumnos que han asistido, con un desembolso de 30€, han podido conocer más sobre un ámbito muy poco explotado en nuestra Comunidad ■

Precaución con las zambullidas

CERCIORARSE DE LA PROFUNDIDAD PARA EVITAR LESIONES MEDULARES

La piscina, la playa, el río, el lago... cualquiera es válido para paliar el asfixiante calor del verano, y darse un chapuzón cuando el calor aprieta.

Esta acción, no implica, a priori, ningún riesgo para la salud pero los datos confirman que durante la época estival aumentan el número de lesiones graves a nivel medular y traumatismos a causa de zambullidas en playas y piscinas, y que, en ocasiones, puede provocar la muerte.

Los fisioterapeutas valencianos recomiendan no realizar este

tipo de actividades sin antes tener la certeza de la profundidad y unas mínimas garantías de seguridad a la hora de meterse en el agua.

El verano también es sinónimo de ocio y recreación, y el deporte es, sin duda, la actividad en la que la mayoría emplea su tiempo libre. Por ello, el ICOFCV recomienda adaptar el tipo de calzado y la ropa a la actividad que se vaya a realizar, así como elegir aquella más acorde con la preparación de cada persona, evitando practicarla en horas de

máximo calor e hidratarse adecuadamente para disfrutar de las esperadas vacaciones sin riesgo de lesión ■





REACTIVACIÓN
CELULAR

CLINIC MASTER



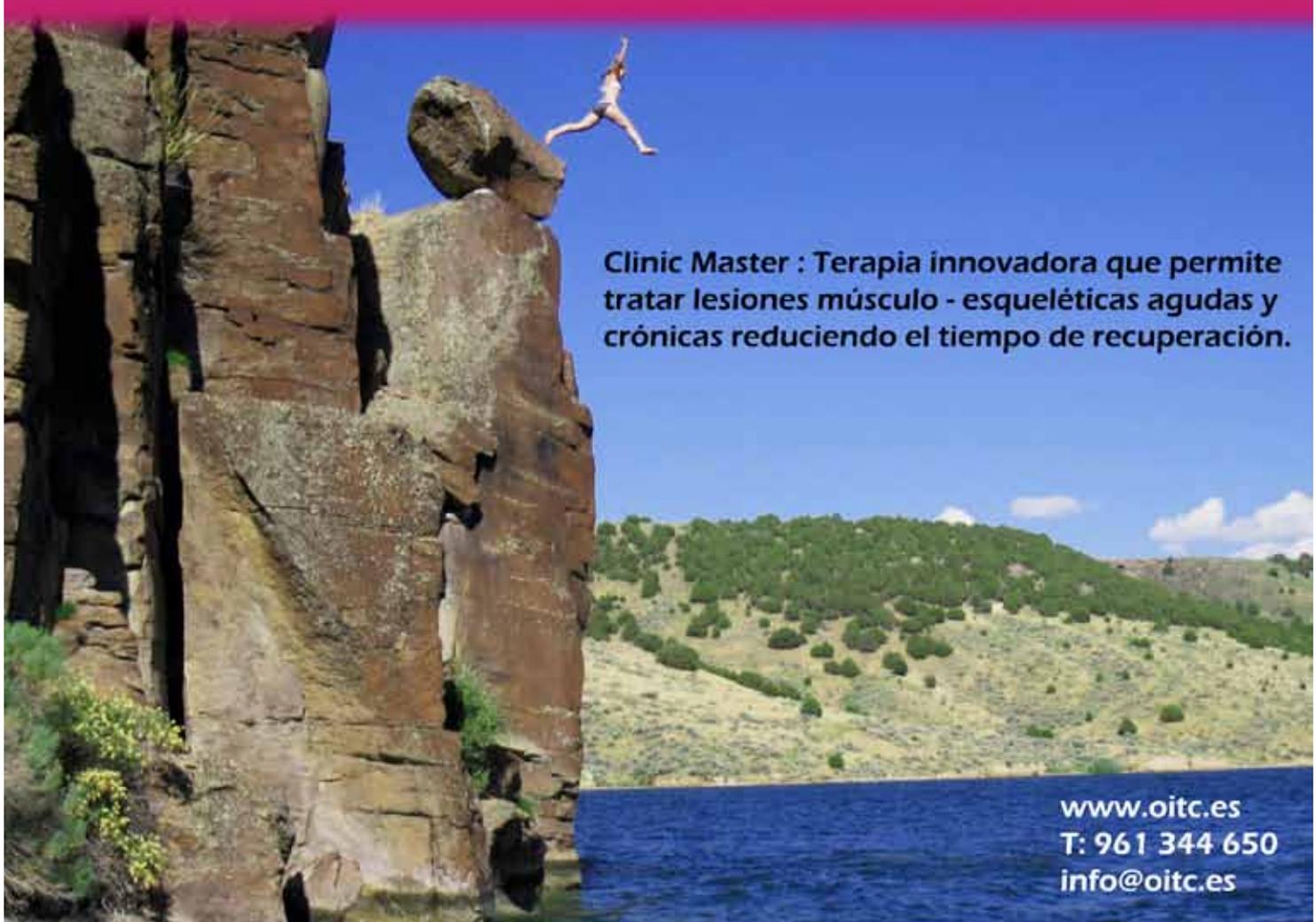
Gran poder analgésico y de regeneración y recuperación de tejidos mediante los electrodos de mano.

Resultados visibles en la primera sesión.

Usado por deportistas de élite.

Más de 60 indicaciones

Unidad de diagnóstico para evaluar la evolución de las lesiones.



Clinic Master : Terapia innovadora que permite tratar lesiones músculo - esqueléticas agudas y crónicas reduciendo el tiempo de recuperación.

www.oitc.es
T: 961 344 650
info@oitc.es

EL ICOFCV participa en el "I Open Boulder Nules"

ÁLVARO MACARIO: "ATENCIÓN DE CALIDAD DE MANOS DE PROFESIONALES"

Lo habían catalogado como "algo más que una competición de bloque", y tras trece horas de competición vividas en el polideportivo municipal de Nules el pasado 11 de julio, los organizadores, el club de Escalada i bloc Nules, han conseguido que sea "un gran espectáculo deportivo", y que los asistentes disfrutaran de una jornada intensa con exhibiciones de slackline, ferias de material de escalada y montaña, sorteos de material, proyecciones, y unos 64 ó 74 bloques con dificultades para todos los grupos.

La organización del evento habilitó un espacio para que el equipo de profesionales fisioterapeutas: Fernando García, Alejandra García, Ana Belén Martí, Ismael Penelo y Álvaro Macario tuvieran un espacio donde atender a los participantes.

Las 4 camillas instaladas en el propio polideportivo y las cremas y vendas cedidas por la empresa Herycor facilitaron la atención a 70 de los 140 escaladores, y en opinión del responsable del evento y también fisioterapeuta Álvaro Macario fue "una atención de

calidad de manos de profesionales".

Quienes acudieron al servicio de Fisioterapia lo hicieron para tratarse lesiones en los antebrazos y manos, "aunque no faltaron las disfunciones en el raquis o problemas de las extremidades inferiores", según el sr. Macario.

El principal objetivo del equipo de fisioterapeutas voluntarios en el I Open Boulder Nules fue atender "de una manera profesional con todas las técnicas profesionales a nuestro alcance, además de promocionar la Fisioterapia para el tratamiento de lesiones y la prevención, sobre la que hicimos especial hincapié".

Este festival de Boulder abierto reunió a grandes escaladores amateurs de todas las edades de ámbito nacional e internacional.

La prueba consistió en una primera ronda clasificatoria de cinco horas de duración con 50 bloques y posteriormente una final femenina y junior, y otra masculina. El evento se cerró con una cena ■



La Sede Colegial de Castellón celebra su primer curso

El seminario I de Terapia Fascial Integral ha sido el primer curso que ha organizado la sede colegial de Castellón desde que se instalara en la calle Pérez Dolz hace casi un año.

Los profesores, Ricardo Blanco y Roberto Pérez consideraron que este curso podía ayudar a superar las lagunas sobre el conocimiento cinético de los fisioterapeutas ya que esta materia no se imparte con profundidad en las universidades.

La creciente demanda de este tipo de técnicas radica en que no son agresivas si se compara con otro tipo de técnicas más exigentes con los diferentes sistemas.

El tratamiento de los tejidos conectivos o conjuntivos permite reconocer la lesión mecánica y establecer un diagnóstico y tratamiento con mayor garantía de éxito, objeto de consulta y dedicación por parte de los terapeutas.

Los 20 alumnos de este primer seminario lo han valorado muy positivamente. Para el 58% ha cubierto sus expectativas. Más de la mitad considera que lo aprendido es muy

útil para su trabajo porque con un diagnóstico acertado y la adaptación en el tratamiento a las diferentes manifestaciones del tejido conectivo se “restablece el abastecimiento sanguíneo, linfático y nervioso mejorando la movilidad, el dolor y la nutrición celular de la zona”, según los expertos.

El 69% de los participantes cree que los objetivos del curso se han cumplido y un 20% cree que no sólo cumplidos, sino sobrepasados.

Esta fantástica valoración del curso se demuestra no sólo porque el 87% haya dicho que ha sido “bueno” o “muy bueno” sino también porque el 69% lo recomendaría a otros colegas de profesión “sin reservas” y “encarecidamente”.

Respecto a la organización y las horas asignadas al curso, el 35% considera que han sido suficientes aunque “algo escasas”, y en general el horario de las clases ha sido bueno.

Sobre el profesorado, la valoración ha sido excelente en todos los apartados. El conocimiento de la

materia, la claridad en la exposición y la facilitación en la participación ha sido de lo más valorado por el alumnado.

La parte teórica tuvo su aplicación práctica, y el tiempo dedicado a ella ha sido “adecuado” para el 60% aunque “suficiente pero escaso” para el otro 40%. En lo que sí han coincido los alumnos es en la valoración muy positiva de la calidad y el 95 % las considera “buenas” o “muy buenas”.

El lugar en el que se ha llevado a cabo el curso ha sido lo peor valorado por los alumnos. Principalmente porque el lugar era “muy pequeño” y estaba “mal comunicado”. También es destacable el interés que han mostrado muchos alumnos por continuar con la formación del segundo y tercer seminario.

El ICOFCV toma buena nota de las recomendaciones de los alumnos y buscará la manera para que el resto de módulos, si se llevan a cabo, puedan organizarse en un lugar más amplio para mayor confort de los participantes ■

Resultado Convenio con Mutua Madrileña y Aresa Salud

El convenio que mantiene en vigor el ICOFCV con la compañía Mutua Madrileña, en referencia al seguro de automóviles y al de salud (Aresa) ha interesado al colectivo de fisioterapeutas, y quienes lo han contratado ya están beneficiándose de sus ventajas.

De todos los presupuestos realizados, se ha llevado a cabo la contratación de 20 pólizas, siendo el

seguro de salud el que más ha interesado por “las características de la póliza y la buena prima mensual”, según el agente de Segurdasi, David Jordá.

Así, el colectivo de fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana se suma al crecimiento de dicha compañía, cuyos resultados favorables han sido publicados en diferentes medios de comunicación (Expansión, Cinco

días o el Economista, entre otros) en los que se ha informado del 11% de su crecimiento neto en pólizas y el amplio crecimiento de su beneficio con respecto al mismo periodo del año anterior.

Si desea más información de ambos productos puede consultar el apartado exclusivo que la compañía dispone en la sección “convenios” del portal web www.colfisiocv.com ■

Atena informa:

Noticias de Vendaje Neuromuscular

Informamos a los fisioterapeutas familiarizados con el vendaje neuromuscular que ya se encuentra publicado el Boletín N° 6 de Noticias de Vendaje Neuromuscular. Esta edición del Boletín es dedicada al Efecto Propioceptivo que tiene el Vendaje Neuromuscular sobre el cuerpo e incluye los siguientes artículos:

1. Taping Neuro Muscular en la Evaluación de la Capacidad Propioceptiva del Miembro Inferior en la Rodilla - Dr. Luca Chisotti (Turin Italia): Se realizó la investigación sobre 5 jóvenes deportistas entre los 16 y los 21 años, todos sometidos a cirugía reconstructiva del ligamento cruzado anterior mediante la técnica tendón rotuliano. Los 5 jóvenes resultaron idóneos para el programa de rehabilitación propioceptivo y dinámico. Los datos recopilados resultan confortadores y demuestran un sensible e inmediato aumento de la capacidad del sujeto, alrededor de 7,5%. Esto permitiría soportar la tesis de la ayuda terapéutica mediante Taping Neuro Muscular en todos los casos de daño kinestético debido a un trauma operado quirúrgicamente o de modo conservativo, como también en casos menos graves, hasta obtener la prevención en ámbito deportivo y la corrección también en ámbito pediátrico (actualmente se está realizando un estudio). La experimentación describe como el taping Neuro Muscular permite mejoras en la capacidad propioceptiva iguales al 7,5% del A.T.E. El Taping Neuro Muscular permitiría asegurar el mantenimiento de una mejor calidad de control propioceptivo y, por consiguiente, del movimiento

también en fases diferentes de las utilizadas tradicionalmente en la rehabilitación. De esta manera el estímulo sería continuo y los tiempos de recuperación menores.

2. Propiocepción Fascial Base de la Técnica Articular del Vendaje Neuromuscular - Prof. Percy Montaña Varela (TNM, Chile): Una de las aplicaciones conocidas del Vendaje Neuromuscular es la Aplicación Ligamentosa, la cual se recomienda para el tratamiento del dolor y la inestabilidad de distintas articulaciones del cuerpo. Solo la adecuada aferencia mecanoreceptiva y propioceptiva es capaz de potenciar al máximo las capacidades protectoras articulares de nuestro SNC. Al entender que esta misma aferencia ayuda a mantener las capacidades innatas de modulación del dolor y curación de los tejidos, tenemos la firme convicción que la incorporación del vendaje neuromuscular como una de las principales herramientas terapéuticas para mantener la aferencia del complejo fascial-capsulo-ligamentoso en las lesiones articulares, puede ayudar notablemente a la disminución de los síntomas, en la recuperación de la lesión y en el rápido restablecimiento a las actividades deportivas de nuestros pacientes.

También podrá encontrar una lista de los cursos de Vendaje Neuromuscular que se tiene previsto realizar en España de Junio a Diciembre del 2011.

Quienes estén interesados en recibir gratuitamente este Boletín de Noticias, podrán enviar directamente un email a info@atenasl.com ■



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.

EL GABINETE JURÍDICO DEL ICOFCV INFORMA DE LOS ASUNTOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL

“Los fisioterapeutas, como profesionales, no están ajenos al desenfreno reclamante de responsabilidades que se están produciendo en la sociedad española”. Lo decía Enrique Losada, responsable de la compañía WR Berkley España en el editorial del primer número del año de Fisioteràpia al día. Pero también comentaba que no hay por qué alarmarse, ya que la realidad es que “la Fisioterapia, desde el punto de vista asegurador, no cuenta con excesivas reclamaciones respecto a otras profesiones sanitarias”.

Las estadísticas en la Comunidad Valenciana siguen esta línea, y según ha informado el Gabinete Jurídico del ICOFCV “los asuntos recibidos sobre responsabilidad civil de los fisioterapeutas se han resuelto favorablemente” archivándose la causa penal en un caso, y en otro por dictarse auto de sobreseimiento provisional y no ser impugnada por el denunciante.

Actualmente hay anunciadas actuaciones judiciales por parte de los abogados de cuatro fisioterapeutas de nuestra colectivo, siendo una de ellas catalogada por el letrado como “el caso más grave” por estar relacionado con una isquemia.

No obstante, el abogado del ICOFCV, D. Vicente Martínez espera que “todos ellos puedan resolverse favorablemente”, y a medida que se vayan produciendo acontecimientos, los pondrá en conocimiento del decano.

LUCHA CONTRA EL INTRUSISMO

En la actualidad existen algunas actividades terapéuticas que en ocasiones ofrecen alguna duda sobre qué profesional recae su competencia. Es el caso de la reflexología podal, el quiromasaje, el drenaje linfático manual, la osteopatía, acupuntura, moxibustión, ventosaterapia, ayurveda, cromoterapia con cámaras de infrarrojos, flores de bach y Reiki.



Formación en Terapia Manual Convocatoria Curso 2009/2010

EXCLUSIVO PARA FISIOTERAPEUTAS



Escola Universitaria
de Fisioteràpia



Scientific European
Federation of Osteopaths

Programas, Sedes, y Características del curso académico en:

**VALENCIA
BENIPARREL**

**ALICANTE
ELCHE (ICSE.LX)**

INFORMACIÓN

C/ San Félix de Alcalá, 4 28807 Alcalá de Henares (Madrid)

Tlf. 91 883 39 10 / Fax: 91 883 24 63

Para aclararlo, la Comisión de intrusismo le ha trasladado la consulta a las universidades a fin de delimitar perfectamente las competencias del fisioterapeuta.

La Escuela de Fisioterapia de la Universitat de València y la Universidad Católica de Valencia han resuelto que en aplicación de la legislación vigente, se puede incluir en los temarios de las asignaturas, cualquier técnica, método o procedimiento fisioterápico que utilice medios físicos con finalidad terapéutica o preventiva. En concreto, el Documento de Verificación del Título de Grado en Fisioterapia de la Universidad de València, en la competencia nº3 del Verifica recoge que el fisioterapeuta debe: “conocer y comprender los métodos, procedimientos y actuaciones fisioterápicas, encaminadas tanto a la terapéutica propiamente dicha, a plicar en la clínica para la reeducación o recuperación funcional, como a la realización de actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud”. Y por otro lado, el Verifica de la Universidad Católica de Valencia “San Vicente Mártir” en su competencia 38 cita todos aquellos procedimientos fisioterapéuticos, y la 39 aquellos basados en métodos y técnicas específicos de actuaciones fisioterápicas.

A tal efecto, la universidad considera que reflexología podal, quiromasaje, drenaje linfático manual, osteopatía, cromoterapia con cámaras de infrarrojos, ayurveda y reiki (añadida por la UCV) son competencia de los fisioterapeutas. Aunque Dña, Miryam García, Vicedecana de la UCV puntualiza que “la mayoría de ellas son formaciones no regladas y que no serían, al día de hoy competencia exclusiva de los fisioterapeutas”, y es por eso que plantea la posibilidad de incluirlas en algún plan de formación universitaria, vía máster en terapias complementarias, con el fin de “darle un carácter más oficial a estas enseñanzas”.

Con esta aclaración la Comisión de Intrusismo del ICOFCV puede exigir a la Conselleria de Sanidad y al Ayuntamiento que no accedan a la tramitación de licencias, ni a la apertura de clínicas si no es un fisioterapeuta quien lo solicita, y luchar desde el inicio, contra el intrusismo profesional.

PROTOCOLO DE DENUNCIA ANTE SUPUESTOS DE INTRUSISMO

La necesidad de establecer un mecanismo de coordinación entre las instituciones que velan por el control sanitario e intervenir cuando se detecta un presunto caso de intrusismo, ha motivado la elaboración de un protocolo de actuación que sea capaz de encauzar correctamente las denuncias recibidas para que las inspecciones las lleve a cabo el organismo competente.

Así pues, cualquier profesional colegiado o ciudadano que detecte un posible caso de intrusismo profesional deberá comunicarlo por escrito al Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. A continuación éste la trasladará al Ayuntamiento que corresponda, para que el departamento de Licencias de Actividades compruebe el tipo de licencia concedida. Una vez comprobada, si ésta no se corresponde con la publicidad del centro, se enviará la denuncia a la Conselleria de Sanitat, para que tomen las medidas oportunas.

Es importante resaltar que en ningún momento de este proceso aparecerá el nombre de la persona que realiza la denuncia, pero sí será necesario que consten los datos para poder informar sobre cada caso realizado.

Los datos que no deben faltar en una denuncia son los siguientes:

DENUNCIANTE:	DENUNCIADO:
NOMBRE Y APELLIDOS:	NOMBRE DEL INTRUSO:
Nº COLEGIADO:	NOMBRE DEL CENTRO:
DIRECCIÓN:	DIRECCIÓN COMPLETA: CALLE Y
E-MAIL:	POBLACIÓN
TELÉFONO:	PUBLICIDAD DEL CENTRO:
	(Detalle de lo que se realiza)
	FOTO (si es posible)
	Si existe un testigo, mejor.

Además, el decano D. Juan López aprovechó la última reunión informativa celebrada en Castellón para informar a los presentes de las maniobras que llevan a cabo algunos centros privados que contratan a titulados fisioterapeutas para conseguir el Registro Sanitario. Una vez que la clínica ya ha obtenido la autorización de la Conselleria de Sanitat, el empresario rescinde el contrato con el profesional y el puesto es ocupado por una persona no titulada.

Si tras un cese de trabajo usted sospecha que esto vaya a suceder, el ICOFCV le aconseja comunicarlo por escrito para que nuestro Departamento Jurídico actúe en consecuencia.

Sistema de eficacia probada para acelerar la curación y reducir el dolor.

— Los **estudios clínicos** demuestran
que INDIBA® **activ** ProRecovery:

- **Acelera la recuperación** ^(1,5,6)
- **Mejora trastornos crónicos** ^(1,2,7,8,9,11)
- **Reduce el dolor desde las primeras aplicaciones** ^(1,2,3,6,7,8,9,10,11)
- **Facilita la rehabilitación del tejido blando y duro**
- **Es una técnica inocua y segura** ^(4,9,10)

INDIBA® **activ ProRecovery lidera un ambicioso programa de estudios en el ámbito de la patología musculoesquelética*

— + de **100 referencias bibliográficas**
y estudios avalan la eficacia y seguridad
de INDIBA® **activ** ProRecovery:

- **155 Citas Bibliográficas**
- **96 Artículos científicos publicados**
- **70 Ensayos clínicos concluidos/series abiertas**
- **9 Referencias de libro/capítulos de libros**
- **14 Ensayos clínicos previstos o en curso**
- **5 Tesis doctorales concluidas**
- **1 Tesis doctoral en proyecto**
- **3 Proyectos fin de carrera concluidos**
- **2 Masters Post Grado concluidos/en curso**



La **integración**
de la **terapia manual**
y la **tecnología**
más **innovadora**.

DISTINCIONES Y PREMIOS

Durante sus 28 años de historia, INDIBA® **activ ProRecovery ha recibido múltiples reconocimientos y ha sido galardonada en certámenes de ámbito nacional e internacional.**

- Medalla de oro en la Feria Internacional de Inventos de Ginebra.
- Medalla de plata en la Feria de Inventos Eureka de Bruselas.
- Medalla de oro en la Feria Internacional Inventalia en Madrid.
- Primer premio para la PYME más competitiva durante tres años consecutivos.

Visita www.indibaactiv.com
e **infórmate sobre nuestros seminarios**
Sólo para profesionales sanitarios.

INDIBA S.A.

Jesús Serra Santamans 3, Bajos izqda.
08174 Sant Cugat del Vallés | Barcelona - SPAIN
Tel: +34 902 11 22 31 | Fax: +34 93 231 38 75
infospain@indibaactiv.com | www.indibaactiv.com

Colaborador médico de





Para nosotros es época de calor, bochorno, sol, pero al otro lado del charco, en Bolivia, se han vivido unas condiciones climatológicas bien diferentes, y bien los saben los colaboradores de la ONG fisioterapeutas para el Mundo.

Pese a ello, las atenciones de abril a julio han seguido su normal evolución y sólo se han visto alteradas en el centro de salud San Rafael debido al mal tiempo y clima frío. Además, la buena noticia es que en algunos municipios, como el de San Ramón, los pacientes que llegan al centro de Fisioterapia no sólo son vecinos sino también lo visitan personas que viajan desde otros municipios aledaños para recibir tratamiento fisioterápico.

Durante estos meses, las principales patologías que se han tratado en la mayoría de los centros han sido neuralgias y lesiones traumáticas.

TODOS LOS CENTROS DE FISIOTERAPIA DE LA ONG FISIOTERAPEUTAS PARA EL MUNDO AUMENTAN PACIENTES Y ATENCIONES

La tendencia continúa, y las atenciones siguen su evolución positiva y suman día a día más atenciones a más pacientes en cada uno de los municipios en los que trabaja la ONG Fisioterapeutas para el Mundo.

En el centro de salud de San Antonio, la terapia de grupo y la terapia de baile son las actividades estrella para la Tercera Edad. Tanto es así, que cada miércoles no fallan a sus reuniones en el centro. Durante los meses de mayo, junio y julio han aprendido movilizaciones activas de cuello, miembro inferior y ejercicios de coordinación para poder hacerlos también en sus casas y en cualquier momento.

Destacar que en julio celebraron el día del Abuelo, y con la charla sobre Enfermedades respiratorias -bronquitis y asma-, celebrada a finales de mes, aprendieron ejercicios respiratorios.

En San Rafael, su centro de salud recibe la visita de la misma media de pacientes por mes, unas 20. Lo que ha cambiado es el número de atenciones que aumentaron significativamente, aspecto que demuestra la constancia de quienes acuden al centro a tratar sus dolencias. Principalmente se trataron neuralgias, lesiones traumáticas y neurológicas. Según el mes las altas están entre el 28%-49%.

La actividad en el centro del municipio de San Xavier es muy similar al anterior. La diferencia es que hay más pacientes y el volumen de trabajo es mayor por las atenciones que se realizan, casi 300, pero ambos centros mejoran día a día sus servicios, tratan patologías similares y dan de alta a casi la mitad de sus pacientes.

Esta atención se consigue mejorar gracias a que en ocasiones el centro recibe la ayuda de estudiantes en prácticas. Con ellos se repartieron el trabajo y las actividades del mes de julio, y por ejemplo, promocionaron en la radio información sobre ciáticas, lumbalgias, desgarras musculares y cervicalgias.

Nuevamente en San Ramón el

centro de Fisioterapia duplica sus asistentes mes a mes.

Este centro, que opera como parte del Hospital Parroquial de esta comunidad recibe la visita de casi 40 personas por mes, siendo las atenciones, durante algunos meses, más de 500. Destacar que entre los alrededores de San Ramón ya se han extendido los beneficios de la Fisioterapia y quienes acuden a tratar sus dolencias no son sólo los vecinos del propio municipio, sino también de los alrededores.

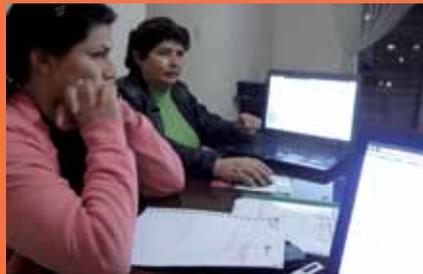
La fisioterapeuta Nancy Yaicuri, de la ONG Fisioterapeutas para el Mundo ofreció como actividad adicional una charla en este centro sobre los beneficios de la Fisioterapia para mujeres.

Además del trabajo que la ONG realiza en los centros de Fisioterapia, las actividades adicionales que se están llevando a cabo permiten el aprendizaje y adquisición de conocimientos para mejorar la calidad de vida de los pacientes gracias a cursillos y charlas. Un ejemplo: “Cursillo de masaje” y charla “Alteraciones del pie cavo y plano”.

También las reuniones de los fisioterapeutas que colaboran con la ONG sirven para intercambiar impresiones, conocimientos y sobre todo análisis de protocolos con el fin de que se fijen en todos los centros en los que opera la ONG Fisioterapeutas para el Mundo.



Celebración del Día del Abuelo en el centro de Salud de San Antonio



Las licenciadas Paola Cuellar y Florencia Coria en un momento de sus reuniones de intercambio de impresiones y conocimientos



La fisioterapeuta de la Villa Primero de Mayo atendiendo a un paciente



Ejercicios de miembro inferio para el colectivo de la tercera edad del centro de San Antonio



La ONG Fisioterapeutas para el Mundo organiza cursillos y charlas sobre Fisioterapia

LA ONG DEL ICOFCV SE PRESENTA ANTE LA FISIOTERAPIA CASTELLANO-LEONESA

Las XX Jornadas de Fisioterapia en Atención Primaria organizadas por la Junta de Castilla y León han contado con una ponencia sobre la ONG “Fisioterapeutas para el mundo” de la que es presidente nuestro decano. D. Juan López Boluda.

Durante las Jornadas celebradas el pasado 27 de mayo en la Fundación Rei Afonso Henriques, el decano explicó todo el proyecto que está desarrollándose en Bolivia, concretamente los programas de atención y la promoción de la Fisioterapia entre la población.



Comisión de Formación

RESUMEN DE ACTIVIDADES



Pilar Serra y Mª Dolores Arguisuelas en la última reunión de la Comisión celebrada el pasado 12 de julio

La iniciativa de la Comisión de Formación del ICOFCV de incentivar la formación en diferentes áreas durante el curso 2010-2011 ha favorecido la actualización de conocimientos profesionales, a muy bajo coste, en aquellos cursos que ha organizado la propia institución, como por ejemplo el “Curso Introductorio a la Fisioterapia de la música”, último organizado en la sede colegial de Valencia, del que se beneficiaron 21 fisioterapeutas.

Este curso y todos los que organiza el ICOFCV en cualquiera de sus sedes provinciales, están sujetos a una normativa, cuyo cumplimiento es obligatorio por parte de los docentes que quieren impartirlos en cualquiera de las áreas de competencia del fisioterapeuta.

Esta normativa está publicada en el área restringida de la página web del ICOFCV www.colfiscv.com, en su sección “formación”. En ella se indican los pasos a seguir para que la Comisión autorice el curso y pueda ser difundido por los diversos canales de publicidad del ICOFCV.

En ocasiones las solicitudes no se ajustan a la normativa y la Comisión deniega la difusión del curso por diferentes razones, entre los que destaca “no ajustarse al formato del presupuesto, no enviar la solicitud en el formato que marca la normativa, o que la formación que se ofrece no sea específica para fisioterapeutas”, entre otras. En la mayoría de los casos, estas deficiencias son subsanadas y la Comisión autoriza su publicación.

Los miembros de la Comisión se reúnen una vez al mes, y en la de mayo decidieron volver a alquilar las

sedes del ICOFCV para que, quien lo desee, pueda impartir en ellas su docencia.

Al igual que para los cursos, la normativa de alquiler también está disponible en la web y entre sus requisitos destaca la preferencia que tendrán los colegiados de nuestra Comunidad respecto al de otras comunidades; el precio (20€/hora, incluye aula y conserje) o el compromiso de hacerse cargo de los desperfectos si los hubiera, entre otros.

Para los cursos que ofrecen y organizan otras entidades ajenas al ICOFCV, el funcionamiento es diferente, pero de igual manera su publicación está sujeta a la aprobación por parte de la Comisión.

Desde que comenzara el año diferentes instituciones, universidades y centros de formación han solicitado la aprobación de 112 cursos dirigidos a fisioterapeutas. El 79,5 % de ellos han sido aprobados, y el resto (20,5%) no lo han sido, en primera instancia, por “no estar enfocados a fisioterapeutas, por tener título ambiguos o por falta o escasa información del programa y/o profesorado”, entre otras.

En este apartado, desde el ICOFCV también se ha querido impulsar la actualización de conocimientos, y desde el mes de febrero se vienen ofertando inscripciones gratuitas a diferentes eventos relacionados con la Fisioterapia como jornadas, congresos, cursos, etc.

Las becas concedidas se han otorgado cumpliendo el requisito de estar en situación de desempleo con la obligatoriedad de presentar la tarjeta DARDE para ser inscrito. Así, 31 fisioterapeutas han asistido gratuitamente a tres Congresos: I Congreso Internacional sobre Factores de crecimiento (4 becas), VII Congreso M.G.D (13 becas), II Congreso AETEMA (2 becas); dos Jornadas: Simposium Intervención terapéutica con caballos (2), II Jornadas de estudio sobre el piano y el cuerpo humano (2 becas), y cuatro cursos :

Certificado de masaje en Fisioterapia Univ. Valencia (2 becas), terapia integral acuática del centro Kinesis, proceso de diagnóstico en Fisioterapia (2 becas), Electroterapia en la práctica clínica (2 becas), y aplicación del percutor estructural (2 becas) impartidos, estos tres últimos en la Univ. Miguel Hernández de Elche.

Algunos de los asistentes a estos eventos han querido compartir su experiencia.

VIII Congreso Mutualidad General Deportiva



Paula Sáez Navarro

Nº col: 2639

Las ponencias fueron todas ellas de gran interés y actualidad, los ponentes muy capacitados, aunque se expresaron demasiado técnicos. Habría sido interesante tener un cuaderno con el resumen de las ponencias.



Rebecca Centelles

Nº col 3563

Nos ayuda mucho para ver cómo de rápido avanza la medicina, ella cambia y nosotros con la fisioterapia también debemos hacerlo, cada uno en su campo y a un ritmo. Me hubiera gustado más referencias a la Fisioterapia, y un poco más de organización en cuanto a los horarios, por lo demás, en cuanto a calidad se merece un 10.



Vicent Català Just

Nº col. 277

Las ponencias en general han sido muy interesantes y una calidad de ponentes excelente. Me ha causado una grata sorpresa ver entre los asistentes muchos fisioterapeutas. Cabe destacar que la gran cantidad aportaciones en las comunicaciones libres han sido de nuestro colectivo.



Silvia Mena del Horno
Nº col. 3189

Los contenidos de ámbito científico presentaron una buena calidad metodológica y permitieron a los asistentes conocer un poco más las novedosas técnicas utilizadas hoy en día tanto en el tratamiento quirúrgico como en el proceso de rehabilitación, aspecto que considero muy interesante y necesario para el desempeño de nuestro trabajo.

Por otro lado, el hecho de complementar las ponencias de los expertos con talleres prácticos me pareció de gran utilidad e interés. En concreto, la realización de un taller de vendaje neuro-muscular nos permitió conocer más sobre esta técnica cuya práctica es cada día más extendida entre los fisioterapeutas. Además, creo oportuno resaltar el creciente número de investigaciones sobre la aplicación de esta técnica y sus efectos, lo cual fue expuesto en el congreso por una de las fisioterapeutas ponentes que aportó una exhaustiva revisión del estado del arte sobre estudios de la aplicación del vendaje neuro-muscular.

Congreso Nacional de Factores de Crecimiento



Ramón Morales
Nºcol 3260

El congreso Nacional de Factores de Crecimiento fue un encuentro científico de altura y de debate abierto sobre dichas técnicas con información de evidencia actualizada.

En mi opinión reunió a los profesionales vanguardistas de este enfoque terapéutico en una presentación diversa de los logros y alcances clínicos obtenidos hasta la fecha.

Los trabajos científicos clínicos experimentales mostraron a los asistentes la amplia gama de beneficios en cuanto a regeneración de tejido conjuntivo afecto. La organización y atención por parte del comité fue a la medida del evento y en mi opinión adecuada, sabiendo salir de forma organizada al desborde de asistentes y dificultades normales de última hora.

La Comisión responde Preguntas Frecuentes

ADAPTACIÓN AL GRADO

1.- Si trabajo en un centro de salud, ¿En qué me puede repercutir el título de Grado a nivel laboral?

Según la universidad en la que ha estudiado tendrá que ver cuántos créditos tiene la titulación. El Grado son 240 créditos, por lo que tendrá que ver los que le faltan.

En el tema laboral, en principio no le repercute hasta que no salga la primera promoción, y todavía no se sabe la repercusión que podrá tener.

2. Si además de ser Diplomada en Fisioterapia soy Licenciada, y con un máster en técnicas osteopáticas del aparato locomotor ¿Valdría para homologar mi título al de Grado?

Para homologar el título no le sirve ninguna formación de la que nombra, ya que el Máster no es oficial, y sólo teniendo un Máster oficial relacionado con la Fisioterapia, se le podrían convalidar algunas asignaturas, pero no todo el máster, y siempre previa consulta a la universidad.

Por otro lado, teniendo la Licenciatura, sólo podrá hacer el doctorado de esa misma titulación.

3. ¿Puede un fisioterapeuta realizar un doctorado?

Sí, actualmente un fisioterapeuta puede hacer un doctorado. Para más información dirigirse a alguna universidad.

4. ¿Cuál es el medio para homologar el título de Diplomado de Fisioterapia al de Grado?

En este momento, el único medio que hay, por ahora, para adaptar el título de Diplomado a Grado es el "Curso de Adaptación al Grado". La Universidad de Valencia ha sido la primera en llevarlo a cabo.

5. El tiempo trabajado y un Máster propio de la Univ.Valencia de Fisioterapia Deportiva de 60 ECTS me ayudarían a conseguir el título de grado sin necesidad de hacer el Curso de Adaptación.

Sí, si tiene asignaturas similares al Curso de Adaptación. En cualquier caso, esto lo tendría que evaluar la propia Universidad. No únicamente por tener el Máster se te convalidará.

6. ¿Va a haber alguna discriminación positiva para los diplomados con respecto a los nuevos graduados?

Por el momento, no hay ninguna discriminación laboral al respecto.

7. ¿La experiencia laboral es convalidable por créditos para obtener el título de Grado?

El tener experiencia laboral, hasta ahora, no está recogido en los criterios de evaluación para homologar el Grado.

8. ¿Qué va a pasar cuando se celebren oposiciones, tendrán más puntos los que sean Grado que los Diplomados? ¿Tendrán algún tipo de preferencia?

Quien barema esto es la Agencia Valenciana de la Salud, y según la convocatoria hay un tipo de baremo u otro.

Y el sueldo, ¿También será diferente siendo que se hace el mismo trabajo?

Según lo que está estipulado en estos momentos, y según información proporcionada por los sindicatos, todos tendréis la categoría A2, por lo tanto cobraréis lo mismo, pero las responsabilidades serán diferentes.

9. ¿Un Máster oficial puede homologarse para conseguir el Grado?

Los Másters oficiales no convalidan a Grado, pero se pueden convalidar algunos créditos respecto al curso de adaptación de cada universidad.

Entrevista a
Ma^a José Llácer Bosch



CURRÍCULUM VITAE

- Fisioterapeuta del Centro de Salud de Benifaió (Valencia).
- Profesora Asociada de la Universitat de Valencia.
- Postgrau en Fisioteràpia de l'esport per la Universitat Autònoma de Barcelona (Escola Universitària d'infermeria i fisioteràpia Gimbernat
 - Máster de Fisioterapia en los Procesos del Envejecimiento en la Universidad de Valencia (2007-2009)
 - Miembro de la Comisión de fisioterapeutas del programa ABUCASIS de la Agencia Valenciana de Salud.

Eres una de las pocas fisioterapeutas Grado en la Comunidad Valenciana. ¿Qué se siente?

Es un honor y un orgullo, pero no por el hecho de ser de las primeras fisioterapeutas que han conseguido el Grado sino porque esta nueva titulación supone un gran avance para nuestra profesión.

Debo añadir que ser de las pocas fisioterapeutas Graduadas es coyuntural, porque en pocos años vamos a ser muchos los Graduados en Fisioterapia.

Terminaste la diplomatura en 1988. ¿Qué ha supuesto para ti volver a la universidad después de este tiempo?

Volver como alumna ha sido una experiencia muy positiva y enriquecedora que empezó en 2007 cuando cursé el Máster de Fisioterapia en los Procesos del Envejecimiento en la Universidad de Valencia. Pero en realidad nunca he parado de formarme, tal y como le ocurre a la mayoría de colegas que conozco de mi generación. Además estoy vinculada a la Universidad desde hace más de 10 años, como profesora asociada.

¿Cuál fue el motivo por el que decidiste cursarlo?

Lo tuve claro desde el primer momento. Conozco a muchos compañeros que han tenido que estudiar otras titulaciones (Documentación, Derecho, Historia...), para poder seguir progresando académicamente. Pensar que en la actualidad nuestra titulación no tenga techo académico es un gran logro.

¿Qué ha supuesto el Grado para tu actualización profesional?

Ha supuesto una nueva forma de ver la profesión: dejamos de ser sólo los profesionales encargados de aplicar una terapia física, y pasamos a ser profesionales que se basan en la evidencia científica, que investigan, que se documentan y trabajan con mayor eficacia.

¿Van a variar tus responsabilidades en el centro de salud ahora que eres Grado?

Han variado mis responsabilidades morales, ya que no puedo seguir trabajando como hasta ahora, sino que debo poner en práctica todo lo aprendido y desarrollar mi trabajo con mayor rigor científico.

Con el título en la mano, ¿qué puertas se abren en el desarrollo de tu profesión?

Desde el punto de vista asistencial, reivindicar mayor autonomía profesional, que va inherente al

título de Grado, por ejemplo en la toma de decisiones dentro del equipo sanitario, donde el Graduado cuenta con una nueva competencia fundamental que es el diagnóstico fisioterápico.

Desde el punto de vista académico, la posibilidad de doctorarse en Fisioterapia, cosa impensable hasta hace bien poquito.

¿Crees que con el Grado ya es más cercano hablar de especialidades en Fisioterapia?

Si, y además lo considero necesario, porque son muchos los fisioterapeutas que han comprobado que lo aprendido en la Diplomatura era claramente insuficiente, cuando se trataba de desarrollar el trabajo en una Unidad Especializada (Respiratorio, Cardíaca, Infantil, Neurológica...) y se han tenido que ir especializando de forma autodidacta.

¿Es el Grado el paso definitivo para desarrollar la investigación en el ámbito de la Fisioterapia?

Sin duda alguna.

¿Con el Grado es más fácil moverse por Europa y el extranjero?

Esa es la otra ventaja que tiene el Grado, aunque creo que de momento esa movilidad sólo es posible en Europa; para el resto del extranjero se debe convalidar el título.

¿Qué tiene que tener claro un diplomado antes de inscribirse al curso?

Que va a tener que dedicar muchas horas de su tiempo, pero que el esfuerzo merece la pena. Se lo recomiendo.

Hay muchas dudas sobre el Grado, y la que más interesa es si mejorará la remuneración económica ¿Qué opinas?

Está claro que con el Grado deberíamos subir de nivel y por tanto la remuneración (actualmente somos nivel A/2); de ello se deben encargar los sindicatos, que son los que negocian con la Administración nuestro régimen estatutario. Supongo que para ello debemos ser muchos los Graduados, y esperar a que salgamos de la crisis en la que estamos inmersos. Pero todo se andará, es cuestión de tiempo.

Hay más de 400 diplomados fisioterapeutas interesados en hacer el curso de Grado, pero sólo una

universidad lo ofrece ¿Crees que se debería aumentar la oferta? ¿Por qué?

Supongo que sí, porque mientras seamos un grupo reducido no tendremos fuerza suficiente para negociar con la Administración nuestra nueva situación.

Va a comenzar un nuevo escenario laboral en el que van a coincidir diplomados y graduados para acceder a los mismos puestos de trabajo. En el ámbito público, ¿la administración os ha comentado cómo lo va a solucionar?

La Administración no nos ha comentado nada, es más, creo que a fecha de hoy no sabe ni ella misma cómo conciliar este nuevo escenario laboral.

Y en el privado, ¿crees que el mercado laboral, a largo plazo, diferenciará entre graduados y diplomados?

En el mercado laboral nuestros clientes valoran la eficacia del tratamiento y en el Grado nos enseñan a buscar en la Evidencia Científica para obtener resultados óptimos.

¿Cómo se traduce esta ampliación de la formación en la atención al paciente?

El paciente es el primer beneficiado, como se desprende de mi contestación a la quinta pregunta de esta entrevista.

Sabrás que el Gobierno quiere regular la Quiropraxia. ¿Qué opinión te merece teniendo en cuenta que es una expresión de la Terapia Manual, materia del Grado?

Me parece indignante, y desde aquí pido al Colegio y al Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE), que utilicen los medios necesarios para impedir semejante atropello a la profesión.

¿Cómo afecta el Grado al tema del intrusismo? ¿Percebes mayor sensibilidad ciudadana al respecto?

Siempre he pensado que para terminar con el intrusismo se deben hacer dos cosas: la primera es dar a conocer a la sociedad nuestra profesión (a través de anuncios, noticias de fisioterapeutas tratando a famosos, programas de la televisión), que conozcan nuestra formación y la batería de técnicas de tratamiento, entre ellas la masoterapia (claro está).

Y la segunda, colaborar con el Colegio en denunciar todo aquello que suponga un atropello a la profesión,

tanto en el ámbito asistencial público como privado.

Con el Grado ya implantado en muchas universidades y la Fisioterapia adecuada al nuevo Espacio Europeo de Educación Superior ¿cuál es el objetivo que debería marcarse ahora la profesión?

Los fisioterapeutas necesitamos mayor autonomía profesional. Creo sinceramente que tenemos una formación más que suficiente como para asumir una mayor proporción de responsabilidad dentro del equipo sanitario, y estamos más que preparados para realizar un diagnóstico fisioterápico en la mayoría de las patologías que tratamos, además de decidir el tratamiento fisioterápico más indicado al respecto.

Conseguido el Grado ¿cuál es tu próximo paso para seguir mejorando como profesional?

Académicamente pretendo continuar hasta conseguir ser Doctora en Fisioterapia. Sé que supone sacrificar gran parte de mi tiempo libre, pero estoy segura de que al final valdrá la pena.

Agradecimientos

En primer lugar agradecer a mi marido y mis hijos su comprensión y paciencia. Tampoco puedo olvidar la ayuda inestimable de mis padres y hermanas en esta aventura que ha supuesto mi Graduación.

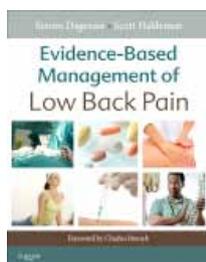
También es el momento de felicitar a todos aquellos que han hecho realidad que nuestra profesión logre la titulación de Grado.

Finalmente quiero agradecer, cómo no, a la revista Fisioteràpia al día y a todo su equipo el esfuerzo desinteresado por mantenernos constantemente informados.



José Lendoiro Salvador
Fisioterapeuta y Doctor. Colegiado nº 1457

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.



Evidence-based management of low back pain

Editores
Editorial
Año
ISBN
Páginas
Precio aproximado

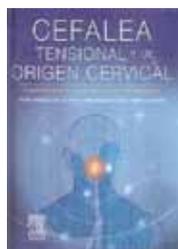
Simon Dagenais, Scott Haldeman
Mosby - Elsevier
2011
978-0-323-07293-9
478 págs.
80 euros

Dagenais y Haldeman junto con otros fisioterapeutas, y otros profesionales de la Salud, han editado este libro sobre los tratamientos basados en la evidencia del dolor lumbar. En el mismo, se abordan los temas y tratamientos más conocidos desde el punto de vista de estudios evidenciados, pruebas aleatorias controladas, fundamento documental, práctica clínica, contraindicaciones y efectos adversos.

En la sección de educación del paciente y prevención, se tratan aspectos como el ejercicio físico, dejar de fumar, control del peso corporal; en la sección de ejercicio del paciente con dolor lumbar se trata sobre los ejercicios de estabilización lumbar, de refuerzo lumbar y el método McKenzie.

Además de una sección farmacológica, hay dos secciones sobre Fisioterapia, una sobre terapias físicas como la electroterapia, termoterapia, tracciones; y otra sobre las terapias manuales, como la masoterapia, las manipulaciones y movilizaciones articulares.

Los tratamientos nutricionales, plantas medicinales, homeopatía y acupuntura están recogidos en otra sección, a la que acompañan otras sobre los aspectos psicológicos, tres sobre terapias médicas. Se tratan tratamientos médicos mediante inyecciones (aplicaciones farmacológicas por inyección epidural, en puntos gatillos y en ligamentos); por terapias mínimamente invasivas (neurotomías, terapias termales intradiscales, y nucleoplastias); y por terapias quirúrgicas (descompresión, cirugía de fusión, y artroplastia discal).



Cefalea tensional de origen cervical: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento

Editores
Editorial
Año
ISBN
Precio aproximado

Fernández de las Peñas, César; Lars Arendt-Nielsen, Robert D. Gerwin
Elsevier
2010
978-84-458-2027-8
80 euros

Se ha publicado en español-castellano del libro sobre cefaleas, que estos editores publicaron en 2009: Tension-type and cervicogenic headache: pathophysiology, diagnosis and management.

En su primera parte, se plantea la epidemiología de la cefalea tensional, la migraña y la cefalea de origen cervical; el abordaje médico de las cefaleas.

La fisiopatología de la cefalea tensional está tratada en la segunda parte, a lo largo de seis capítulos sobre la naturaleza del dolor muscular, la fisiopatología del dolor muscular reflejo, los puntos gatillo en esta enfermedad, los músculos suboccipitales en la cefalea tensional, las posturas en las cefaleas y la sensibilización en las cefaleas tensionales.

En la tercera parte se estudia la cefalea de origen cervical, su relación con el complejo trigeminocervical, consideraciones sobre el origen de su patogenia, y la alteración del control motor en dicha afección.

La parte cuarta está dedicada a la exploración física en las cefaleas: anamnesis, evaluación de la columna cervical y dorsal, identificación de los puntos gatillo, y exploración de la región orofacial.

Los efectos neurofisiológicos de las terapias físicas (manipulaciones vertebrales, técnicas de energía muscular, movilización neural y la punción seca) han sido reunidos en la quinta parte.

La última parte, está dedicada a las técnicas de Fisioterapia, como tratamientos conservadores de la cefalea tensional y de origen cervical: movilizaciones, manipulaciones, técnicas de energía muscular, técnicas neuromusculares, inducción miofascial, cinesiterapia de la columna cervical, puntos gatillos, intervenciones neurodinámicas. Además plantea otras intervenciones como la aplicación de toxina botulínica tipo A, y aspectos psicológicos del tratamiento de las cefaleas crónicas. Es un buen manual que recoge de forma amplia numerosos aspectos relacionados con el tratamiento fisioterápico de la cefalea, que son de interés para la práctica clínica diaria.

La diferencia del Diagnóstico

José Antonio Polo Traverso
PT, OCS, FAAOMPT

Ser fisioterapeuta en España con la que está cayendo fuera tiene más mérito que zumbarle un par de goles a Iker Casillas con los pies metidos en un cubo de cemento rápido. Inmersos en una recesión económica de no te menees, no es de extrañar que los fisioterapeutas españoles se dividan en dos: los que cobran a fin de mes y los que engrosan la lista del paro. Sin embargo, culpar únicamente a la crisis económica por esta situación es ponernos una venda en los ojos. Los fisioterapeutas sufren en general de una crisis de identidad crónica que no la cura ni cuatro velas a San Felipe Querol, beato mártir del santuario de la Alopecia Fulminante. Que si somos diplomados y deberíamos estar licenciados porque hay que igualarse con Europa; que si los traumas nos ven de ayudantes de curandero con título de masajistas, que si los intrusos se nos ríen en las barbas y nos dan cuartelillo un día sí y el otro también; que si los rehabilitadores en general nos tratan con la cortesía profesional que yo le dedico a la pelusa del ombligo; que si en los centros de salud tocan a cuarenta pacientes por cabeza te guste o no; que si el material de trabajo parece salido de un tebeo de Pepe Gotera y Otilio... Por la barba incorrupta de San Pedro Rosado, subido a los altares en olor de arroz con boquerones y acelgas, ¿Hasta cuándo vamos a aceptar esta situación?

La Fisioterapia en España tiene asignaturas pendientes desde antes que a Cervantes se le pusiese complicado tocar la guitarra por bulerías a cuenta de un accidente de trabajo en Lepanto; un ejemplo más de lo peligrosas que pueden ser las epicondilitis recidivantes en manos de una mutua de accidentes. El diagnóstico diferencial en Fisioterapia es nuestra asignatura pendiente por excelencia y me da en la nariz que, una vez lo incluyamos seriamente en nuestros planes de estudio, será más difícil que al fisioterapeuta le pinten bastos a la hora de abrir la boca en una sesión clínica. Llegar a este punto no será un camino de rosas: en un país donde ser asiduo colaborador de *Sálvame!* recibe más atención social que ganar un premio Nobel en física nuclear, el concepto de diagnóstico en fisioterapia parece que nos coge a todos por sorpresa, profesionales de la salud y pacientes por igual. Que un fisioterapeuta sea capaz de establecer un criterio sólido de diagnóstico diferencial y estable-

cer una pauta de tratamiento físico basada en la evidencia parece sorprender a propios y extraños, como si al burro de Esopo se le ocurriese presentarse a una audición para la filarmónica de Berlín.

Encuentro que esta resistencia a lo inevitable, a que el fisioterapeuta en España tenga capacidad real de diagnóstico diferencial, proviene fundamentalmente de intereses políticos del estamento médico y vacíos académicos que aun el siglo XXI continúan trayéndonos por la calle de la amargura. Culpar de nuestros problemas a un sector de los facultativos que se empeñan en acaparar las claves del diagnóstico clínico como si fueran los únicos que tienen las bases académicas y prácticas necesarias para emitirlo es empeñarse en ver tan solo una parte de la película en la que debemos ser protagonistas. Culpar de nuestros problemas al doctor tal o la doctora cual porque demuestran no tener ni *pajolera* idea de la diferencia entre una capsulitis adhesiva y una calcificación del tendón bicipital es ser corto de miras, se trate o no del mismo facultativo que le endosa a tu paciente otras cuarenta sesiones de fisioterapia independientemente de la etiología, la evolución o la prognosis de la lesión. No queda más remedio que mirar un poco más lejos y darse cuenta de que la diferencia está, querido lector, en el diagnóstico.

Me apena comprobar, querido lector, que en la España de ahora mismo un facultativo de los de aprobado *pelón*, de los que le diagnostican una epicondilitis a una caja de cerveza, le puede dar sopas con onda a la mayoría de fisioterapeutas de los de sobresaliente para arriba en cuestiones de diagnóstico diferencial. No es que el facultativo en cuestión sea necesariamente una lumbrera, es que al fisioterapeuta se le ha negado desde el principio una formación seria en farmacología, patología, radiodiagnóstico, medicina interna y diagnóstico diferencial por poner un par de ejemplos. No me extraña por tanto que no se nos tome en serio en este país de *fistros* pecadores, habida cuenta que para defender una opinión profesional hay que tener cuanto menos las herramientas para hacerlo con éxito. Discutir la necesidad de incorporar el diagnóstico diferencial en fisioterapia como *conditio sine quano* de nuestra profesión argumentando simplemente que debemos equipararnos a Europa son ganas

de que te *corran* a bofetadas por el pasillo o de que te mienten a la madre en una sesión clínica. San Honorato de la Capsulitis Adhesiva, santo patrón del diagnóstico al *tuntún*, ¿Cuándo vamos a alcanzar la mayoría de edad profesional en este país? No será hasta que los fisioterapeutas y las instituciones profesionales cojan al *toro por los cuernos* y exijan una educación universitaria pareja a las necesidades de la sociedad que los acoge cuando el fisioterapeuta ganará excelencia clínica, prestigio social y orgullo profesional.

Me duele que al fisioterapeuta se le niegue el derecho de diagnosticar una lesión neuro-músculo-esquelética mientras que a nuestros colegas anglosajones no solo se les permite sino que se les exige en su práctica diaria. Me fastidia mucho que al fisioterapeuta español se le niegue una educación universitaria seria en farmacología o radiodiagnóstico mientras que nuestros colegas europeos la tienen incluida en sus planes de estudios desde el día que Tarzán inventó el taparrabos. Me revienta el hígado que el fisioterapeuta español pueda aspirar como máximo a un título de grado mientras que fisioterapeutas allende nuestras fronteras son doctores en fisioterapia y se comportan como tal. Lo que resulta aún más penoso es que sean los propios fisioterapeutas los que de facto se nieguen a aceptar la responsabilidad de su propia excelencia clínica diaria sin tapujos ni excusas, prefiriendo aceptar un caduco sistema sanitario que premia la desidia, penaliza la inquietud profesional pero te ingresa dos mil euros largos a final de mes en el mejor de los casos. Tengamos al menos el coraje de reconocer la necesidad de establecernos como expertos en el diagnóstico de las lesiones neuro-músculo-esqueléticas, abandonando el papel de *saltimbanquis* de segunda división al que nos tienen relegados, como colectivo profesional, en el triste circo de la sanidad pública española.

En cuanto a la practicalidad clínica del diagnóstico diferencial en Fisioterapia, confieso que se me hacen nudos en el duodeno cuando un alumno demuestra más interés por dominar la ejecución de una técnica terapéutica que en asimilar los conceptos clínicos que indican o desaconsejan su aplicación. Por la misma regla de tres me irrita el *isquiocavernoso* que en España se haya llegado a la ridiculez de equiparar la terapia manual a la osteopatía y que los fisioterapeutas, víctimas conscientes en el juego sutil de las diferencias semánticas, saquen pecho al llamarse osteópatas primero y fisioterapeutas después. ¿A qué se dedica la sección de Terapias Manuales de la Asociación Española de Fisioterapeutas a la vista de este panorama, a hacer punto de cadeneta? ¿En qué ocupa su tiempo la sección española de la Federación Internacional de Fisioterapia Manual Ortopédica, a reunirse cada cuatro años en un país distinto mientras les

meten goles en casa? Santa Faceta Osteopática de la Imbricación Espontánea, patrona de la manipulación milagrosa ¿No piensa usted que nos ha llegado el momento de que al menos sepamos quién somos y a qué nos dedicamos?.

Tal vez esta frivolidad conceptual se deba a una pérdida de autoestima por parte del fisioterapeuta de la que los osteópatas y los quiromasajistas, con todos mis respetos hacia los que así se consideren, han sabido sacarle mucho partido de un tiempo a esta parte; quizás por ello al fisioterapeuta le preocupa mucho más aprender a movilizar una articulación que asimilar las razones que indican o desaconsejan dicha movilización.

Tengo el placer de conocer a fisioterapeutas que, profesionales serios embarcados en el ámbito de la osteopatía en la Comunidad Valenciana, se quejan del mismo problema que en estas letras denuncio. Esta cultura del hacer sobre el pensar, del actuar sobre el investigar, el pensat y fet de echarle mano al paciente antes de analizar seriamente los componentes de la lesión no es característica única de fisioterapeutas, osteópatas o quiroprácticos; esta actitud nace del desconocimiento mayúsculo de los principios clínicos que gobiernan la Fisioterapia y del significado de la Fisioterapia como rama de las ciencias médicas.

Comprendo que es mucho más sencillo nadar en la superficie de los síntomas que bucear en el océano del historial médico; es más sencillo aceptar la lumbalgia idiopática y tratarla con infrarrojos a mansalva que considerar la posibilidad de nefritis, hipotiroidismo, prostatitis o espondilosis para, a continuación, llamar al facultativo y cambiar impresiones al respecto. San Antonio Romero, beato mártir del Alveolo Incorrupto, ¿Seremos capaces algún día de aceptar que nos ha llegado la hora de reclamar lo que es nuestro? Tiene muchas narices, querido lector, que haya quien me pregunte si soy osteópata o quiropráctico cuando me ven movilizar una articulación vertebral, o que a un hijo de vecino se le ocurra llamarme masajista cuando movilizo una inserción tendinosa o una estructura muscular cualquiera y que sin embargo a nadie en este país de lazarillos de Tormes se le ocurra llamarme doctor cuando diagnóstico con precisión la etiología de la lesión neuro-músculo-esquelética, cuando reviso la historia clínica del paciente y encuentro paralelismos significativos entre síntomas y prescripción farmacológica o cuando prescribo ejercicio terapéutico con el mismo cuidado con el que el facultativo indica 10 mg de atorvastatin.

Sospecho que el día que en España reclamemos nuestra propia identidad y nos tomemos la Fisioterapia en serio tendré más canas que Pepe Meliá y un nieto haciendo la mili en el cerro Muriano. Me gustaría que fuese antes pero, a este paso, lo llevo muy crudo.



Retrato de un joven Ángel Soler en su etapa estudiantil

Pioneros presentes de la provincia de Valencia: Ángel Soler Quiles

José Ángel González

Dedicamos nuestra sección histórica de este número a un gran pionero de nuestra profesión, Ángel Soler, cuyo discreto carácter (quien lo ha conocido puede afirmar que rezuma seriedad y tesón de recio trabajador) no debe soslayar su destacado papel en la institucionalización de la Fisioterapia en Valencia, ciudad donde vino al mundo un 22 de marzo de 1936.

Los avezados lectores caerán en la cuenta de que nuestro personaje nació y dio sus primeros pasos

vitales en un tiempo convulso, la última Guerra Civil Española (sí, amigos lectores, digo bien: la última de la infinidad de contiendas que ha vivido nuestro amado terreno patrio con forma de piel de toro).

Pero no es el cometido de este rincón abordar semejantes derroteros tan conflictivos, sino añadir más pinceladas a la brillante paleta de intensos colores que representan nuestros pioneros fisioterapeutas, como es el caso del señor Soler, quien desde bien joven tenía una clara vocación sanitaria, de lo que sería fiel reflejo su primer empleo como ayudante de farmacia en plena adolescencia. Dichos inicios le mo-

tivaron tempranamente a desear ser un profesional de la Enfermería, carrera donde tendría su primer contacto con los fisioterapeutas (recuerden nuestros lectores que hasta los años ochenta la Fisioterapia era una especialidad de Enfermería), y así comenzó su verdadera y definitiva vocación:

Don Ángel se especializó en la Terapia Física a mediados de los años sesenta, concretamente en la Escuela departamental de Fisioterapia de Valencia, su ciudad natal.

Poco después, ya en el año 1969, sería uno de los socios fundadores de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), con el carné número 37 de la Asociación.

Pero donde más ha desarrollado su cometido profesional no ha sido en el terreno corporativo, representado en aquellos momentos por la citada AEF, sino en la faceta asistencial de la Fisioterapia. Aun así, Soler desempeñó también destacables actividades fisioterápicas extra-asistenciales, sobre todo la docencia como monitor de buena parte de los primeros estudiantes de Fisioterapia durante los años sesenta, en el Hospital Clínico de Valencia, y posteriormente, ya en la década de los setenta, en el **Centro de Recuperación y Rehabilitación de Levante**, institución en la que igualmente debemos destacarle como un pionero, ya que fue el primer fisioterapeuta allí destinado, prácticamente al iniciarse dicha década, colaborando activamente en su inauguración, y desarrollando allí la mayor parte de su experiencia profesional, a lo largo de un cuarto de siglo. Precisamente en aquel destacado centro privado nuestro protagonista precedió al matrimonio de veteranos fisioterapeutas que homenajeábamos en el anterior número de nuestra publicación, formado por **Guillermo Quintana y Marisa Ricart**, con quienes compartió tantos años de fructífera profesión y a quienes une, lógicamente, una estrecha y longeva amistad.

Si seguimos un orden cronológico en su perfil profesional, anteriormente a su etapa en el citado "Centro de Rehabilitación de Levante", como es generalmente conocido, Ángel Soler se inició como fisioterapeuta en el Hospital Clínico de Valencia, de la mano del doctor Caballé Lancry, como buena parte de sus compañeros generacionales. Pero Soler también trabajó en un consultorio propio, tanto antes como durante su actividad fisioterápica en el Clínico, en calidad de Ayudante Técnico Sanitario (ATS), además de realizar el ejercicio libre de la profesión a nivel domiciliario, simultaneando de nuevo sus dos facetas de ATS y fisioterapeuta.

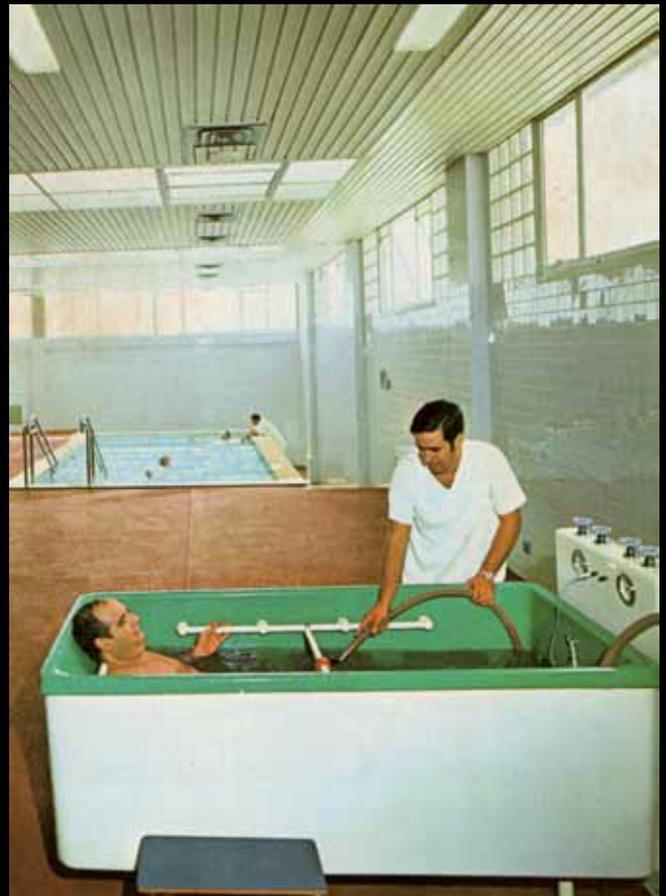
En cuanto a su perfil como fisioterapeuta, podemos destacarlo como un veterano experto en electroterapia, sobre todo en electro-diagnóstico, así como en masoterapia e hidroterapia, faceta esta última que

desarrolló durante los inicios del Centro de Rehabilitación de Levante, como podemos apreciar en una de las ilustraciones.

No obstante, su formación, hasta jubilarse en el año 1997, ha sido de carácter eminentemente práctico, con escaso tiempo para la formación reglada que conocemos hoy día. A este respecto, en una de nuestras últimas conversaciones, debo señalar que Ángel reivindicaba, con justificada vehemencia, un mayor reconocimiento hacia los profesionales veteranos (y a sus históricos esfuerzos corporativos) por parte de las nuevas generaciones de fisioterapeutas, quienes no siempre son conocedores del papel determinante que aquéllos tuvieron en el actual estatus de nuestra profesión.

Pues bien; a través de nuestra revista, y sobre todo desde esta sección, no nos cansaremos nunca de transmitir nuestro agradecimiento y el merecido recordatorio a tan insignes precursores como don Ángel Soler Quiles.

¡Mil gracias, maestro!



Ángel Soler aplicando hidroterapia a un paciente en un recién inaugurado Centro de Rehabilitación de Levante, a comienzos de los años setenta

La Asociación de Profesionales de la Sanidad Privada



ASOCIACION DE MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

La Asociación de Profesionales de la Sanidad Privada y en representación del sentir de gran número de clínicas privadas que viene ofertando sus servicios en la Comunidad Valenciana se ha dirigido a la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT) con el fin de hacerles partícipes de la desazón en cuanto al tratamiento que se le está dando al sector de la sanidad privada.

Con el escrito remitido el pasado 5 de julio, las Clínicas Privadas han querido recordarle a AMAT que llevan más de treinta años prestando con absoluta solvencia, el servicio asistencial a sus mutualistas con instalaciones bien adecuadas y registradas bajo los criterios preestablecidos por las consellerías y ministerios, y dotadas de los profesionales necesarios, liberando con ello a las Mutuas de unas cargas y costes de índole laboral, administrativos y de inversiones en bienes y equipos en general.

Todo este esfuerzo inversor, que corrió por cuenta de las Clínicas, se pudo efectuar en atención al compromiso por escrito del convenio firmado por ambas partes, por el que las Mutuas se servían de las Clínicas para poder cumplir con sus compromisos respecto a los mutualistas, liberándoles de gran carga para poder captar empresas y firmar con ellas el seguimiento asistencial de sus empleados.

Así, desde la infraestructura aportada por las Clínicas privadas se podían realizar bajas y altas de los lesionados, así como todo su proceso de tratamientos. En ese esfuerzo inversor, muchas clínicas también abonaban una cantidad anual por utilizar el sistema de intranet de las mutuas, lo cual les permitía el control absoluto del proceso administrativo del seguimiento de los lesionados de las empresas asociadas a sus mutuas sin coste alguno.

Por si hubiera alguna duda, recordar también los

importantes beneficios que han obtenido las Mutuas gracias al convenio con las clínicas, por ejemplo:

- 1.- Externalización inversora sin tener que desembolsar, desde su tesorería, las cantidades para la instalación de Clínicas.
- 2.- Mejora en la prestación del servicio en cuanto a eficacia y rapidez.
- 3.- Captación de nuevos servicios al aprovechar los servicios concertados con la clínica privada de su polígono o ciudad donde se encuentra la empresa asociada.
- 4.- Ahorro económico en relación a las tarifas concertadas con las clínicas y que no abonaban a la Seguridad Social.
- 5.- Evitar costes de desplazamiento.

Desde la Asociación de profesionales de la Sanidad Privada no se acepta que después de tanto tiempo y de una manera tan abrupta se deje al sector de las Clínicas privadas en una situación de exclusión por todo el esfuerzo inversor que en su día se realizó en la prestación de servicios sanitarios que ahora se niega.

La queja sobre la nueva estructura de la AMAT está justificada porque incide gravemente en la calidad y cantidad del servicio que prestan las mutuas a sus mutualistas, amén de dejar a las Clínicas privadas, de las que se han servido las mutuas, en una situación de precariedad económica que hace peligrar la prestación de futuros servicios sanitarios.

Con este escrito la Asociación inicia una serie de actuaciones conjuntas para reconducir la grave situación creada a fin de salvaguardar los intereses de todas las partes implicadas.

Hortensia Vaello Mira
Colegiada nº 4

Estimado/as compañero/as,

Os voy a contar una historia real que me ocurrió y que quizá muchos de vosotros penséis que es también vuestra historia.

Hace ya 24 años, terminé la carrera de Fisioterapia. Por aquel entonces, había una única Escuela de Fisioterapia en España, de la que salíamos alrededor de 70 fisioterapeutas por año y, como supondréis, no tuve problema en encontrar rápidamente un trabajo.

Empecé a trabajar ilusionadísima poniendo en práctica los conocimientos que me habían enseñado en las prácticas de hospital que había realizado durante la carrera. Con eso y con la ayuda de mis compañeros de trabajo, empecé a funcionar sin ningún problema en el gimnasio de un Hospital.

Al poco tiempo, me contrataron para poner en marcha el gimnasio de un Centro de Salud... ¡qué ilusión! Poner en marcha algo tan novedoso sobre lo que casi no habíamos oído hablar, ni sabíamos exactamente de qué se trataba.

Poco a poco, me fui documentando y, como todos supondréis, me tropecé con ese eslogan tan maravilloso y ambicioso de “Salud para todos en el año 2000” de la reunión de Alma Ata de 1978.

Inicialmente, lo único que se hacía en los gimnasios del Centro de Salud, era tratar enfermos de la misma manera que podíamos hacerlo en un gimnasio de hospital. En ese momento las ventajas que yo veía eran que los enfermos no se tendrían que desplazar hasta el hospital de referencia para recibir los tratamientos, y algo muy bueno para nuestro colectivo, más puestos de trabajo.

En febrero de 1991 apareció la circular 4/91 en la cual, se especificaba las “Actividades del Fisioterapeuta en Atención Primaria”. Aquí empezaba a verse la luz... Hablaba de Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, protocolos, Equipos Interdisciplinarios... La verdad es que esto empezaba a pintar bien.

El 20 de noviembre de 1991 se dictó el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Conselleria de Sanitat. En su artículo 32, hablaba de las funciones de los fisioterapeutas dentro del Equipo de Atención Primaria.

Al principio, parecía que, aproximadamente íbamos a funcionar igual en todas las Comunidades: que se iba a invertir en prevención con la finalidad de recoger frutos futuros, que íbamos a participar en la Promoción de la Salud con diferentes actividades y que seríamos pilares importantes en algunos programas de salud. Todo ello, supondría un aumento importante del número de fisioterapeutas que trabajasen para la administración.

Desde entonces hasta la fecha, he trabajado en cuatro Centros de Salud y, a lo largo de mi recorrido profesional, en algún momento y sobre todo al principio, pude participar en algún programa de salud, como

el encamado o la mujer climatérica. También participé, al igual que compañeros de otros centros, en la Promoción de la Salud, dando alguna charla a colectivos determinados o en programas de radio.

Pero con el tiempo, tengo la sensación de que todo esto ha ido desapareciendo poco a poco, a consecuencia de la carga asistencial diaria.

Parece ser, que lo de la Promoción de la Salud, supone una inversión económica con resultados a largo plazo y eso no parece ser interesante para la clase política, aunque a la larga supondría un gran ahorro.

El resto de programas en los que haríamos un papel muy bueno e interesante, supondría la contratación de más fisioterapeutas para llevarlos a cabo, puesto que como he dicho anteriormente la mayoría de los que ahora estamos, nos dedicamos simplemente a hacer fisioterapia asistencial, con una carga de trabajo considerable.

No entiendo cómo la administración no puede valorar lo transcendental que es nuestra labor en las escuelas al cuidar la salud postural de nuestros niños; o cómo no estamos presentes en todos los programas que se ofertan de climaterio, postparto, etc. o el valor que puede tener una Escuela de Espalda dedicándole el tiempo necesario para que sea efectiva.

El problema más importante es que se necesita un mayor número de profesionales para los ratios de población que atendemos. Si esto no se modifica, no se puede llevar a cabo este proyecto y lo malo no es sólo eso, sino que con la carga asistencial que llevamos, nuestra fisioterapia tampoco puede dar la calidad que podríamos ofrecer si tratáramos un número menor de enfermos por día.

Tampoco quiero ser tan negativa, pues bien es cierto que algunas cosas han enriquecido nuestra manera de actuar cara a la enfermedad con un claro beneficio para nuestros pacientes. Hace tan sólo 25 años, casi nadie le daba la debida importancia a la prevención y ningún usuario pensaba que podíamos aportar conocimientos fuera de los tratamientos clásicos, los cuales a la larga aumentarían su nivel de salud. Gracias a todas estas ideas básicas que aportó la primaria como la “Educación de la Salud” y la “Prevención”, hemos conseguido que nuestros pacientes aprendan a cuidar mejor su cuerpo.

Os puedo decir que, después de tantos años, sigo enamorada de mi profesión, y me hace feliz mi trabajo diario, pero me queda una espinita clavada: “el poder poner en marcha algún día, todo ese proyecto de la Atención Primaria en Fisioterapia, en el que una vez creí”. Pero la pregunta es: ¿Cómo?

Por supuesto, sería necesario que la administración apoyara este proyecto, que aumentasen los puestos de trabajo, que disminuyese nuestra carga laboral y que todos nosotros aunásemos criterios.

Estadística para fisioterapeutas.

Parte I: Análisis descriptivos

AUTORES

García-Massó, X*
Pellicer-Chenoll, M*
Serra-Añó, P**
Casaña, J**
Salvà, P**

* Departamento de Educación física y deportiva. Universidad de Valencia.

** Departamento de Fisioterapia. Universidad de Valencia.

CORRESPONDENCIA

D. Xavier García Massó
C/Gascó Oliag 3,
46010, Valencia
Xavier.garcia@uv.es

RESUMEN

El desconocimiento de la estadística es uno de los grandes problemas que impiden un mayor avance en la investigación científica en el campo de la fisioterapia.

El objetivo de nuestro trabajo es dar a conocer a los profesionales de dicho campo los aspectos más importantes de la estadística descriptiva. Para ello presentamos nociones básicas de estadística en general pasando a desarrollar posteriormente contenidos que hacen referencia a la estadística descriptiva. La estadística descriptiva es aquella que se encarga de describir un conjunto de datos utilizando métodos numéricos y gráficos que resumen y presentan la información contenida en ellos.

Palabras Clave: tendencia central, dispersión, análisis exploratorio, rehabilitación.

INTRODUCCIÓN

La fisioterapia en España es un área de conocimiento específico relativamente joven. Este es uno de los principales motivos de la escasa producción científica relacionada con la fisioterapia que se genera en España. Sin embargo,

durante los últimos años se está motivando en general un incremento de la investigación por los organismos públicos. Por todo ello, se está produciendo un incremento paulatino de la investigación en las Facultades y Escuelas Universitarias de Fisioterapia.

Uno de los grandes problemas de los profesionales de la fisioterapia que se dedican a la investigación es su escasa formación en estadística, siendo esta una herramienta fundamental en la investigación científica. Por ello, el objetivo de este trabajo es resumir aquellos aspectos más importantes de la estadística para estos profesionales. Concretamente, este primer trabajo recoge los aspectos esenciales de la estadística descriptiva.

LA ESTADÍSTICA: CONCEPTOS BÁSICOS

En el ámbito que aquí nos ocupa, podemos definir la estadística como la herramienta que el investigador emplea para describir, clasificar, relacionar y comparar datos. Además, se pueden establecer dos subgrupos dentro de la estadística: la descriptiva y la inferencial. La estadística descriptiva

se encarga de describir un conjunto de datos utilizando métodos numéricos y gráficos que resumen y presentan la información contenida en ellos. Por otro lado, la estadística inferencial pretende a través de los datos muestrales, y mediante el cálculo de probabilidades, establecer predicciones, comparaciones y relaciones con la finalidad de poder realizar generalizaciones sobre un conjunto de datos mayor.

LA ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA

Medidas de tendencia central

En esta apartado se describen los principales estadísticos de los que disponemos para describir en torno a qué valor central se distribuyen nuestros datos. Aunque existen numerosos estadísticos de tendencia central, nos centraremos en los que se emplean de forma más habitual, que son la moda, la media y la mediana. Para hacer más sencilla la comprensión de estos conceptos se proporcionará de forma paralela a la explicación un ejemplo práctico relacionado con la investigación en fisioterapia.

En primer lugar hablaremos de la moda. La moda es el valor que aparece con mayor frecuencia en los datos. Sin embargo, puede

ocurrir que nuestros datos no tengan moda (ya que cada valor se repite solo una vez) o incluso que existan dos o más modas. Además, en el caso de que las variables de nuestro estudio sean continuas, éstas deben ser codificadas en grupos para poder hallar la moda, ya que con estas variables es muy poco probable que se repita algún valor en los datos disponibles. Usualmente, la moda no es un estadístico de tendencia central que se utilice en la redacción de textos científicos. Un ejemplo de la utilidad del estadístico sería el siguiente: imaginemos que tenemos una muestra de pacientes que han sufrido un accidente traumático con un resultado de lesión del ligamento lateral externo del tobillo y les preguntamos el número de cervezas que se habían bebido antes de sufrir el accidente. En la tabla 1 se muestran los datos relacionados con esta experiencia.

Tabla 1. Número de cervezas consumidas antes de sufrir una lesión de ligamento lateral externo de tobillo

Sujeto	Cervezas
1	0
2	2
3	4
4	4
5	5
6	4
7	3
8	5
9	4

En la columna sujeto cada fila representa un caso. Cada caso ha sido codificado con un número en orden creciente entre el 1 y el 9. En la columna cervezas se representa el número de cervezas consumidas por cada sujeto antes de sufrir un accidente que provocó una lesión del ligamento lateral externo.

Como puede apreciarse en las observaciones obtenidas, la moda es igual a 4 cervezas. Es decir, el número de cervezas consumidas por más sujetos antes de lesionarse fueron 4. Esto podría indicarnos que debemos prestar especial atención a nuestros tobillos después de la tercera cerveza.

Por otro lado, si ordenamos nuestros datos de menor a mayor, la mediana se corresponde con el valor central de esta serie ordenada. Es decir, la mediana es el valor que separa nuestros datos en dos partes con igual número de datos. Además, todos los valores de una de dichas partes son menores que la mediana, mientras que los de la otra parte son mayores. En la tabla 2 aparecen los mismos datos de la experiencia anterior ordenados de menor a mayor.

Tabla 2. Datos ordenados de menor a mayor sobre el número de cervezas consumidas antes de sufrir una lesión de ligamento lateral externo de tobillo (n=9)

Sujeto	Cervezas
1	0
2	2
3	3
4	4
5	4
6	4
7	4
8	5
9	5

En la columna sujeto cada fila representa un caso. Cada caso ha sido codificado con un número en orden creciente entre el 1 y el 9. En la columna cervezas se representa el número de cervezas consumidas por cada sujeto antes de sufrir un accidente que provocó una lesión del ligamento lateral externo. Esta columna se ha ordenado de mejor a peor para poder representar mejor la moda y mediana de estos datos.

La mediana de esta secuencia de datos tiene un valor de 4 (sujeto número 5), ya que es el dato que deja por encima y por debajo al mismo número de sujetos. Por tanto, en una serie de datos ordenada, la mediana equivale al valor del dato que ocupa la posición $(n+1)/2$, siendo n el número total de datos de dicha serie.

Volviendo al ejemplo de la tabla 2, nuestra serie se compone de 9 sujetos, por tanto la mediana equivale al valor del sujeto 5 (i.e., 4).

Sin embargo, esto sólo es así cuando nuestra serie tiene un número impar de datos.

Imaginemos que tenemos un nuevo paciente que solo ha tomado 1 cerveza antes de lesionarse y lo añadimos a nuestra base de datos (tabla 3).

Tabla 3. Datos ordenados de menor a mayor sobre el número de cervezas consumidas antes de sufrir una lesión de ligamento lateral externo de tobillo (n=10)

Sujeto	Cervezas
1	0
2	1
3	2
4	3
5	4
6	4
7	4
8	4
9	5
10	5

En la columna sujeto cada fila representa un caso. Cada caso ha sido codificado con un número en orden creciente entre el 1 y el 9. En la columna cervezas se representa el número de cervezas consumidas por cada sujeto antes de sufrir un accidente que provocó una lesión del ligamento lateral externo. Esta columna se ha ordenado de mejor a peor para poder representar mejor la moda y mediana de estos datos.

En este caso, ya que no existe un único valor central que divida a nuestra serie en dos partes del mismo tamaño, estrictamente, no existe una mediana. Sin embargo este problema se resuelve considerando la mediana como el valor promedio de los dos datos intermedios. En el ejemplo planteado, los datos centrales tienen un valor de 4 y 4, con lo que la mediana sería:

$$\frac{4 + 4}{2} = 4$$

Por último, la media aritmética se define como la suma de los valores de la serie de datos dividida entre el número de datos sumados. Si expresamos esta definición con una formulación matemática obtenemos la siguiente ecuación:

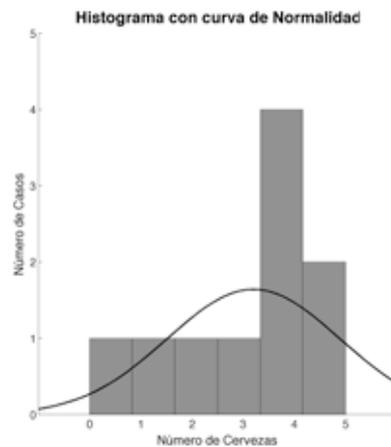
$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^N x_i}{n}$$

Siendo n el número total de datos de nuestra serie. En el caso de la serie de datos de la tabla 3 la media adquiere un valor de:

$$\bar{x} = \frac{0 + 1 + 2 + 3 + 4 + 4 + 4 + 4 + 5 + 5}{10} = 3,2$$

Como puede observarse, la moda, mediana y media no coinciden en nuestro ejemplo. Si observamos la distribución de nuestros datos (figura 1) nos damos cuenta que es ligeramente asimétrica (i.e., desplazada hacia la izquierda). En estos casos la media es menor que la mediana, sin embargo, cuando la distribución es asimétrica hacia la derecha la media es mayor que la mediana. Además, es importante destacar que la media se ve fuertemente influida por los valores extremos y por distribuciones asimétricas. Por tanto, al describir datos que sigan distribuciones no normales, o en el caso de que dichos datos presenten valores atípicos, la media puede ser una medida de tendencia central poco apropiada. En estos casos el empleo de la mediana podría resultar más con-

veniente ya que no se ve influida por estos factores.



Medidas de dispersión

A continuación se exponen los principales estadísticos descriptivos de dispersión.

Estos estadísticos informan sobre cómo se distribuyen los datos alrededor de un valor central. Continuaremos con el ejemplo anterior para ir facilitando la interpretación de la varianza, la desviación estándar y el error típico de la media, que son los estadísticos de los que hablaremos en este apartado.

La varianza es una medida que informa sobre la desviación que presentan los valores con respecto a la media aritmética. En consecuencia, la varianza ofrece información sobre la variabilidad de nuestros datos. Podemos calcular la varianza con la siguiente fórmula:

$$s^2 = \frac{\sum_{i=1}^N (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}$$

Donde n representa el número de datos y es la media aritmética.

De esta definición se desprende que cuanto mayor sea la varianza, mayor distancia existirá entre la media y los valores observados. Sin embargo, la diferencia entre las observaciones y la media puede adoptar valores positivos y negativos (y por tanto anularse unos a otros). Debido a esto, estas diferencias se elevan al cuadrado.

En el ejemplo anterior, si no

elevásemos las diferencias al cuadrado obtendríamos una varianza igual a 0 ya que el sumatorio de las diferencias de los valores observados menos la media valdría 0 cervezas (ver tabla 4). Sin embargo, al elevar dichas diferencias el cuadrado todos los valores se convierten en positivos y la varianza es igual a 2.84 cervezas² (las unidades en las que debe expresarse la varianza son las mismas que las de las observaciones originales elevadas al cuadrado).

Tabla 4. Pasos intermedios durante el cálculo de la varianza.

Sujeto	Cervezas	$x_i - \bar{x}$	$(x_i - \bar{x})^2$
1	0	-3.2	10.24
2	1	-2.2	4.84
3	2	-1.2	1.44
4	3	-0.2	0.04
5	4	0.8	0.64
6	4	0.8	0.64
7	4	0.8	0.64
8	4	0.8	0.64
9	5	1.8	3.24
10	5	1.8	3.24

En la columna sujeto cada fila representa un caso. Cada caso ha sido codificado con un número en orden creciente entre el 1 y el 9. En la columna cervezas se representa el número de cervezas consumidas por cada sujeto antes de sufrir un accidente que provocó una lesión del ligamento lateral externo. Esta columna se ha ordenado de mayor a menor para poder representar mejor la moda y mediana de estos datos.

Por otro lado, si realizamos la raíz cuadrada de la varianza obtenemos la desviación estándar:

$$s = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^N (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

Al realizar la raíz cuadrada se corrige el hecho de haber elevado al cuadrado la diferencias de las observaciones menos la media. Por tanto la desviación estándar es un

promedio de las desviaciones de las observaciones a la media. En el ejemplo empleado hasta ahora, la desviación estándar tiene un valor de 1.68 cervezas.

Por último, el error típico de la media (ETM) se calcula dividiendo la desviación estándar entre la raíz cuadrada del número de datos:

$$ETM = \frac{s}{\sqrt{n}}$$

El ETM proporciona información sobre la precisión de nuestra estimación de la media poblacional. En aquellos trabajos científicos en los que se recojan datos de una muestra perteneciente a una población, el ETM informa sobre lo parecida que es la media de nuestra muestra al valor real de la población. Volviendo a nuestro ejemplo, hemos registrado las cervizas que habían consumido los pacientes que sufrieron un esguince de ligamento lateral externo. Nuestra muestra está formada por 10 sujetos tomada de una población mucho mayor (i.e., todas las personas con esguince de ligamento lateral externo). Empleando la ecuación correspondiente, obtenemos que el ETM es 0.53. Un ETM grande indica que nuestra estimación de la muestra poblacional es imprecisa, y un ETM pequeño significa que la estimación es precisa.

CONCLUSIONES

En este artículo sobre estadística aplicada a la ciencias de la salud, y más concretamente al ámbito de la fisioterapia, se han descrito los principales estadísticos descriptivos. Estos parámetros nos ayudan a describir y resumir los datos adquiridos en nuestros estudios y por tanto nos serán de gran ayuda a la hora de expresar los resultados obtenidos. Siempre que describamos los datos obtenidos es recomendable emplear al menos un descriptivo de tendencia central junto con un descriptivo de dispersión.

BIBLIOGRAFÍA

1. Field A. *Discovering statistics using SPSS*. Second ed. London: SAGE; 2005.
2. Petrie A, Sabin C. *Medical Statistics at a Glance*. Second ed. Oxford: Blackwell Publishing; 2005.

3. Milton, J.S. *Estadística para Biología y Ciencias de la Salud*. Madrid ed: McGraw-Hill; 2004.

4. Sánchez Zuriaga, D. *Estadística aplicada a la Fisioterapia, las Ciencias del deporte y la Biomecánica*. Valencia ed: Fundación Universitaria San Pablo CEU; 2011.

SEGURO DE SALUD MEDIFIATC

Asistencia médica completa
sin pagos adicionales

- Todas las especialidades médicas **sin pagos adicionales** por visitas u otros servicios médicos.
- Acceso a todo tipo de visitas, consultas, pruebas, reconocimientos, tratamientos, intervenciones quirúrgicas, hospitalización.
- Total libertad para escoger los centros y profesionales de nuestra guía médica sin listas de espera.
- Atención personalizada y total comodidad en caso de hospitalización.
- Urgencias (a domicilio y en centros hospitalarios) y **segunda opinión médica**.
- Revisión ginecológica desde el primer día y estudio de la esterilidad e infertilidad.
- Higiene dental **anual gratuita**.
- Asistencia de urgencia en viajes al extranjero.
- Club Salud FIATC con servicio de psicología, logopedia, cirugía estética, homeopatía, naturopatía, reproducción asistida, balnearios, etc.

OFERTA ESPECIAL

TARIFA 2011

EDAD

PRIMA (persona/mes)

Métodos de Fisioterapia en Pediatría y evidencia del método Doman Delacato

Lourdes Macias Merlo

Presidenta de la Sociedad española de Fisioterapia en Pediatría (SEFIP)

Recientemente y tras la noticia que un conocido cantante y presentador español que tiene un hijo que recibe la terapia de Doman Delacato, ha hecho despertar el interés sobre este método en algunos padres con niños con lesión cerebral para seguir el mismo método y por las alentaciones que este cantante ha transmitido.

A lo largo de la historia han existido muchos métodos de tratamiento fisioterápico para tratar a niños con lesiones cerebrales. Esta variedad se entiende por la gran diversidad de cuadros clínicos que nos podemos encontrar en un mismo diagnóstico derivado de una lesión cerebral. La mayoría de los métodos terapéuticos desarrollados en el siglo pasado fueron desarrollados por interpretaciones clínicas o teorías neurofisiológicas. Este es el caso del método Doman Delacato que en 1955 fundaron los Institutos para el Logro del Potencial Humano y se encuentra en Filadelfia. Sus fundadores, Glenn Doman junto con Carl Delacato (un fisioterapeuta y un psicólogo educativo), desarrollaron un enfoque para el tratamiento de niños con lesión cerebral. Su trabajo reflejaba en gran medida las ideas del Dr Temple Fay (un neurofisiólogo).

El método Doman-Delacato parte que el niño con lesión cerebral debería empezar a aprender los patrones de movimiento haciendo movimientos similares como los anfibios y reptiles, con paralelismo a la evolución del movimiento filogenético. El niño debe pasar por los diferentes estadios de evolución de la especie animal. Pretenden reorganizar el movimiento a partir, por ejemplo, de la repetición de los esquemas de movimiento de los anfibios y repti-

les. Para ellos, cuando hay lesión cerebral, significa que algunas células nerviosas son destruidas y por tanto “silenciadas”. Doman y Delacato creen que es necesario despertarlas para que puedan seguir la evolución. Para despertarlas es necesario mandarle informaciones prolongadas y repetidas. Para la ejecución del tratamiento se precisan varias personas y poderlo realizar varias veces al día, con una serie de ejercicios, muchas veces de carácter pasivo por parte del niño. No hay evidencia de que los movimientos pasivos realizados a un niño, obligado a participar en los movimientos del rastreo afectan a la organización neurológica. Se impide a los niños que voluntariamente realizan una actividad (como andar con ayudas técnicas) antes de dominar las etapas anteriores como el rastreo gateo, factor que posiblemente puede perjudicar las motivaciones e intereses del niño. Estas teorías se consideran actualmente obsoletas por maestros biólogos modernos, por la neurociencia e investigaciones actuales.

Otra propuesta de este método es que apoyan la idea de que todos los niños con lesiones cerebrales que toman medicamentos anti-epilépticos los vayan dejando gradualmente. Ellos afirman que las crisis epilépticas son una “respuesta de defensa natural para el cerebro”, y que las crisis no son directamente perjudiciales para el cerebro. Esta teoría sobre el tratamiento y la prevención de crisis nunca se han demostrado en cualquier parte, y la eliminación de medicamentos anti-epilépticos en un niño que los necesita no es una idea brillante.

Diversos autores se han planteado serias críticas sobre el uso de

tales métodos registrando los defectos metodológicos relacionados con los estudios de este programa, lo que hizo imposible extraer conclusiones sobre la eficacia de este método.

Tampoco hay una base teórica para la creencia de que los patrones pueden ser impresos en la corteza cerebral en desarrollo. El desarrollo del cerebro es genéticamente impulsado por una compleja secuencia de crecimiento celular, la migración, la organización, e incluso la muerte celular programada. Anomalías en este proceso pueden ser causadas por defectos genéticos, por lesiones tóxicas, infección o alteraciones bioquímicas. No existe un modelo por el que cualquiera de estas causas diferentes pueda estar influida por movimientos pasivos o incluso activos del cuello y las extremidades. Treinta años de progreso neurológico, embriológico, y científico no han podido prestar toda la ayuda teórica a los principios de Doman Delacato.

La difusión de este método es de alentar a los padres dando expectativas de curación a su hijo si siguen rígidamente el programa de tratamiento. Al trasladar la acción terapéutica sobre los padres, la no eficacia del método se atribuye a la falta de formación de los progenitores o a la insuficiencia en el número de repeticiones de los ejercicios y no al método en si mismo. El número de personas que deben participar y las repeticiones de los mismos hacen que sea poco viable su seguimiento y en muchas ocasiones se consigue con un sacrificio o un coste personal y familiar muy elevado e insostenible. Se culpa a los padres si el desarrollo del niño no es todo lo que se esperaba.

El método Doman Delacato puede ser útil si nos acogemos al hecho que los niños con lesión cerebral deben ser estimulados y recibir una atención especial. Los que trabajamos en este campo sabemos que a veces los padres tienen dificultades en relacionarse con su hijo que tiene problemas físicos o físicos-intelectuales. También somos conscientes que los niños que reciben una interacción adecuada a sus necesidades y motivamos sus intereses para aumentar su autonomía consiguen mejorar su potencial en comparación con los niños que reciben menos o ninguna atención adecuada. Está demostrado que los lactantes que reciben muy poca interacción humana saludable pueden desarrollar serios problemas físicos y mentales.

La Academia Americana de Pediatría y otras organizaciones han emitido declaraciones de advertencia acerca de las reclamaciones de la eficacia de esta terapia. Entre estos figuran el Comité Ejecutivo de la Academia Americana de Parálisis Cerebral, la Asociación de Parálisis Cerebral de Texas, la Asociación Canadiense para los Niños Retardados, la junta directiva de la Academia Americana de Neurología, la Academia Americana de Medicina Física y Rehabilitación, la Academia Europea de Niños con Discapacidad y la Sociedad Española de Fisioterapia en Pediatría.

Un hecho importante a tener en cuenta es que la mayoría de los niños, incluso con retraso mental grave, todavía en fase de crecimiento, pueden seguir evolucionando aunque en una curva de desarrollo más lenta que la media. Por tanto, cualquier niño admitido en cualquier programa de tratamiento hace algunos progresos como una consecuencia inevitable del tiempo y de su desarrollo natural, incluso si ese programa de tratamiento es completamente inútil. Pero sin controles adecuados es imposible evaluar la eficacia de dicho tratamiento.

Terapias no probadas pueden ser perjudiciales en muchos aspectos, no siempre por la toxicidad directa

o daño físico. La promoción de la terapia Doman Delacato sobre sus audaces afirmaciones sin fundamento acerca de su eficacia puede causar daños económicos y emocionales importantes e infunden falsas esperanzas a familias que probablemente ya están atormentadas por la culpa y la depresión. En el proceso de la terapia, los padres deben gastar una gran cantidad de sus recursos de tiempo, energía, emoción y dinero. Los padres podrían no estar dispuestos a gastar los recursos si no fuera por las reclamaciones fantásticas que les han atraído a seguir el camino hacia una cura falsa. Sin embargo hoy en día sabemos, por evidencia científica, que el potencial de independencia para un niño con lesión cerebral depende de la evolución que haga en los sus dos primeros años.

La normativa vigente debería evitar tales abusos, pero lamentablemente no existen auditorías en las instituciones públicas de sanidad que hagan cumplir el rol de proteger a los pacientes y sus familias sobre las terapias que infunden falsas esperanzas y a un coste muy elevado tanto físico como emocional y económico para estas familias afectadas.

Hay que destacar que la fisioterapia pediátrica constituye una ciencia clínica en un proceso de evolución continuo. Los descubrimientos científicos derivados de las recientes investigaciones en neurociencia y en la ciencia del movimiento han derivado en un cambio importante en sus bases teóricas y en una actualización de la práctica fisioterapéutica. Ello requiere por parte del profesional una reflexión y una flexibilidad delante de la incorporación de nuevos conocimientos. El conocimiento del desarrollo psicomotor, el aprendizaje y el control del movimiento, las adaptaciones al crecimiento y el entorno familiar son aspectos que ayudan al fisioterapeuta pediátrico en el momento de plantear las estrategias terapéuticas adecuadas y descubrir el potencial motor de cada niño en particular

que ha sufrido una lesión cerebral.

El camino que está tomando la fisioterapia pediátrica, no es el de conocer y aplicar una serie de métodos o técnicas basadas en hipótesis teóricas para aplicarlas al niño de una forma mecánica u homogénea, sino primero y, ante todo, tener la capacidad de saber valorar a un individuo, sea cual sea su patología, como un ser en crecimiento y dentro de un entorno determinado donde ambos, crecimiento y entorno, van cambiando a lo largo de su infancia, teniendo en cuenta la naturaleza interactiva del desarrollo de todos los subsistemas en crecimiento. Por tanto, el fisioterapeuta pediátrico debe valorar la situación individual y adaptarse a sus cambios para poder adecuar los objetivos terapéuticos a estos cambios (músculo-esqueléticos, emocionales, sociales, de su entorno natural, de su aprendizaje y control del movimiento y sus dificultades, etc.) teniendo en cuenta la naturaleza interactiva del desarrollo de todos los aspectos que influyen en el crecimiento de niño.

En España contamos cada vez más con centros públicos de Atención Temprana que trabajan fisioterapeutas atendiendo a niños con lesiones cerebrales y con una formación fundamentada en ciencias actuales. Admitir la implementación de la terapia Doman en España sería un retroceso en nuestro camino, el cual va encaminado a querer prestar la mejor atención a los niños con procedimientos terapéuticos basados cada vez más en evidencias científicas.

Si realmente este método fuera eficaz, se impartiría universidades para que todos los profesionales de la red sanitaria pudieran aprenderlo y llevarlo a cabo con sus pacientes. Sin embargo, esto no sucede ni sucederá ya que los profesores de universidad no van a enseñar una pseudociencia basada en bases teóricas desfasadas que no tienen evidencia científica y además ha sido rechazado por muchas academias y sociedades científicas.

Cursos organizados por el ICOFCV

2- CURSO DISFUNCIÓN CRANEOMANDIBULAR -VALENCIA -

Lugar:	Sede Colegial Valencia C/ San Vicente Martir nº 61 pta. 2
Impartido por:	Leandro Gutman
Fechas:	Edición V 25, 26,27 Noviembre 2011
Horas:	21horas
Horario:	Viernes 15.00- 20.30h, Sábado 9.00-13.00 y 14.00-19.30h y Domingo 9.00- 14.00h
Precio:	Colegiados y estudiantes:160 €. Precolegiados: 140 €
Dirigido a:	Fisioterapeutas Diplomados Colegiados. Precolegiados y estudiantes de 3er curso.

CURSO DE VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL EL PERITAJE FISIOTERÁPICO

Organiza:	ICOFCV
Lugar:	Sede Colegial Valencia C/ San Vicente Martir nº 61 pta. 2
Impartido por:	Dña. Vanesa Sáez Bello (Licenciada en Derecho); Dña. Carmen Mora (Fisioterapeuta perito); Dña. Núria Sempere Rubio (Fisioterapeuta, profesora de la Universitat de València); Dña. Dolça Fuentes Morell (Fisioterapeuta, profesora de la Universidad Miguel Hernández); Salvador Pitarch (Investigador del Instituto de Biomecánica de Valencia -IBV-); Dr. Aleixandre Cortés Fabregat (Médico Rehabilitador e investigador del IBV); Telvi Martínez Expósito; Luis Garcés (Investigador del Instituto de Biomecánica de Valencia)
Fechas:	Edición I 15 al 17 Diciembre 2011/ 13 al 15 Enero 2012/ 10 al 12 Febrero 2012
Horario:	Jueves 15 Diciembre 15.30 a 20.30 / Viernes 16 Diciembre 9.00-14.00 y 15.30-20.30 / Sábado 17 Diciembre 9.00-14.00h Viernes 13 Enero 15.00 a 19.00h y 19.00 a 21.00 h / Sábado 14 Enero 9.30 a 13.30 y 14.30 a 18.30 / Domingo 15 Enero 9.00 a 15.00 Viernes 10 Febrero 15.30 a 20.30h / Sábado 11 Febrero 9.00 a 14.00 y 15.30 a 19.30 h / Domingo 12 Febrero 9.00 a 15.00h
Horas:	60 h
Plazas:	20
Precios:	Colegiados y estudiantes 400 € Pre-colegiados 380 €
Dirigido a:	Fisioterapeutas Diplomados Colegiados. Precolegiados y estudiantes de 3 curso.

Cursos organizados por otras entidades

CURSOS

1. Curso de Perfeccionamiento Peritación en Valoración del Daño Corporal e Incapacidad Laboral en Fisioterapia

Organiza: Escuela Profesional de Medicina del Trabajo
Lugar: Universidad Miguel Hernández, Campus de San Juan
N de horas: 60 horas
Dirigido a: Fisioterapeutas
Fechas: Del 14 de octubre al 2 de diciembre de 2011 (sólo viernes)
Precio: 1.200 euros (reducida 900 euros a colegiados y comunidad UMH)
Contacto (Tel, correo- electrónico): meditrab@umh.es - 965919525

2. IV Curso Reeduación del Suelo Pélvico

Organiza: I.C.S.Elx (Instituto de Ciencias de la Salud de Elche).
Duración: 40 horas.
Fechas: 11 al 13 Noviembre y 2 al 4 Diciembre 2011.
Precio: 450 Euros.
Inscripción: Abierto plazo de inscripción.
Contacto: I.C.S.Elx (Instituto de Ciencias de la Salud de Elche). C/ Carlos Antón Pastor,13 ; Tefs: 965438468 - 666779715 - 628337741 E-mail: icsselx@hotmail.com
Web: www.icsselx.com
Acreditado por la EVES.

3. Curso de Aplicación del Percutor Estructural para Fisioterapeutas-Nivel I Raquis (1ª Edición)

Organiza: Universidad Miguel Hernández
Lugar: Universidad Miguel Hernández (Facultad de medicina, Campus de San Joan)
Aula A09 Aulario nuevo
Ctra. Alicante-Valencia Km 8.7 03550 Sant Joan de Alicante
Duración: 20 h (15 h presenciales a lo largo de un fin de semana)
Dirigido a: Fisioterapeutas
Fechas: Sábados 17 diciembre / Domingo 18 diciembre
Horario: Sábado 9.00 a 14.00 h y 16.00 a 21.00 h / Domingo 9.00 a 14.00 h
Precio: Profesionales fisioterapeutas 180€ / Estudiantes de 3º curso 150€
Contacto (TEL, CORREO ELECTRONICO).
Prescripción: 1 octubre hasta 31 noviembre 2011 a través pagina Web:
<http://www.umh.es/fpogestion.aspx/Prescripcion/Prescripcion.aspx>
Más información: luiscaturla@umh.es / josetoledo@umh.es

4. Curso de Fisioterapia Respiratoria en el Mundo adulto

- Colegio de Navarra-

Organiza: Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra.
Acreditación del Departamento de Formación Continuada.
Fechas: 1 seminario: 28, 29 y 30 de Octubre de 2011 / 2 seminario: 11, 12 y 13 de Noviembre 2011

Horas: 40 horas
Docentes: Patricia Madrid treves y Carmen Rita Hernández Viera.
Lugar: Hotel Albert, c/ Ermitagaña, nº3, Pamplona
Precio: Colegiados: 420€ / No colegiados 650€
Contactar: T.948174806 / F. 948173954
correo-electronico: info@cofn.net

5. III Curso de Experto en Homeoterapia Spagyrica - Medicina Tradicional de Occidente

Número de créditos: 26 créditos académicos.
Entidad organizadora: Instituto Asclepios, en colaboración con la Escola EUSES y la Universidad Camilo José Cela.
Lugar: Madrid y Barcelona.
Nº de horas: 310 horas (120 presenciales en horario de fin de semana).
Dirigido a: Profesionales de la salud.
Fechas: De octubre de 2011 a abril de 2012, a razón de un seminario al mes.
Precio: 2.000 euros (financiables)
Contacto: Tfno: 915711977; e-mail: info@institutoasclepios.com; web: www.institutoasclepios.com
Curso acreditado por: Universidad Camilo José Cela.

MÁSTERS TÍTULO PROPIO

1. Máster en Valoración de la Incapacidad Laboral, Daño Corporal y Medicina del Seguro. VIª Edición

Organiza: Escuela Profesional de Medicina del Trabajo
Lugar: Universidad Miguel Hernández, Campus de San Juan.
Horas: 600
Dirigido a: Diplomados, licenciados y/o graduados relacionadas con la valoración del daño corporal.
Fechas: del 14 de octubre de 2011 a 20 septiembre de 2012
Precio: 3.500 euros (con posibilidad de fraccionar en dos pagos) y de 1.750 euros para aquellos. para profesorado UMH, Médicos Forenses y Médicos MATEPSS.
Contacto (Tel, Correo- electrónico): meditrab@umh.es - 965919525
Curso acreditado por (en caso de existir acreditación): Perfiles de los egresados una vez concluidos los estudios:
- Master en Valoración Médica de la Incapacidad Laboral y del Daño Corporal.
- Expertos en Medicina del Seguro (peritos médicos acreditados).
- Diplomados en Valoración de Incapacidades por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo (título que hasta el momento actual sólo se podía cursar en el instituto Carlos III en Madrid).

2. Máster en Terapia Manual y Osteopatía Estructural - Enfoque Neuro-Ortopédico Clínico 11ª Edición

Organiza: Fundación Universidad-Empresa (ADEIT) - Universitat de Valencia-
Lugar: Fundación Universidad-Empresa (ADEIT) y Escuela Universitaria de Fisioterapia. C/ Gasco Oliag, 5 Valencia.
Duración: De noviembre de 2011 a junio de 2013. El master tiene una duración de 2 años y se realizan 9 seminarios por año. Del 17 al 19 de noviembre, del 1 al 3 y del 15 al 17 de diciembre de 2011, del 12 al 14 de enero, del 16 al 18 de febrero, del 22 al 24 de marzo, del 19 al 21 de abril, del 3 al 5 y del 24 al 26 de mayo de 2012.
Matricula: 3650.00 euros .La tasa de expedición del título no está incluida.
Prescripción: Hasta el 4 de noviembre de 2011
Dirigido a: Fisioterapeutas
Contacto (Tel, Correo-electrónico): Fundación Universidad- empresa (ADEIT) Plaza Virgen de la Paz, 3 46001 Valencia / Tlf. 963262600 Fax. 963262700 E-mail: informacion@adeit.uv.es www.adeit.uv.es/postgrado

3. Organiza: Universidad CEU Cardenal Herrera

Nº de créditos: 60 ECTS
Duración: octubre de 2011 a julio de 2012
Calendario académico: Los diferentes seminarios serán

impartidos de acuerdo al siguiente horario: Jueves y Viernes de 9 a 14h y de 15'30 a 20'30h, tres veces al mes. De manera puntual y por necesidades de calendario habrá clase sábado por la mañana de 9 a 14h.

Acreditación: Título de Máster Universitario. Permite el acceso al Doctorado.
Personas de contacto: Javier Martínez Gramage(jmg@uch.ceu.es) 96 136 90 00 ext. 1369
Abierto el plazo de admisión curso 2011-12
Más información en: http://www.uchceu.es/estudios/posgrado/master_universitario/neurorrehabilitacion/inicio.asp?opcion=informacion

4. Wellness salud y deporte en la mujer

Entidad organizadora: IL3 - Universidad de Barcelona
Lugar: on-line
N de horas: 750 horas equivalentes a 30 créditos ECTS a realizar a lo largo de 1 curso académico
Dirigido a: Titulados Universitarios en Fisioterapia, Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, Enfermería, Medicina, Farmacia, Psicología, Magisterio de Educación Física y otros titulados relacionados con el deporte y la salud física de la mujer desde una vertiente estética y de recuperación.
Fechas: Inicio 10 de Noviembre 2011. Duración: 1 curso académico
Precio: 2.300€
Contacto (tel, correo electrónico): Tel: 902 15 19 11 - 902 10 24 72. E-mail: imprimirinfo@imicromat.com
Curso acreditado por (en caso de existir acreditación): Postgrado en Wellness, salud y deporte en la mujer por la Universitat de Barcelona (Título Propio).

MÁSTERS OFICIALES

1. V Máster Universitario en Atención Fisioterápica en la Actividad Física y el Deporte

Organiza: Universidad CEU Cardenal Herrera
Nº de créditos: 60 ECTS
Duración: octubre de 2011 a julio de 2012
Calendario académico: Los diferentes seminarios serán semanalmente de acuerdo al siguiente horario: jueves de 15.30-21.00h, viernes de 15.30 a 21.00h.
Acreditación: Título de Master Universitario. Permite el acceso al Doctorado.
Personas de contacto: Juan Francisco Lisón Párraga (juanfran@uch.ceu.es) 96 136 90 00 ext. 1370
Eva Segura Ortí (esegura@uch.ceu.es) 96 136 90 00 ext. 1371
Abierto el plazo de admisión curso 2011-12
Más información en: http://www.uchceu.es/estudios/posgrado/master_universitario/fisioterapia_deportiva/inicio.asp?opcion=informacion

2. III Máster Universitario en Terapia Manual Osteopática Organiza: Universidad CEU Cardenal Herrera

Nº de créditos: 60 ECTS
Duración: octubre de 2011 a julio de 2012
Calendario académico: Los diferentes seminarios serán impartidos cada 15 días de acuerdo al siguiente horario: jueves de 15.30-21.00h, viernes de 9.00 a 14.00 y de 15.30 a 21.00h y sábados de 9.00 a 14.30.
Acreditación: Título de Master Universitario. Permite el acceso al Doctorado.
Personas de contacto: Mª Dolores Arguisuelas (doloresarguisuelas@uch.ceu.es) 96 136 90 00 ext. 1225
Gemma Biviá (gemma.bivia@uch.ceu.es) 96 136 90 00 ext. 1371
Abierto el plazo de admisión curso 2011-12
Más información en http://www.uchceu.es/estudios/posgrado/master_universitario/osteopatica/inicio.asp?opcion=introduction

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, espalderras, 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, espalderras, 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, paralelas, 3 camillas hidráulicas y 2 fijas...).

Amplia cartera de clientes y mutuas (Asisa, 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 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.

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 Archiducque 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 láser, 2 pequeñas de electroterapia, 1 máquina 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, lámpara 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 traspasa clínica de fisioterapia, osteopatía y pilates, en Benetússer, por razones personales. La consulta está en pleno funcionamiento desde hace cinco años, amplia cartera de clientes. El bajo tiene 120m cuadrados repartidos en tres salas de tratamiento completamente equipadas con camillas eléctricas, electroterapia, ultrasonidos y láser, una sala de pilates, tres baños, un despacho, sala de espera, sala para el personal. Todo con parquet y decoración moderna. Interesados llamar al tlf: 650233302 Esther.

ES VEN un ultrasonido 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 capçals 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 láser intelect mobile stim; 2 Tens neuronal rehabilitador; aparato combinado de electroterapia intelect A therapy system; aparato de presoterapia: brazo y pierna; lámpara de infrarrojos; MO; Magnetoterapia Varimag 2E.; paralelas; Cuñas, 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 Intelect Mobile

Combo (Eletroterapia y Us)

de la marca Chattanooga

Group, modelo 2778 a es-

trenar. Comprado en Marzo

de 2009 pero está sin usar,

sólo un único uso para

comprobar que funciona.

Se vende completo; con

electrodos flexibles, es-

ponjas, cabezal Us, CD de

instrucciones, cable de

alimentación, gel conduc-

tor... En el mercado se en-

cuentra ahora mismo entre

2200- 2300 euros (con Iva),

yo lo vendo por 2000 euros

negociables. Interesados po-

nerse 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 gimna-

sios, hidroterapia, equipos

de electroterapia, ultra-

sonidos, magnetoterapia,

microonda, laser, mecano-

terapia. 6 camillas, de las

cuales 2 hidráulicas y una

neurologica electrica. Car-

tera de clientes. Mutuas y

compañías. 667436076.

SE VENDE PLATAFORMA VI-

BRATORIA (Compex Win-

plate). Nueva. Con certifi-

cado médico. Garantía de

fábrica. Precio: 2990 euros.

Puedes verla en:

www.compexwinplate.com

Posibilidad de probarla

antes. Contacto:

655.800.141 (Miguel)

VENDO CAMILLA PLEGABLE

DE ALUMINIO. Color verde

claro, respaldo elevable, con

agujero facial y altura regu-

lable. SEMINUEVA 190 euros

Tlf: 654252244

Alquiler de un box o ha-

bitación que libre en una

clínica de Fisioterapia

(Monserrat, Valencia).

Ideal para desempeñar

funciones como podolo-

gia, psicología, endocrino o

nutricionista, acupuntura,

osteopatía etc... otras activi-

dades distintas a la fisio-

terapia.

Preguntar por: Celia García

Jódar, telefono es 667918001

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€, biombos 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 boheiler, 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. Molini Pitarch

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

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 precios 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 los 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 28 de maig al 27 de setembre de 2011.

Albacete

3763 - POLO GOMEZ, CARLOS

Alicante

3737 - ABRALDES CASTELAO, SANTIAGO
 3772 - ACEDO GALLEGO, ROSA MARIA
 3746 - AYOUAZ, YOUCEF
 3744 - CASTELLO IVORRA, ANGELA
 3719 - COLOMA ALBERO, PAULA
 3749 - COLOMA MARTINEZ, TOMAS
 3754 - FERRANDEZ GOMEZ, JOSE EDGAR
 2519 - GARCIA DE LA REINA GARCIA, SARA
 3771 - GIMENEZ MAGDALENO, ISMAEL
 3770 - GONZALEZ PEREZ, SARA
 3739 - GOUDRIAAN, PAUL MICHAEL
 2547 - LLORET LLINARES, ANTONI
 3764 - MARTINEZ ESTEVE, JOAQUIN
 3718 - MIRALLES CORBI, MARTA
 3745 - MIRALLES GOSALVEZ, ANTONIO
 3731 - NAVARRO PEREZ, JORGE
 3732 - PERAL BERNA, MARIA
 3773 - PEREZ CRUZ, LAURA
 3721 - SANCHEZ SANCHEZ, CARLOS
 3723 - SENDRA SISCAR, ROSA CARMEN
 3753 - TOLEDO GUIJARRO, MIRIAM GEMA
 3743 - ZUÑIGA CHIRIBOGA, ANDRES PATRICIO

Castellón

3741 - BERBEL ROMERO, ANA
 3735 - ENRIQUE-TARANCON GARCIA, ALBA
 3759 - FACUNDO AGUILAR, RUTH
 3734 - GARCIA FALCO, CLARA
 3765 - LLORENS DEMBILIO, DAVID
 3768 - RONCERO MONZO, LAURA
 3752 - SOSPEDRA ACHONDIA, JORDAN

Cuenca

3762 - GARCIA MUELAS, NATALIA

Murcia

3722 - ESPINOSA ORTEGA, IRENE

València

3769 - AIGNEREN FRODEN, ANA MARIA
 3728 - ALBORS ORTOLA, CRISTINA
 3724 - ARCOS IZQUIERDO, MARTA ISABEL
 3717 - BAIXAULI ALCAZAR, JOSE
 3715 - BARAJA VEGAS, LUIS
 3716 - CANDELA SENTI, MARIA MERCEDES DE LA CRUZ
 3748 - CASANOVES VALLES, MARIA LUISA
 3757 - CUQUERELLA PIERA, CHABELA
 3767 - DE CASTRO SANCHEZ, LAURA
 3758 - DOMINGUEZ DONAT, SHEILA
 3750 - GARCIA HABA, BEATRIZ
 3733 - GARCIA TRIBALDOS, LAURA
 3714 - GONZALEZ GONZALEZ, CARLOS HORACIO
 3740 - GONZALEZ IBAÑEZ, JOSE MARIA
 3727 - LIZONDO CORTES, VICENTE JOSE
 2352 - LOMINCHAR IPARRAGUIRRE, AINARA
 3736 - MACIAS VEGA, LORENA
 3742 - MARTINEZ PLAZA, LAURA
 3761 - MIGUEL GUTIERREZ, CARLOS
 3726 - MONTILLA RAMOS, ASUNCION
 3725 - MURAD PORTO, MAYED
 3730 - PEREZ HERVAS, ALICIA
 3775 - REYES BETANCORT, MAR
 3738 - ROMERO SABATER, SILVIA
 3756 - ROS ROBLES, BORJA
 3556 - SAEZ JORDAN, ANA M^a
 3729 - SANCHEZ AGUILAR, ANA MARIA
 3774 - SELFA CHORDA, FRANCISCO
 3747 - SUAREZ ORTIZ, JULIAN
 3751 - TORREGROSA MENDEZ, DAVID
 3760 - VIDAL OTERO, LUCIA
 3755 - VIVES GUILLAMON, SUSANA
 2653 - ZAPATA MESEGUER, M^a JOSE



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 publicar, 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

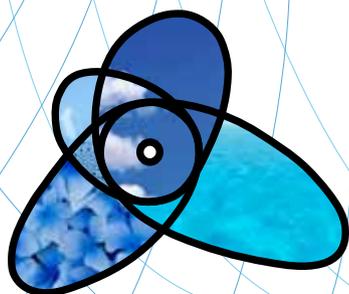
7. El departamento contable del ICOFCV remitirá la factura a la entidad organizadora y cuando ésta realice el pago, se procederá a publicar el curso en la web del ICOFCV.

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





ORPROtecⁱⁿ

Feria Internacional de
Rehabilitación y Autonomía Personal

Una nueva estrategia

Empresas farmacéuticas, de electromedicina, de productos ortoprotésicos, de ayudas técnicas, de mobiliario, de calzado, de domótica. > Empresas de servicios relacionados: hospitales, clínicas, ortopedias, residencias. > Programación en paralelo de distintos eventos científicos.

11^a

ORPROtecⁱⁿ

<http://orprotec.feriavalencia.com>

2011

20 > 22

OCT



FERIA VALENCIA



www.feriavalencia.com · feriavalencia@feriavalencia.com · tel.: (0034) 902 74 73 30 · fax: (0034) 902 74 73 45

Professional BS

Cuenta Expansión

OFERTA PARA:



«Quiero **cero comisiones** y todas las ventajas con mi nómina»

¿Quiere tener **una cuenta con cero comisiones** de administración y de mantenimiento? ¿Y **tarjetas** de crédito y débito **gratis**? ¿Y **reintegros gratis** con tarjeta de débito en los cajeros ServiRed¹ (en disposiciones por un importe igual o superior a 60 euros)? ¿Quiere que **le devuelvan el 3% de sus recibos** de gas, luz, teléfono móvil e Internet, con un máximo de 20 euros al mes?

Así, la **Cuenta Expansión** es la respuesta.

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



Memoria USB de 8 Gb²

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

SOLO PARA PROFESIONALES

¹ Para un importe inferior, se cobrarán 0,60 euros. En cajeros de las marcas con las que opera Banco Sabadell, reintegros gratis para cualquier importe.

² En el caso de que se agote este regalo, se sustituirá por otro de igual valor o superior.

Oferta válida para nómina, pensión o ingreso regular mensual por un importe mínimo de 700 euros.

Condiciones revisables según evolución del mercado financiero.

