



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

Fisioteràpia

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

al dia
www.colfisiocv.com



Ejercicio Terapéutico

Volumen IX Nº4
Febrero 2014

**POR PERTENECER AL
IL.LUSTRE
COL.LEGI OFICIAL DE
FISIOTERAPEUTES**



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

“**MMI MUTUAMADRILEÑA**”

Tienes Condiciones excepcionales en Mutua Madrileña

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.

**FACILITA EL CÓDIGO DE COLECTIVO 10460268
LLAMANDO AL 902 140 555
PARA BENEFICIARTE DE LOS DESCUENTOS DE
MUTUA MADRILEÑA**

EDITA

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

COMISSIÓ DE PREMSA

Director: José Ángel 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)

REDACCIÓ

Elisa Aguilar i Plà; Álvaro 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

Felipe Querol
Josep Benítez
Yasser Alakhdar Mohmara
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

José Ángel González, José Lendoiro, José Polo, Michal Hadala, Jesús Ramírez, M^a Dolores Arguisuelas, Lirios Dueñas, Elena Costa, J.F Meliá, Noemí Valtueña, M^a José Cuartiella y María García

PORTADA

ICOFCV

REDACCIÓ I ADMINISTRACIÓ

C/ San Vicent Màrtir, 61 pta 2

C.P 46002 VALÈNCIA

T: 96 353 39 68

F: 96 310 60 13

E: administracion@colfisiocv.com

fisioterapialdia@colfisiocv.com

W: www.colfisiocv.com

Depòsit Legal: V - 1930 - 2001

ISSN: 1698-4609

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

Editorial



Jesús Ramírez

Colegiado 197

"... es cierto que todos necesitan ejercicio, pero no todos los ejercicios pueden recomendarse para todos los individuos, y no todos los individuos pueden realizar un ejercicio concreto de la misma manera".

Sahrmann S., 2005

A menudo los pacientes, familiares, amigos, etc. nos muestran ejercicios terapéuticos que les han recomendado otros profesionales sanitarios o bien que han leído ellos mismos en alguna web de cierta credibilidad. En muchas de estas ocasiones, los fisioterapeutas nos vemos en la tesitura de tener que discrepar sobre la idoneidad de estos ejercicios, y no siempre resulta fácil explicar la complejidad que conlleva la programación de los mismos.

Debemos tener cuidado con la banalización de las actividades físicas tildadas como "terapéuticas". El ejercicio terapéutico es una herramienta de la Fisioterapia ampliamente respaldada por una gran evidencia científica y no debería tomarse a la ligera: me refiero a que no debería ser pautaada por colectivos que no posean conocimientos fisiopatológicos acreditados.

Hoy en día somos conscientes de que, cuando el médico nos prescribe un fármaco, debemos seguir sus indicaciones en cuanto a la administración. En el mismo sentido, deberíamos educar y concienciar a la población de que los ejercicios terapéuticos enfocados de una forma genérica y sin la valoración funcional pertinente tienen un efecto inocuo o incluso pueden resultar nocivos.

Debido a nuestra formación en anatomía y fisiología músculo-esquelética, biomecánica, física aplicada y cinesiterapia, los fisioterapeutas somos los únicos profesionales sanitarios que reunimos las condiciones necesarias para la prescripción de los ejercicios terapéuticos.

Cuando alguien se dispone a realizar alguna actividad (correr, nadar, hacer ciclismo, Yoga, Pilates, Fitball, etc.) con el propósito de recuperarse de alguna lesión o simplemente prevenirla, es nuestra responsabilidad guiarle y orientarle. Nuestra función es determinar qué tipo de ejercicio es el más adecuado, así como establecer su frecuencia e intensidad o modificar el tratamiento físico prescrito según su evolución.

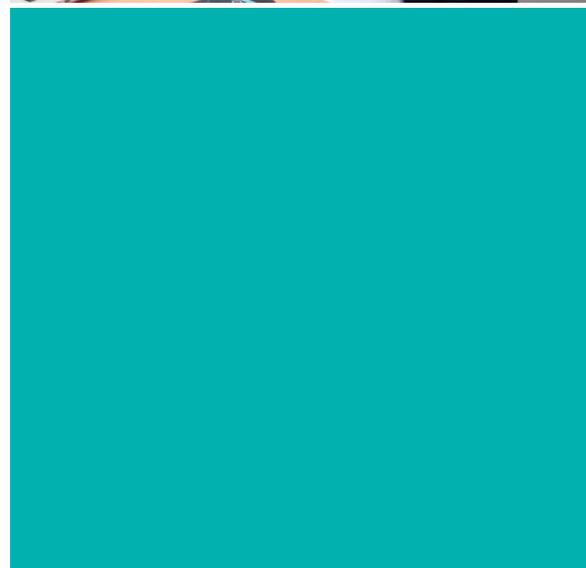
Debemos concienciarnos sobre la importancia de la correcta praxis de los ejercicios terapéuticos y advertir al resto de colectivos sanitarios del peligro que supone la prescripción de los mismos sin una formación específica en la materia.

Defendamos nuestras tareas.

Un afectuoso saludo.

Sumari ■

- 06. Informació col·legial
- 30. Parlem amb...
- 36. Racó del llibre
- 38. Racó judicial
- 40. Visió perifèrica
- 43. Article científic
- 48. Secció esportiva
- 51. Agenda
- 54. Benvinguts
- 55. Tauler
- 61. Tarifes
- 62. Entitats col·laboradores



Carta de la direcció



Queridos amigos/as:

Cada día miles de trabajadores tiene que repetir una, y otra, y otra vez más los mismos movimientos en su puesto de trabajo durante la jornada laboral. Estos movimientos repetitivos son un factor de riesgo para la salud del 70% de las personas ocupadas, según datos del INE (Instituto Nacional de Estadística).

Quizás sea por esto por lo que en los últimos años, el mayor avance en el área de la Fisioterapia se ha producido en el tratamiento de pacientes con problemas y dolor músculo-esquelético.

Para mejorar estas disfunciones, el ejercicio terapéutico se ha convertido en un “arma” preventiva para los fisioterapeutas y es más que una simple forma de tratamiento de diferentes afecciones. La toma de decisiones sobre la mejor prescripción de ejercicio terapéutico, la decisión sobre qué ejercicios enseñar o cómo enseñarlos y la dosis requerida para el mejor resultado posible debe guiar la intervención fisioterápica.

El fisioterapeuta Jesús Ramírez refuerza esta idea en el **editorial** y advierte que el ejercicio terapéutico no debería ser pautado por colectivos que no posean conocimientos fisiopatológicos y recalca que son los fisioterapeutas los únicos profesionales sanitarios que reúnen las condiciones necesarias para la prescripción del ejercicio terapéutico.

En el **parlem amb**, el fisioterapeuta polaco Michal Hadala explica el método Kinetic Control, una novedosa y eficaz técnica en la recuperación músculo-esquelética y neuromuscular plenamente consolidada en muchas partes del mundo. Este novedoso enfoque mejora la salud y la calidad de vida de los pacientes con dolor, incluso crónico. Supone un paso más respecto a la terapia manual clásica porque se centra en el diagnóstico del movimiento.

El rigor científico de este volumen lo da l’**article científic** del fisioterapeuta y profesor de Kinetic Control Michal Hadala y la fisioterapeuta Noemí Valtueña. El objetivo de su estudio “Recuperación de un pinzamiento subacromial bilateral mediante el método Kinetic Control. A propósito de un caso” ha sido mostrar la capacidad de reaprendizaje y de control que puede desarrollar un paciente para mejorar su sintomatología y corregir su disfunción. Tras el seguimiento han constatado que el tratamiento realizado a la paciente para mejorar y corregir la disfunción del pinzamiento subacromial ha sido efectivo, si bien insuficiente para corregir la disfunción dorsal.

José Lendoiro en su **Racó del llibre** extrae cuatro reseñas de las últimas novedades en publicaciones sobre Fisioterapia. Para este número ha elegido dos publicaciones en castellano: “Cinesiterapia: bases fisiológicas y aplicación práctica” y “Trastornos motores crónicos en niños y adolescentes”; y dos en lengua inglesa: “ Fascia: The tensional network of the human body: the science and clinical applications in manual and movement therapy” y “The complete guide to exercise therapy”.

La siempre ingeniosa sección **Visión periférica** de José Polo ha compuesto para este número de la revista un “soneto sobre ejercicio terapéutico, una oda al ejercicio fetén, al patanegra que prescriben los fisioterapeutas que se visten por los pies” en un artículo titulado “Calimero con patillas”.

Recibid de nuestro equipo un afectuoso saludo.

José Ángel González
Marta Aguilar

La Asamblea aprobó por unanimidad los presupuestos del ICOFCV

Aprobados los presupuestos para 2014



El tesoro del ICOFCV, Carlos Villarón, explicó las previsiones económicas de la institución colegial para este ejercicio 2014. Tras ello, se procedió a la votación de los Presupuestos que fueron aprobados por unanimidad en la Asamblea.

La Asamblea General celebrada el pasado 9 de enero, en la sede colegial de Valencia, tenía como único punto del día debatir los presupuestos para este año. Tras la exposición detallada de Carlos Villarón como responsable de la tesorería colegial, fueron aprobados por unanimidad, con todos los votos a favor.

Tras la lectura exhaustiva por parte de Dña. Vicenta Fortuny, secretaria del ICOFCV y posterior aprobación del acta anterior, tomó la palabra Carlos Villarón, tesoro del ICOFCV para explicar las previsiones económicas que la institución colegial tiene para este año, de los que dijo sentirse "contento".

La satisfacción viene generada principalmente por dos motivos. Por un



lado, la previsión al alza de nuevas colegiaciones, que Villarón estimó en 200, y por otro, el de la morosidad que, según los datos contables, se estima un descenso del 20% al 4,5% respecto al año anterior, aspecto que según el tesoro va a generar "menos gastos financieros".

En relación a los gastos, Villarón comentó las partidas que mantienen su asignación anual en este ejercicio y puntualizó la "reducción sustancial que se ha conseguido en algunas de las partidas con respecto al año anterior".

La Zona única de Pagos añade los códigos IBAN y BIC a los dígitos de las cuentas corrientes españolas

El ICOFCV se adecúa a la nueva normativa europea SEPA

Desde el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana queremos informarte de la puesta en marcha de la iniciativa europea de la Zona Única de Pagos en Euros (SEPA), normativa que tendrán que cumplir todas las empresas, particulares e instituciones a partir del 1 de febrero.

La SEPA, que significa *Single Euro Payment Area* (Zona Única de Pagos en Euros) permitirá a empresas y particulares un sistema de cobros y pagos exactamente igual en los 33 países europeos, con la misma facilidad, seguridad y coste, tanto si son dentro de nuestro ámbito nacional como internacional, siempre y cuando estén dentro de la zona SEPA (Unión Europea más Islandia, Liechtenstein, Noruega, Suiza y Mónaco).

La novedad más importante de esta reglamentación está en la numeración de los dígitos de la cuenta corriente, que dejará de tener veinte dígitos al añadirse el código IBAN y BIC o Swift. Son códigos que servirán para identificar a nivel internacional una cuenta bancaria y que las entidades financieras puedan automatizar fácilmente las transferencias entre bancos de la Unión Europea.

Con esta normativa, los pagos y transferencias intracomunitarias se ejecutarán de manera similar a las nacionales. Antes de esta normativa, las dificultades en los pagos internacionales en la Unión Europea eran bastante importantes ya que, por ejemplo, los sistemas de identificación de cuentas eran sólo nacionales y esto imposibilitaba iden-

tificar en qué país estaba abierta una cuenta.

Durante febrero y a través de la intranet se podrá verificar si el sistema ha actualizado correctamente el número de cuenta donde tiene domiciliadas las cuotas colegiales

El ICOFCV está realizando el proceso de implantación al sistema de cobros SEPA y recomienda al colectivo de fisioterapeutas colegiados que haga lo mismo. Durante el mes de febrero, y a través de la intranet www.colfisiocv.com (actualización de datos bancarios) se podrá verificar si el sistema ha actualizado correctamente el número de cuenta donde tiene domiciliadas las cuotas colegiales, de no ser así, podrá ponerse en contacto con el Departamento de Contabilidad del Colegio.

SEPA
Single Euro Payments Area



El ICOFCV apuesta por la Comunicación 2.0

El objetivo es abrir canales de comunicación directos y bidireccionales. El primer paso ha sido la apertura de perfiles corporativos en dos de las principales redes sociales Facebook y Twitter.

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha puesto en marcha un Plan de Comunicación y Marketing 2.0 con el objetivo de abrir canales de comunicación directos, proactivos y bidireccionales entre el Colegio y los colegiados así como entre el Colegio y la sociedad, conectando con el ciudadano y potenciando que este conozca mejor la profesión de Fisioterapia. Así mismo, se pretende que estos canales sean una herramienta más para evitar el intrusismo y la competencia desleal.

Como primer paso, el ICOFCV ha abierto su página oficial en dos de las principales redes sociales, Facebook y Twitter. Ambas redes sociales oficiales no sólo serán la mejor manera de estar informado de toda la actualidad colegial (noticias de interés, noticias locales, etc.) sino un espacio donde sus seguidores podrán interactuar, aportar ideas, propuestas, y compartir experiencias relacionadas con la institución y la Fisioterapia.

Todos los colegiados que deseen adherirse a estas páginas podrán hacerlo a través del buscador Facebook (Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana) y del usuario de Twitter (@icofcv).



Síguenos en Facebook (Colegio Profesional Fisioterapeutas Comunidad Valenciana) y en Twitter (@icofcv)



El ICOFCV pone en marcha un nuevo Servicio de Asesoramiento en Comunicación y Marketing para los colegiados



Los colegiados del ICOFCV podrán beneficiarse este 2014 de un nuevo servicio. La institución pone en marcha un servicio de Asesoramiento en Comunicación y Marketing, en colaboración con la empresa Grupo IFEDES, dirigido sobre todo al colectivo de clínicas y profesionales autónomos vinculados al colegio que requieran de este apoyo.

Para ello, el Colegio organizará una jornada de presentación de este servicio en cada una de las sedes provinciales, en las que se recogerán los principales problemas y retos a los que se enfrenta el sector en esta área. En función de ellos, posteriormente se realizarán una serie de jornadas formativas con el objetivo de facilitar a los colegiados las herramientas clave básicas en esta materia.

El ICOFCV y la UCV acuerdan colaborar en materia cultural, educativa y científica

El Colegio de Fisioterapeutas y la Universidad Católica de Valencia han firmado un convenio de colaboración con el objetivo de fomentar la asistencia mutua en materia cultural, educativa y científica que se materializará en el acceso recíproco a los fondos bibliográficos y de documentación, cesión de locales o instalaciones de todo tipo y asistencia técnica en el campo de las nuevas tecnologías, entre otras.

Este convenio marco será desarrollado posteriormente en aspectos concretos y específicos mediante convenios singularizados que contengan aspectos relacionados con los objetivos concretos de cada plan de trabajo.

El representante del ICOFCV, Jaime Martínez e Ignacio Gómez, decano de la Facultad de Fisioterapia y Podología de la UCV, mantuvieron una reunión previa en la sede colegial de Valencia para perfilar los detalles del convenio marco que fue finalmente firmado por José Alfredo Peris, Rector de esta



José Alfredo Peris, rector de la UCV y Jaime Martínez en representación del ICOFCV rubricaron la firma del convenio acompañados por el decano y vicedecana de la Facultad de Podología y Fisioterapia

El convenio marco se desarrollará en convenios sobre aspectos concretos

universidad y el Sr. Martínez, el pasado 29 de enero en la sede universitaria de San Carlos Borromeo.



Material corporativo del ICOFCV para fisioterapeutas colegiados

Los colegiados del ICOFCV han podido adquirir de manera gratuita y en cualquiera de las tres sedes del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana el material corporativo (calendarios y planning semanal) con la imagen de nuestra institución.

El uso de este material beneficia la imagen de sus negocios y hará que sus clientes tengan una buena primera impresión de su clínica y que además, perciban la profesionalidad de su servicio.

Debido a que las unidades son limitadas, le recomendamos ponerse en contacto con las sedes colegiales para verificar la disponibilidad del material.



C/ San Vicent
T 96 353 39 68 · F 96 310
C/ Pérez Dols, 8 bis
T 96 091 06 60 · F 96 423
C/ Pintor Velázquez, 1
T 96 321 80 05 · F 96 520

El evento, que fue un éxito por la alta participación y la calidad de los ponentes, reunió por primera vez en Valencia, alrededor de 300 profesionales de la salud para hablar de Suelo Pélvico

La I Jornada de Suelo Pélvico de la CV pone de manifiesto la necesidad de integrar fisioterapeutas en las Unidades de Suelo Pélvico



La sección de Suelo Pélvico del ICO-FCV organizó, el pasado 22 de noviembre, la *I Jornada Multidisciplinar de Suelo Pélvico* que, por primera vez en Valencia, reunió a un elenco de profesionales sanitarios para abordar de manera conjunta disfunciones urológicas, sexuales, coloproctológicas y obstétricas; y la rehabilitación y nuevas aplicaciones fisioterápicas en relación al dolor pélvico.

Los quince ponentes invitados expusieron sus trabajos ante los más de 250 profesionales de la salud que se acreditaron para la ocasión y cinco

La Jornada fue un éxito tanto por la alta participación como por la calidad de los ponentes

fueron las mesas-coloquio donde médicos y fisioterapeutas hablaron de dolor pélvico relacionado con la incontinencia urinaria y fecal, el parto y post-parto y las nuevas técnicas y enfoques terapéuticos sobre esta emergente disciplina.

Durante el desarrollo de esta exitosa jornada muchos de los ponentes

remarcaron la importancia de la iniciativa de celebrar este tipo de encuentros profesionales para avanzar en todas y cada una de las patologías de Suelo Pélvico, y quedó constatada en cada una de las mesas la importancia de la figura del fisioterapeuta dentro de las Unidades de Suelo Pélvico, porque tal y como indicó el Dr. Nohales "tienen mucho que decir" y a quienes animó – a los fisioterapeutas – "a crear protocolos de actuación fisioterápica ante casos de neuropatía pudenda", que muy a menudo diagnostica en su consulta.



Estudiantes, fisioterapeutas y otros profesionales de la sanidad se dieron cita en el Aula Magna de la Universitat de Medicina



Casi 300 profesionales sanitarios se inscribieron en la Jornada



La mesa inaugural estuvo formada por, Jaime Martínez, Celedonia Igual, Beatriz Gisbert, Manuel Escolano, y Federico Pallardó



En el hall de la Facultad de Medicina se expusieron varios pósters sobre la temática de la Jornada

Tras una jornada dedicada íntegramente al Suelo Pélvico, la conclusión más generalizadas en todas las mesas fue la misma: "abordaje multidisciplinar del dolor pélvico", "visión holística de la patología", "reto para todos los profesionales", en definitiva, y como comentó la secretaria del ICOFCV, Dña. Vicenta Fortuny, un "llamamiento profesional hacia el compromiso multidisciplinar" en un área sobre la que muchos consideraron que hay que seguir investigando y formándose.

El evento, que se llevó a cabo en el Aula Magna de la Facultat de Me-

dicina de la Universitat de València, fue inaugurado por D. Manuel Escolano, Secretario Autonómico de Sanidad de la Conselleria de Sanitat, acompañado por D. Jaime Martínez, vicedecano del ICOFCV en Valencia, Dña. Beatriz Gisbert, presidenta de las Jornadas y D. Federico Pallardó y Dña. Celedonia Igual, decanos de la Facultat de Medicina y Fisioteràpia de la Universitat de València, respectivamente.

Paralelamente a las ponencias, se expusieron comunicaciones originales, tipo póster, desde el inicio

hasta el final de la Jornada. Los tres trabajos mejor valorados tuvieron el obsequio de la empresa *La Casa del Fisio* (un ejercitador de Suelo Pélvico y un electroestimulador para la incontinencia fecal y urinaria) y ejemplares de Suelo Pélvico cedidos por la *Librería Axón*. Además, la Jornada tuvo como patrocinadores a prestigiosas empresas que a diario ofrecen productos y servicios especializados a fisioterapeutas como *Herycor*, *Sanrosan*, *UBK*, *Herbitas* o *DPM* a quienes el ICOFCV les agradece su colaboración en este evento.

Ambas se doctoran con un sobresaliente cum laude

M^a Dolores Arguisuelas y Lirios Dueñas, nuevas Doctoras en Fisioterapia



La doctora Arguisuelas con los miembros de su tribunal de tesis

La fisioterapeuta y profesora de la UCH-CEU M^a Dolores Arguisuelas ha estrenado recientemente su condición de Doctora en Fisioterapia tras presentar el pasado 19 de diciembre su tesis titulada "Efectos de un protocolo de inducción miofascial sobre el dolor, discapacidad y patrón de activación del erector espinal en pacientes con dolor lumbar inespecífico".

La nueva doctora en Fisioterapia defendió su tesis ante el tribunal compuesto por D. Felipe Querol como presidente; los vocales D. Luis Fernández, Dña. Aránzazu Ruescas y D. Pablo Renovell, y D. Francisco Javier Montañez como secretario.

Al acto acudieron numerosos colegas de profesión y compañeros de trabajo que junto a numerosos alumnos presenciaron la exposición de la Sra. Arguisuelas, con la que ha obtenido la máxima puntuación posible, ser sobresaliente *cum laude*.

Por otro lado, Lirios Dueñas, profesora colaboradora y secretaria del Departament de Fisioteràpia de la Universitat de València defendió su tesis doctoral "Estudio del umbral de discomfort a la presión en el pie de las personas mayores" el pasado 10 de enero ante el tribunal compuesto por el profesor Salvador Llanas, Enrique Alcántara como representante del IBV y Javier Gámez de la empresa alemana Innovationsmanufaktur GmbH.

Este estudio que forma parte del programa de doctorado oficial de la UV "Los procesos del envejecimiento: estrategias sociosanitarias" ha sido dirigido por Roberto Ferrandis, Juan Carlos González y Laura López, por el que la Sra. Dueñas ha obtenido la calificación de excelente *cum laude*.

M^º Dolores Arguisuelas

Fisioterapeuta, Doctora y Colegiada 442

Resumen Tesis “Efectos de un protocolo de inducción miofascial sobre el dolor, discapacidad y patrón de activación del erector espinal en pacientes con dolor lumbar inespecífico”

El dolor lumbar es una de las patologías más frecuentes en los países industrializados situándose su prevalencia entre el 60% y el 85%. Actualmente, es el principal motivo de baja laboral y discapacidad en personas menores de 45 años. En España, el número de episodios por lumbalgia ha crecido dramáticamente en los últimos años. Una de las técnicas utilizadas en el tratamiento conservador del dolor lumbar es la inducción miofascial, cuyo objetivo es el abordaje del tejido fascial como posible fuente de dolor lumbar. El mecanismo de acción de esta técnica es desconocido, no existiendo hasta el momento ningún estudio que analice de manera aislada sus efectos en pacientes con dolor lumbar.

El objetivo de este trabajo es estudiar los efectos aislados de un protocolo de inducción miofascial sobre el dolor, discapacidad y patrón de activación del erector espinal en pacientes con dolor lumbar inespecífico.

El presente estudio es un ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, paralelo y controlado con placebo. Cincuenta y cuatro sujetos con dolor lumbar inespecífico de más de tres meses (21 hombres, 23 mujeres) y edad entre 18 y 60 años fueron aleatorizados en dos grupos. El grupo intervención recibió 4 sesiones de inducción miofascial durante dos semanas, mientras el otro grupo recibió una aplicación placebo. Las variables principales del estudio fueron el dolor, evaluado mediante el cuestionario abreviado de dolor de McGill (SF-MPQ) y la escala visual analógica (EVA), la discapacidad, evaluada mediante el cuestionario de Roland Morris (RMQ) y las creencias de temor evitación, evaluadas mediante el cuestionario de creencias de temor evitación (FABQ). Dichas variables fueron evaluadas en el momento inicial, a las dos semanas y tres meses después de su finalización. Las variables secundarias del estudio fueron la actividad electromiográfica (EMG) del erector espinal durante la flexoextensión del tronco y el rango máximo de movimiento lumbar, que fueron evaluadas antes de empezar, al finalizar la primera sesión y tras las cuatro sesiones de tratamiento. Para calcular las diferencias intergrupo se aplicó un modelo factorial mixto.



La nueva doctora Arguisuelas con sus directores de tesis momentos después de defenderla

El grupo intervención experimentó una disminución significativa del dolor evaluado mediante SF-MPQ tras la aplicación del tratamiento (media \pm desviación estándar, de 22.5 ± 8 a 12 ± 10.1 , $p < 0.01$), que se mantuvo a los tres meses (14.2 ± 11.6 , $p < 0.05$). El dolor evaluado mediante EVA mostró una disminución significativa en ambos grupos en los dos tiempos de medida ($p < 0.05$). El grado de discapacidad y las creencias de temor evitación únicamente mejoraron en el grupo intervención tanto después del tratamiento (RMQ de 10.3 ± 5.6 a 6 ± 6.3 , $p < 0.01$; FABQ de 61 ± 20.4 a 47.3 ± 25.8 , $p < 0.01$), como a los tres meses (RMQ 6.7 ± 6.6 , $p < 0.01$; FABQ 45 ± 28 , $p < 0.01$). Asimismo, se observó un incremento significativo ($p < 0.05$) en casi todas las variables EMG, en ambos grupos.

En conclusión, podemos decir que el presente estudio ha demostrado una disminución estadística y clínicamente significativa, en el grupo intervención, tanto en dolor como en discapacidad tras la aplicación del tratamiento y hasta tres meses después de su finalización. No se encontraron, sin embargo, diferencias entre grupos en el patrón de activación del erector espinal ni en el rango máximo de movimiento lumbar, tras la aplicación de la técnica. Ello hace pensar en un posible mecanismo de acción relacionado con la regulación de las vías del dolor y no tanto con el control del espasmo muscular. El protocolo de inducción miofascial empleado en este trabajo constituye, por tanto, una alternativa en el tratamiento del dolor lumbar inespecífico.

Lirios Dueñas

Fisioterapeuta, Doctora y Colegiada 2141

Resumen Tesis **“Estudio del umbral de disconfort a la presión en el pie de las personas mayores”**

El dolor en el pie en los mayores es uno de los principales problemas de la salud pública. El 41,9% de los mayores de 50 años tiene al menos una dolencia del pie. Los problemas más frecuentes de los pies se asocian con la existencia de sobrepresiones. Los profesionales tratan de disminuirlas mediante adaptaciones. Pero al no tener valores de referencia, dichas adaptaciones suelen realizarse de forma intuitiva. La cuantificación de los umbrales de tolerancia a la presión en la planta del pie permitiría establecer tanto patrones de distribución como criterios de tratamiento y/o prevención del dolor. Conociendo el umbral de disconfort podremos evitar el siguiente estadio, es decir, el dolor y sus problemas asociados. Pero pese a la importancia que tendría cuantificar el umbral de disconfort a la presión en el pie, solamente cuatro estudios lo han medido. Ninguno de ellos ha estudiado a los mayores.

Los objetivos de este estudio han sido desarrollar una metodología para estudiar el umbral de disconfort a la presión en la planta del pie, identificar cómo se modifica el umbral de tolerancia a presiones plantares en función de la zona del pie, de la edad, del sexo y de la obesidad, y por último, conocer la relación entre el umbral de tolerancia y las presiones plantares producidas al caminar.

Un total de 36 sujetos, divididos en 3 grupos según la edad (20-35, 50-65 y mayores de 65 años), realizaron los ensayos de tolerancia a la presión en la planta del pie y de presiones plantares durante la marcha. El equipo para el registro de la sensibilidad a la presión consistió en un dinamómetro adaptado con una galga cilíndrica de 0,8 cm². La presión se aplicaba de forma creciente en 12 puntos de la planta del pie hasta que el sujeto notaba disconfort. Para el análisis de las presiones actuantes en la planta del pie durante la marcha se utilizó el equipo de plantillas instrumentadas Biofoot/IBV.

Según los resultados existe un patrón de tolerancia a presiones plantares en función de cada zona del pie, siendo el talón la zona que alcanza mayores niveles de tolerancia. La edad influye sobre los umbrales de tolerancia al disconfort en la planta del pie, existiendo un punto de inflexión en torno a los 65 años. Los mayores de 65 años presentaron mayores umbrales en todas las zonas del mediopié y del talón. El sexo también influ-



La nueva doctora Dueñas posa con los miembros del tribunal y los directores de su tesis



Lirios Dueñas en un momento de la defensa de su tesis

ye sobre los umbrales de tolerancia, siendo las mujeres quienes presentan mayores umbrales. Las personas obesas toleran presiones más altas que las no obesas en todas las zonas del pie estudiadas. Al comparar los resultados de las presiones plantares de la marcha con el umbral de disconfort a la presión observamos que no existe una correlación significativa entre ambos.

Por lo tanto, se puede afirmar que la zona del pie, edad, sexo y obesidad influyen en el umbral de tolerancia a las presiones plantares. Los mayores de 65 años, las mujeres y los obesos podrían considerarse poblaciones de riesgo dada la disminución de la sensibilidad a la presión en la planta del pie.

Dos fisioterapeutas valencianas representaron al ICOFCV en el IV Encuentro Nacional de Pruebas Motrices

El IV Encuentro Nacional de Pruebas Motrices de *Juntos lo Logramos*, el programa deportivo destinado a acercar el deporte base a deportistas con dificultades psico-motrices fue organizado por Special Olympics en la ciudad de Sevilla, el pasado noviembre.

Los más de doscientos deportistas que participaron en esta actividad se beneficiaron de los programas clínicos de salud FUNFitness (Fisioterapia), Fit Feet (Podología) o Health Promotion (Hábitos Saludables) con revisiones gratuitas realizadas por profesionales como M^a Socorro García o M^a José Cuartiella, fisioterapeutas representantes del ICOFCV,



quienes voluntariamente valoraron a los participantes bajo la supervisión de los Directores Clínicos, prestigiosos profesionales que conside-

ran imprescindible la investigación y ofrecer una atención médica especializada en personas con discapacidad intelectual.

VENDAJES DERMO MUSCULARES DARCO® DE NUEVA GENERACIÓN

PRECIO ESPECIAL
5,90 EUROS
 UNIDAD



BodyArmor Tape™

- Ref. 12.276.12 · Caja Expositora Tapes Darco (2Azul+1Rojo+1Carne+1Negro+1Amarillo)
- Ref. 12.276.14 · Maleta Kit Demostración Darco Neurotapes
- Ref. 12.276.1 · Standar Tape · 10 m x 3,8 cm · Blanco
- Ref. 12.276.2 · Elastic Tape · 5 m x 5 cm · Azul
- Ref. 12.276.3 · Elastic Tape · 5 m x 5 cm · Rojo
- Ref. 12.276.4 · Elastic Tape · 5 m x 5 cm · Negro
- Ref. 12.276.10 · Elastic Tape · 5 m x 5 cm · Beige
- Ref. 12.276.11 · Elastic Tape · 5 m x 5 cm · Amarillo
- Ref. 12.276.13 · Elastic Tape · 5 m x 5 cm · Azul claro



El ICOFCV apoyó la iniciativa de estos futuros profesionales

Más de 500 asistentes en el V Congreso de Estudiantes de Fisioterapia de la UMH

Por quinto año consecutivo los estudiantes de Grado en Fisioterapia de la Universidad Miguel Hernández de Elche organizaron el Congreso Nacional de Estudiantes de Fisioterapia (CNEF) con un éxito de participación que superó las 500 personas inscritas.

El Colegio de Fisioterapeutas quiso apoyar a los estudiantes de tercer y cuarto curso en la organización de este Congreso para dar a conocer las últimas investigaciones de los mejores profesionales de la Fisioterapia y fomentar la investigación entre los futuros fisioterapeutas.

Entre los ponentes más destacados Julián Maya, experto en Electroterapia, impartió una charla de esta técnica en el ámbito de la Pediatría; Elena Bueno Gracia, instructora oficial de Neurodynamic Solutions, habló sobre los mitos y verdades de los tests neurodinámicos, y el profesor de la EOM y director de Sistema, Juan José Boscá, presentó su ponencia centrada en la acción del sistema nervioso autónomo en terapia manual: efectos sobre el sistema músculo-esquelético.

El encuentro, que se celebró el pasado noviembre en la Casa de Cultura de Sant Joan d'Alacant, fue inaugurado por el vicerrector de Investigación e Innovación de la UMH, Fernando Borrás, el vicedecano del Grado en Fisioterapia de la Universidad, José Vicente Toledo, el presidente de honor del Congreso y profesor de la UMH, Sergio Hernández, y el presidente del Congreso y estudiante de cuarto curso de Fisioterapia, Alberto Amorrinch.

Además de las ponencias, los asistentes pudieron participar en los diversos talleres que se organizaron paralelamente al Congreso para conocer de manera práctica nuevos instrumentos, métodos y técnicas de trabajo en relación a la Neurodinámica, Fisioterapia Deportiva, Vendaje Neuromuscular, Medicina Tradicional China, Acupuntura, Gimnasia Hipopresiva o Electroterapia.



Numerosos estudiantes participaron en el Congreso, cuyas mesas estuvieron compuestas por profesionales de gran prestigio



Este evento premió la excelencia de los profesionales sanitarios de Alicante

El ICOFCV otorgó a D. Manuel Correas el premio a su trayectoria profesional en la IV Gala de la Salud

Por cuarto año consecutivo se celebró la IV Gala de la Salud de la Provincia de Alicante, un acto donde de la mano de D. Vicente Toledo, vicedecano de Alicante, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana premió a D. Manuel Correas Brotons por su trayectoria profesional, y en la que otros colegios profesionales del ámbito sanitario hicieron lo suyo para premiar la excelencia de sus profesionales.

La gala fue un rotundo éxito, no solo por el reconocimiento a los profesio-

nales, sino por la respuesta de la comunidad sanitaria. El lugar escogido este año para celebrarla fue el Palacio de Congresos de Alicante ADDA.

En esta cuarta edición de estos galardones, se concedieron un total de 20 premios, 19 de ellos a profesionales o entes con gran proyección sanitaria y social. El premio especial se concedió este año al Modelo Alicante de Donación de Órganos y Coordinación de Trasplantes del Hospital General Universitario de Alicante.



XXIV JORNADAS DE FISIOTERAPIA

28 DE FEBRERO Y 1 DE MARZO DE 2014

NEURODINÁMICA Y LESIONES NERVIOSAS PERIFÉRICAS

ESCUELA UNIVERSITARIA DE FISIOTERAPIA DE LA ONCE
Universidad Autónoma de Madrid



C/Nuria, n.º 42 • 28034 Madrid • Tel.: 91.589.45.00 • www.once.es/euf  [escuelauniversitariafisioterapiaonce](https://www.facebook.com/escuelauniversitariafisioterapiaonce)

Declaradas de Interés Sanitario por la Comunidad de Madrid

Gran acogida de la I Jornada de Fisioterapia de la UJI



El decano de la Facultat, Rafael Ballester, durante su intervención

La I Jornada de Fisioterapia de la Universitat Jaume I de Castellón, centrada en "El Ejercicio Terapéutico", tuvo una gran aceptación y reunió a estudiantes y profesionales.

La Jornada, que tuvo lugar el pasado 18 de diciembre, fue inaugurada con la intervención de Rafael Ballester, Decano de la Facultat de las Ciencias de la Salud de la UJI, quien subrayó la creciente importancia de la Fisioterapia en el área sanitaria y la gran preparación de los fisioterapeutas en el campo musculoesquelético.

Seguidamente, el responsable del Servicio de Fisioterapia de esta Facultat, Jesús Ramírez¹, realizó la introducción a la Jornada, con un discurso en el que señaló la progre-

La elección del tema, "Los Ejercicios Terapéuticos", se debe a la creciente demanda y a la confusión que existe en relación a ellos, alegó el coordinador

siva percepción positiva de la Fisioterapia en la sociedad y destacó los importantes avances conseguidos en los últimos años.

La primera ponencia corrió a cargo del Dr. José Ángel González², quien desarrolló el tema "Campos de la Fisioterapia". El Dr. José Ángel habló de las distintas definiciones que recibe la disciplina según la WCPT

y la AEF y de los principales campos que abarca, así como de sus distintas modalidades (asistencial, docente, investigadora, de gestión y de peritaje). Ilustró su exposición con imágenes de los personajes más representativos y destacados, ofreciendo una entretenida perspectiva de la evolución histórica de la profesión de Fisioterapia.

A continuación, Jesús Ramírez tomó de nuevo la palabra para dar paso a la segunda ponencia, enfocada en el tema central de la Jornada. En esta ocasión, Ramírez alegó que "la elección del tema, Los Ejercicios Terapéuticos, se debe a la creciente demanda de los mismos y a la confusión que, en general, existe en relación a ellos".

El Dr. José A. Polo Traverso³ fue el encargado de desarrollar el tema y cautivó todos los asistentes con su documentada exposición sobre la actividad deportiva realizada con fines terapéuticos.

Explicó que existen múltiples factores a tener en cuenta a la hora de prescribir los ejercicios. En primer lugar indicó que hay que estudiar minuciosamente el historial clínico del paciente y valorar el desequilibrio músculo-esquelético a tratar. En función de los resultados obtenidos de este estudio se podrá determinar el tipo de ejercicio más adecuado, la frecuencia e intensidad del mismo y supervisar su correcta ejecución.

El Dr. José A. Polo también habló de la importancia de elegir correctamente al profesional que debe guiarnos a la hora de realizar cualquier actividad física según el objetivo deseado y recalcó que cuando esta actividad se realiza con finalidades terapéuticas, el profesional mejor acreditado es el fisioterapeuta.

El fisioterapeuta es el mejor profesional para guiar la actividad física cuando ésta se realiza con finalidades terapéuticas, según Jose A. Polo

Al finalizar la exposición se abrió el turno de preguntas, en el que los ponentes resolvieron las dudas de los asistentes sobre los diversos temas que se habían tratado entablando un interesante diálogo en el que se abordaron aspectos claves en este ámbito.

La Jornada concluyó con unas emotivas palabras del Decano Rafael Ballester, en las que manifestó su gratitud a todos los participantes y el deseo de reencontrarles nuevamente en una segunda edición.

¹ Jesús Ramírez fisioterapeuta, responsable del Centro de Fisioterapia Vèrtebres así como del Servicio de Fisioterapia de la Universitat Jaume I y del Club Baloncesto Castellón.

² José Ángel González, fisioterapeuta, Doctor en Salud Pública, Coordinador de Fisioterapia del Departamento de Salud Valencia-Hospital General, Profesor del Departamento de Fisioterapia de la UCH-CEU de Moncada (Valencia) y Vocal del Il.lustre Col.legi de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana.

³ José Polo Traverso (PT, DPT, FAAOMPT, CFCE, CCCE) fisioterapeuta, Doctor en Fisioterapia (Upstate University), Fellow de la Academia Americana de Terapia Manual, Evaluador del Certificado de Capacidad Funcional, Coordinador de Educación en Fisioterapia para el Robert Packer Hospital.



Mesa inaugural de izquierda a derecha: el organizador de la jornada, Jesús Ramírez; el doctor José Ángel González; el decano de la Facultad, Rafael Ballester; y el doctor José A. Polo



José Ángel González, director de FAD, habló de los "Campos de la Fisioterapia" y ofreció una entretenida perspectiva de la evolución histórica de esta profesión



José A. Polo alegó que lo primero era estudiar minuciosamente el historial clínico del paciente y valorar el desequilibrio músculo-esquelético a tratar.

La intervención del fisioterapeuta es crucial tras una lesión en el manguito de los rotadores



Alrededor de 50 fisioterapeutas acudieron a esta sesión clínica organizada en el Hospital General de Valencia que impartió el doctor José Polo quien actualmente ejerce como fisioterapeuta en EEUU

El manguito de los rotadores fue el protagonista de la sesión clínica impartida por el fisioterapeuta Dr. José Polo el pasado 17 de diciembre en el Hospital General de Valencia. En el aula 4 del nuevo aulario de este hospital el Sr. Polo, que actualmente ejerce en Estados Unidos, ofreció un taller teórico práctico a fisioterapeutas sobre la intervención fisioterápica en el tratamiento conservador de las lesiones de la musculatura que proporciona estabilidad al hombro.

La sesión, organizada por el Dr. D. José Ángel González, coordinador de Fisioterapia del hospital, junto a la directora de Enfermería del CH-GUV, Dña. Ángela Garrido, tuvo por objetivo establecer un proceso de diagnóstico diferencial y una prescripción y tratamiento fisioterápicos basados en la evidencia disponible de una lesión que afecta principalmente a individuos adultos. Según

la bibliografía disponible, el Dr. Polo afirmó que las lesiones del manguito de los rotadores son más frecuentes a partir de los 40 años y se agravan a partir de los 60 años (30% de los casos).

El Dr. Polo expuso en este taller teórico práctico las pautas para tratar la lesión del manguito de los rotadores mediante una buena evaluación inicial y anamnesis detallada del paciente (su historial de lesiones, posibles enfermedades, nivel de actividad, etc.), para que tras una correcta exploración fisioterápica se determine un tratamiento con el que el paciente recupere sus actividades de la vida diaria.

A la sesión, la primera que se organiza de este tipo en el citado Departamento, acudieron alrededor de 50 profesionales de la salud, mayoritariamente fisioterapeutas.

Ejercicios activos de flexión cráneo-cervical mejoran el control motor del cuello

Un estudio ha comparado los efectos inmediatos de un ejercicio de flexión cráneo-cervical activo frente a otro de movilización pasiva asistida para concluir que pese a que ambas intervenciones -activas y pasivas- ofrecen alivio del dolor, "sólo el grupo que fue atendido con ejercicios activos mejoró el control motor de la columna cervical", según el estudio.

Con el objetivo de valorar el rendimiento en la prueba de flexión cráneo cervical, el rango de movimiento cervical y el dolor en pacientes con dolor de cuello crónico, dieciocho voluntarios colaboraron en esta investigación en la que ha participado Enrique Lluch, del departamento de Fisioterapia de la Universitat de València.

A todos ellos se les midió, antes y después, el nivel de dolor, rango de movimiento cervical y dolor percibido durante el movimiento, el umbral de dolor a la presión y la electromiografía de superficie durante la ejecución de la prueba de rendimiento sin observarse cambios en el rango de movimiento, pero destacando la importancia de un tratamiento activo específico para mejorar el control motor de la columna cervical.



Julián Maya, experto en Electroterapia ofreció un taller teórico-práctico sobre Corrientes Interferenciales

No le hace falta presentación alguna, su trabajo le avala después de 25 años dedicados a esta profesión y más en concreto a su pasión, como él mismo la define, la Electroterapia. Hablamos del Dr. Julián Maya, fisioterapeuta y profesor titular de la Universidad de Sevilla que lleva una vida entera dedicada al tratamiento del dolor mediante el uso de corrientes eléctricas con fines curativos.

El Dr. Maya se desplazó a la Facultat de Fisioteràpia de la Universitat de València el pasado mes de diciembre para ofrecer un taller teórico-práctico organizado por esta universidad gracias a los profesores Josep Benítez, José Casaña, y a la empresa que cedió el aparataje.

El experto en Electroterapia habló no sólo de corrientes Interferenciales sino también de ultrasonidos, o de las corrientes aplicadas con Punción Seca ante más de medio centenar de fisioterapeutas, muchos de ellos profesionales que desempeñan labores de supervisión en hospitales públicos como D. Miguel Mateu, supervisor del Hospital Peset, D. José Ángel González, supervisor del Hospital General o Laura López, supervisora del Hospital Arnau de Vilanova.



El taller tuvo lugar en las aulas de la Facultat de Fisioteràpia de la UV. A la derecha, Julian Maya y Josep Benítez, durante la presentación del taller sobre Corrientes Interferenciales



Los fisioterapeutas canadienses usan menos el Ultrasonido que hace 15 años

Fisioterapeutas canadienses han querido averiguar los patrones y las creencias que sus colegas tienen sobre el Ultrasonido Terapéutico, para concluir que los profesionales lo siguen utilizando en sus tratamientos, en gran medida debido a la creencia de que es clínicamente útil, aunque apuntan que su utilización ha disminuido en los últimos 15 años.

El estudio "Patrones de uso y creencias de los fisioterapeutas canadienses sobre el ultrasonido terapéutico" se basó en los resultados obtenidos de las encuestas a los fisioterapeutas de la provincia de Alberta, Canadá. Las respuestas han servido para conocer que este tratamiento se sigue utilizando con frecuencia por su efectividad pero menos que hace una década.





Esquia sin lesiones de rodilla o muñeca

El ICOFCV recomienda visitar a un fisioterapeuta deportivo para evitar lesiones

Con la llegada de la temporada de nieve llegan los deportes de invierno como el esquí, o el snowboard. La afición por estas modalidades crece año tras año y con ella las recomendaciones de los fisioterapeutas para evitar que los amantes de estos deportes se lesionen de gravedad.

La rodilla y las muñecas son las articulaciones sobre las que el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana pone su atención por ser las más vulnerables para los esquiadores. Según datos de SOMACOT en 2012 se produjeron en España unas 3,2 lesiones diarias por cada

1000 esquiadores, de las que entre un 40-60% fueron lesiones de rodilla, y un 22% de muñeca.

Según los expertos, existen diferentes factores de riesgo que influyen a la hora de lesionarse esquiando. Según las investigaciones las mujeres se lesionan más que los hombres, con la destreza tampoco se evitan los daños, sino más bien lo contrario ya que las lesiones más graves las sufren los esquiadores con experiencia.

La falta forma física, no realizar ejercicios de calentamiento o el cansancio son indicadores del alto riesgo

para sufrir desde un esguince hasta una fractura.

Para la temporada de esquí, el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana recomienda visitar a un fisioterapeuta experto en deporte para conocer las pautas que le ayuden a prevenir fracturas, roturas de ligamentos o de menisco en estas dos articulaciones. Junto a licenciados en Educación Física, el fisioterapeuta podrá guiarle en la adecuada preparación, no sólo física, sino también aconsejándole estiramientos pre y post-esfuerzo, periodos de descanso o aporte de líquidos, entre otros.

El movimiento cura el dolor

Reentrenamiento neuromuscular a través del movimiento con el método Kinetic Control

Kinetic Control llega a España como un método basado en el reentrenamiento neuromuscular para recuperar las disfunciones musculares que se producen en la vida cotidiana porque "no solo la actividad física lesiona", según el fisioterapeuta Michal Hadala, profesor oficial de este método.

Michal Hadala es quien está popularizando este método entre los fisioterapeutas dado que el movimiento es una herramienta terapéutica que pueden usar estos profesionales para curar el dolor, incluso el crónico.

En el marco de las II Jornadas de Avances en Fisioterapia, Readaptación y Traumatología del Deporte celebradas el pasado noviembre, el Dr. Hadala ofreció una clase magistral gratuita de cuatro horas para explicar el método y su aplicación, eligiendo los problemas de cadera para mostrar un método que basa su tratamiento en tres pilares fundamentales: baja carga, dirección de movimiento, y rango de movimiento.



El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana respalda esta formación y será institución a través de la cual se desarrolle la formación de Kinetic Control en toda España.



Formación en Osteopatía

ESCUELA DE OSTEOPATIA DE MADRID

24 sedes en ESPAÑA

**Exclusivo para Fisioterapeutas
CONVOCATORIA 2014/2015**

- | | |
|--|---|
| Andalucía:
Málaga
Úbeda
Sevilla
Almería
Granada
Cádiz
Córdoba
Aragón:
Zaragoza
Castilla y León:
Salamanca
Valladolid
Galicia:
Pontevedra
Cantabria:
Torrelavega
Murcia
Molina de segura | Comunidad de Madrid:
Alcalá de Henares,
Madrid Centro
Asturias
Oviedo
Comunidad Valenciana:
Elche,
Valencia
Extremadura:
Badajoz
Islas Baleares;
Palma de Mallorca
Cataluña:
Barcelona
Pais Vasco
San Sebastián
Bilbao
Islas Canarias
Tenerife |
|--|---|

**MÁSTER EN TÉCNICAS OSTEOPÁTICAS
DEL APARATO LOCOMOTOR
60 CRÉDITOS ECTS EN DOS CURSOS**



UNIVERSIDAD PONTIFICIA
DE SALAMANCA



SALUS
INFIRMORUM

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

SEDE CENTRAL:
91 883 39 10

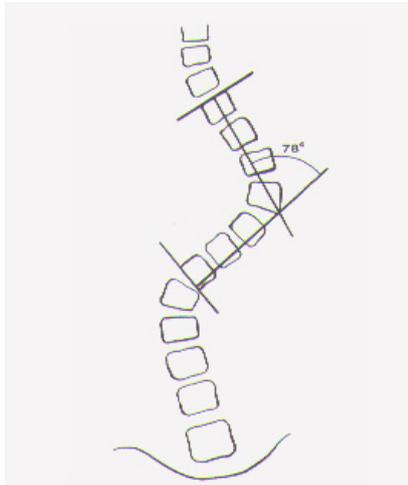
SEDE MADRID:
91 515 28 84

Cerca del 4% de la població infantil pateix escoliosis no diagnosticada

Una associació de Escoliosis vallisoletana ha pogut verificar a través de una campanya de detecció precoz de Escoliosis que casi el 4% de los niños entre cinco y doce años padece escoliosis que no ha sido todavía diagnosticada, y añade que en un 90% de los casos es de origen idiopática, es decir, se desconoce su procedencia.

Responsables de la Asociación aseguran que de no detener la progresión de la curva en adolescentes y niños "se puede llegar a tener complicaciones osteoarticulares y cardiorespiratorias", al tiempo que recalcan que si no se consigue "se necesitaría cirugía".

La sugerencia de esta asociación es desarrollar 'Escuelas de Espalda' donde la figura del fisioterapeuta esté presente a la hora de aplicar ejercicios de higiene postural, de fortalecimiento, o de respiración, entre otras. Asimismo también se deberían llevar a cabo charlas informativas, campañas, reuniones con padres o visitas cada año a colegios.



Más deporte para prevenir

Por otra parte, Amelia Muñoz, presidenta de esta Asociación, incide en que para evitar una progresión de la deformidad de la columna la mayoría de los jóvenes y niños debería realizar deporte, llevar a cabo ejercicios y no estar "siempre" en el ordenador. Además, reivindica que muchas personas relacionan esta enfermedad con el exceso de peso de las mochilas del colegio, cuando no tiene "nada que ver".

Columna con escoliosis



Columna normal



Las cefaleas de origen cervical mejoran con Fisioterapia, según un estudio

Las cefaleas de origen cervical afectan entorno al 22-25% de la población adulta, y son las mujeres quienes más sufren mareos, aturdimiento o dolor de cuello suboccipital provocado por las alteraciones músculo-esqueléticas del cuello.

Desde la Fisioterapia se puede hacer frente a estos síntomas mediante técnicas tanto invasivas como no invasivas cuya eficacia se ha visto ahora demostrada con la revisión bibliográfica "Fisioterapia para el tratamiento de la cefalea de origen cervical" para concluir que, si el fisioterapeuta combina manipulaciones cervicales y fortalecimiento cervico-escapular dirigido, disminuye el dolor en las personas que sufren cefaleas de origen cervical.

La cefalea cervicogénica está considerada la tercera más prevalente por detrás de la cefalea tensional y la migraña. Como la tensional, la cefalea de origen cervical es más frecuente en mujeres.

La combinación de manipulaciones cervicales y fortalecimiento cervical disminuye el dolor



El tratamiento fisioterápico disminuye el coste económico y social que esta enfermedad genera

La Fisioterapia mejora las condiciones de vida de las personas con EPOC

Con motivo de la celebración del Día Mundial de la EPOC, celebrado el pasado 20 de noviembre, los fisioterapeutas españoles a través del CGCFE han querido recordar que su labor mejora las condiciones de vida de las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Manel Domingo, responsable de Comunicación del CGCFE, ha señalado que "existe evidencia científica del papel que la Fisioterapia ejerce para mejorar la calidad de vida de las personas con EPOC, así como también para contribuir a disminuir el coste económico y social que esta enfermedad genera".

La Organización Mundial de la Salud detalla que la EPOC "no es una sola enfermedad, sino un concepto general que designa diversas dolencias pulmonares crónicas que limitan el flujo de aire en los pulmones" y que provocan disnea (sensación de ahogo), o una producción excesiva de esputo o tos. Entre los factores más frecuentes, se encuentra el tabaquismo, la contaminación del aire o la exposición a polvos y productos químicos.

Domingo puntualizó que "la EPOC genera actualmente un coste del 0,2% del PIB en España, ya que la padece un 10,2% de la población de entre 40 y 79 años y, además, un 70% de los afectados podría no estar diagnosticado".

Según estimaciones recientes de la OMS, actualmente unos 64 millones de personas sufren una EPOC en el mundo, y 3 millones de personas fallecieron por ella. La OMS vaticina que se habrá convertido en la cuarta causa de muerte en todo el mundo en 2030. Actualmente es la única patología relacionada con el tabaquismo en la que la mortalidad sigue en aumento.

"Los fisioterapeutas recomendamos a la población que siga procesos de deshabituación tabáquica, y que, tras el diagnóstico, se ponga en manos de fisioterapeutas expertos que, junto con otros profesionales sanitarios, podrán ayudarle a controlar su enfermedad", añadió Domingo.



TEMTEX KINESIOLOGY TAPE

La venda neuromuscular más equilibrada del mercado

La **Elasticidad** es una de las Características **MAS** Importantes del Tape Neuromuscular.

Teniendo en cuenta la Elasticidad de la Piel y Recomendaciones de Expertos en Venda Neuromuscular, se considera como ideal que la Elasticidad de la Venda sea del 150% - 160%

TEMTEX, producto Sanitario Clase I



Según un estudio realizado por AITEX, donde se han incluido las principales marcas internacionales de Venda Neuromuscular, la **Elongación en el Punto de Máxima Adhesividad** está entre el 150-160% solamente en el tape de la marca TEMTEX.

ELONGACION MAXIMA SEGÚN CARGA INDIVIDUALIZADA EN LIMITE DE ADHESIVIDAD							
Muestra	1		3	4	5	6	7
Elongación	132	152	126	189	190	202	192

 El Instituto Tecnológico Textil AITEX, es un centro tecnológico dedicado a la investigación, que está acreditado como Laboratorio de Ensayos por la ENAC - Entidad Nacional de Acreditación.

TAPE NEUROMUSCULAR DE MÁXIMA CALIDAD

150%-160% de elasticidad



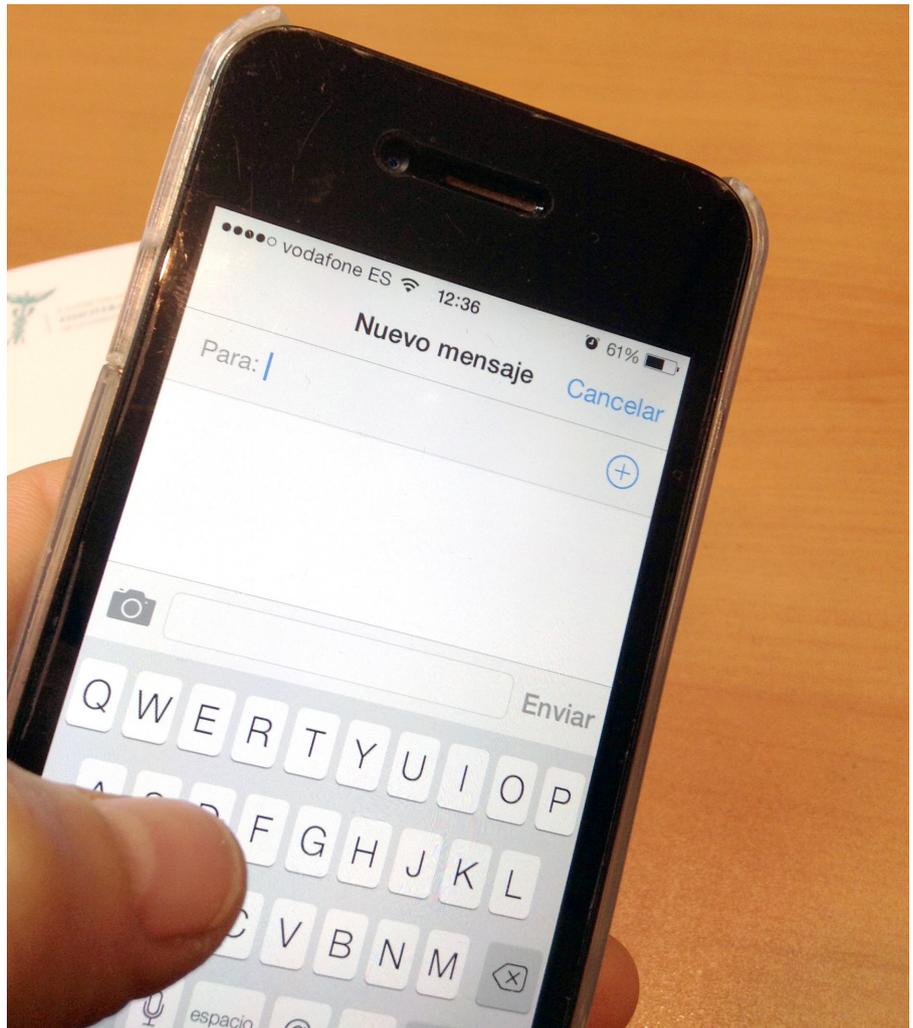

Los fisioterapeutas recomiendan moderar el uso de dispositivos tecnológicos para evitar las "Gadgetopatologías"

Las Gadgetopatologías es el término que ha utilizado el periódico El Mundo para referirse a las lesiones por el uso de dispositivos electrónicos como ordenadores, notebooks, teléfonos celulares o tabletas.

Según los estudios las posibilidades de sufrir lesiones como contracturas, tensiones en el cuello, dolores de antebrazo y tendinitis de hombro aumentan un 32% si estos dispositivos se utilizan de manera desmesurada.

Teniendo en cuenta que cada español pasa una media de un día al año hablando por teléfono móvil, los fisioterapeutas advierten del denominado "síndrome del codo de móvil". La postura que lleva el móvil al oído provoca una hiperextensión de los nervios del codo, lo cual puede dañar el nervio cubital y causar una sensación dolorosa y entumecimiento del codo, brazo y dedos. Para evitarlo, los fisioterapeutas recomiendan ejercicios suaves de movilización articular tras un uso prolongado, el intercambio de manos o el uso del altavoz.

Otra de las nuevas patologías añadidas según los expertos es la del "pulgar de Blackberry". Los movimientos repetitivos que realizamos cuando enviamos decenas de mensajes produce, a largo plazo, inflamaciones del tendón del pulgar, tenosinovitis o afectación del túnel carpiano. Las molestias, según los expertos, pueden llegar al punto de ni siquiera poder presionar los botones, por lo que se recomienda hacer pausas en la escritura de mensajes, estirar los dedos, apoyar los brazos sobre una superficie al escribir y evitar que los brazos queden suspendidos en el aire.



Las posibilidades de sufrir lesiones aumentan un 32% si el uso de estos dispositivos es desmesurado

Con el ordenador, las contracturas o la sobrecarga muscular en la espalda son muy habituales. Para evitarlas, los fisioterapeutas recomiendan mantener la espalda erguida y apoyada en el respaldo, con los hombros relajados y ambos pies apoyados en el suelo, evitando cruzar las piernas o sentarse sobre una de ellas.

El mouse o ratón también puede ser responsable de distintas lesiones en las manos, que generan una limitación de sus funciones. Para no sufrir dolor de muñecas (síndrome del túnel carpiano) mientras se usa el teclado o el ratón se recomienda dejar espacio para apoyar las manos y no forzar la postura.

La Sociedad Española de Neurología crea la Sección de Neurofisioterapia

La Junta Directiva de la Sociedad Española de Neurología (SEN) ha aprobado la creación de la Sección de Neurofisioterapia, un nuevo grupo de estudio y trabajo científico propio para los fisioterapeutas interesados en el campo de la Neurología.

Fisioterapeutas de todo el país que hayan acreditado labores continuas, tanto formativas como clínicas en el ámbito de la Neurología, forman parte de esta nueva Sección que se encuadra dentro del objetivo marcado por la SEN de aunar las diferentes facetas del campo de las Neurociencias. La creación de la Sección de Neurofisioterapia sigue a las ya creadas por otras disciplinas afines, como son Neuroterapia Ocupacional y Neuropsicología, que actual-

mente ya forman parte de la sociedad científica.

“La creación de esta Sección tendrá efectos positivos sobre el colectivo de la Fisioterapia, porque permitirá dar una mayor visibilidad a nuestra profesión a través de la participación en foros nacionales e internacionales. Además, la unión de profesionales de la Neurofisioterapia de todo el país permitirá el intercambio de información y de experiencias”, señala Juan Anaya Ojeda, coordinador de la recién creada Sección de Neurofisioterapia de la SEN. “Que los fisioterapeutas formen parte de la SEN facilitará la colaboración y conocimiento mutuo entre el resto de disciplinas ya adheridas, y que están trabajando en la misma línea, lo que

hará crecer a todas ellas para buscar un mejor conocimiento científico de la Neurología y hará más rica su aportación a la clínica diaria”.

Una de las primeras aportaciones de la Sección de Neurofisioterapia ha sido la participación en la LXV Reunión Anual de la SEN, con una reunión científica propia y su espacio para la difusión, celebrada el pasado 21 de noviembre en Barcelona. Se realizaron varias ponencias y mesas redondas sobre el método científico y la experiencia clínica en Neurofisioterapia, los mecanismos de regulación del tono muscular y tratamiento de la espasticidad, la utilización de la punción seca para el tratamiento de la hipertonía y la espasticidad y los ámbitos de actuación de la Neurofisioterapia.



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

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

**Acude a un fisioterapeuta
profesional y colegiado**





J.F. Meliá

Fisioterapeuta Jubilado

Ha fallecido Emilia Mendoza Medina

En el mes de diciembre, junto con el año 2013, se fue la compañera Emilia Mendoza y con ella una de las figuras que mejor representan la evolución de la Fisioterapia de los últimos cuarenta años.

Inició su labor finalizando la década de los 60 en la, entonces, Residencia Sanitaria General Sanjurjo, primer hospital perteneciente a la Seguridad Social en la Comunidad Valenciana y en la actualidad transformado en el centro de atención a enfermos crónicos Hospital Padre Jofré, instalaciones contiguas al Hospital Universitari Doctor Peset.

En la siguiente década pasó a formar parte de staf de la recién inaugurada Ciudad Sanitaria de Seguridad Social "La Fe" de Valencia (después Hospital Universitari y hoy ubicado geográficamente en otro lugar de la ciudad como es sabido), coincidiendo allí con otros personajes que también colaboraron en impulsar la Fisioterapia en Valencia y por ende en España, hoy desaparecidos, como Antonio Díez, Edelmiro Barberá, Elías Monmeneu, José Jesús Baselga y toda una serie de profesionales que forjaron la Profesión que hoy tenemos.

Este bagaje histórico proporcionó a Emilia Mendoza una completa formación integral y su compromiso con el ejercicio de la Fisioterapia fue completo, tanto desde la función asistencial como desde el campo de la gestión en su puesto de supervisión que ejerció hasta el término de su periodo laboral.



Arriba, Emilia Mendoza en su despacho de supervisora en La Fe (febrero de 1995). En la imagen de abajo, cuando era estudiante, en un balneario

Sin embargo, una vez jubilada, no se desvinculó totalmente del hospital involucrándose en la puesta en marcha y organización de la Asociación de Jubilados del Hospital La Fe.

Es posible que desde la perspectiva actual, consolidada definitivamente la Fisioterapia como disciplina científica, pase desapercibida o indiferente, por desconocida, la constante lucha reivindicativa que en décadas anteriores los profesionales tuvieron que llevar a cabo para que la Fisioterapia esté donde hoy se encuentra. Y Emilia fue una de ellos.

La muerte es algo inherente a la vida e irremisiblemente inevitable a pesar de lo cual nunca es aceptada sin desconsuelo, por ello el colectivo de fisioterapeutas se une al dolor de su esposo Vicente y sus hijos Paco, Vicente y Marian. Todos la echaremos de menos. D.E.P.



Trastornos musculares en la mandíbula podrían estar relacionados con problemas de flexo-extensión cervical



Un estudio revela que existe una relación entre los trastornos en la musculatura temporomandibular y una reducida capacidad flexora y extensora de la cervical.

Ciento cincuenta y cuatro personas se sometieron a pruebas físicas y de evaluación electromiográfica para determinar si existían alteraciones músculo-esqueléticas cervicales con el resultado de una "fuerte" vinculación entre ambas ya que los sujetos con trastornos temporomandibulares presentaron deficiencias en la musculatura flexo-extensora del cuello.

Según muestra el estudio, la postura cráneo-cervical entre los pacientes

El ICOFCV organiza la VII edición del curso sobre disfunciones temporomandibulares, en el que se darán al fisioterapeuta las herramientas necesarias para el diagnóstico y tratamiento

con trastornos temporomandibulares (TTM) y sujetos sanos fue demasiado pequeña para ser considerada clínicamente relevante, al igual que la fuerza muscular máxima de los flexores cervicales. Tampoco se encontraron diferencias significativas en la actividad electromiográfica del

esternocleidomastoideo o los músculos escaleno anterior en pacientes con TTM en comparación con los sujetos sanos durante la ejecución de la prueba de flexión cráneo-cervical. Sin embargo, los sujetos con TTM presentaron una reducida capacidad en la flexión cervical y menor fuerza de la musculatura extensora durante la realización de los tests de resistencia.

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ofrece durante este mes la séptima edición del curso "Disfunción Temporomandibular" para brindarle al fisioterapeuta las herramientas necesarias para el diagnóstico y tratamientos de las distintas patologías articulares cráneo-mandibulares.

Entrevista a

Michal Hadala

CURRÍCULUM VITAE

Licenciado en Fisioterapia, Doctor Europeo en Fisioterapia y Ciencias aplicadas al Deporte por la Universidad de Valencia y Profesor internacional acreditado de Kinetic Control.

Amplio bagaje trabajando con deportistas de élite de todo el mundo y un historial contrastado en la gestión de lesiones músculo-esqueléticas con pacientes de diferentes edades, condiciones y habilidades. Ha sido futbolista profesional y ha viajado por todo el mundo realizando cursos y como consultor de diferentes equipos deportivos.

Asimismo, tiene numerosas publicaciones de impacto en las más prestigiosas revistas de medicina deportiva de EEUU, Inglaterra y otros países de Europa como "Journal Of Sports Science"; "British Journal of Sports Medicine"; "European Journal Of Applied Physiology"; "Medicine and Science in Sports and Exercise". Acaba de co-publicar su primer libro en castellano, "Entorno Pilates y Dolor lumbar".

Comenzamos por el profesional, Michal: eres un fisioterapeuta polaco, y allí te formaste inicialmente. ¿Cómo es, a grosso modo, la fisioterapia en Polonia?

La situación de la fisioterapia en Polonia es muy similar a la que existe en España. Al igual que aquí, hay que completar el grado para tener acceso a realizar estudios de posgrado como el máster o el doctorado. Los estudios y la formación tienen contenidos muy parecidos aunque en España hay mayores posibilidades de continuar la formación de forma especializada y de trabajar con pacientes nada más acabar el graduado.

Cabe reseñar que lamentablemente en los dos países se dedica muy poco tiempo a la ciencia del movimiento, que es la esencia del trabajo profesional del fisioterapeuta. Los jóvenes graduados tienen la opción de realizar cursos especializados de posgrado que organizan los propios fisioterapeutas como es el caso de Kinetic Control. Intentamos que los cursos de Kinetic Control sean una especialización indispensable en la ciencia del movimiento en toda España, y que todos los jóvenes graduados tengan la opción de realizarla.

Ser fisioterapeuta en España es una profesión de pleno derecho gracias a la ley, que nos ampara. Por ese motivo, otros profesionales de sectores parecidos como la osteopatía o la quiropráctica se convierten en fisioterapeutas para tener los mismos derechos. Este factor es decisivo porque aumenta la competencia y mejora el nivel educativo de los profesionales.



“ Lamentablemente en España y Polonia se dedica muy poco tiempo a la Ciencia del Movimiento que es la esencia del trabajo profesional del fisioterapeuta ”

“ Intentamos que Kinetic Control sea una especialización indispensable en la Ciencia del Movimiento en toda España ”

¿Cómo es que viniste a España y decidiste quedarte en Valencia?

Vine en el año 2003 a Valencia cuando realizaba mi licenciatura en Fisioterapia y posteriormente me establecí aquí en 2006 para trabajar mientras realizaba mi Doctorado en la Universidad de Valencia. También coincidió que era el responsable de la unidad de rehabilitación y departamento médico del equipo sudafricano en la Copa América de Vela del año 2007 en Valencia.

Puede decirse que estaba predestinado a acabar en esta ciudad, que siempre me había gustado por su belleza, su clima, su gente y su estilo de vida.

¿Y tu formación como fisioterapeuta? ¿Podrías resumírnosla, así como la de postgrado?

Soy profesor de la escuela internacional Kinetic Control y Performance Stability ahora The Performance Matrix, licenciado en Fisioterapia y educación física por la Universidad de Rzeszow (Polonia) así como Doctor Europeo en Fisioterapia y Ciencias Aplicadas al Deporte por la Universidad de Valencia. He realizado multitud de cursos por todo el mundo, como alumno y docente, además he participado en seminarios, congresos y conferencias de difusión científica y he publicado muchos trabajos de investigación.

Teniendo en cuenta tu doctorado en ciencias aplicadas en el deporte, ¿Compaginas por igual ambas facetas, la Fisioterapia y el Deporte?

Por supuesto, de hecho, mi doctorado fue la aplicación de la Medicina Deportiva y las Ciencias relacionadas con la Copa de América de Vela. Estoy especializado en el movimiento e intento aplicar mis conocimientos en el análisis, la valoración y el reentrenamiento del movimiento a la prevención y rehabilitación de lesiones músculo-esqueléticas tanto en atletas de élite como en gente que quiere mantener la vida activa.



Michal Hadala explica que Kinetic Control es el resultado de las investigaciones científicas que realizaron hace 15 años Mark Comerford

En cuanto a KINETIC CONTROL, este método surgió en Australia, en los años noventa. ¿Podrías explicarnos un poco la historia y desarrollo de dicho método (pioneros como Mark Comerford, centros o universidades como la de Queensland donde se ha ido instaurando)?

Esta escuela de pensamiento dentro de la Fisioterapia sigue la estela de la ilustre fisioterapeuta norteamericana Shirley Sahrmann, la primera en clasificar las disfunciones-anomalías en los movimientos y relacionarlas con las diferentes patologías de los pacientes.

Desde hace más de 15 años Mark Comerford y Sarah Mottramhan han dirigido sus investigaciones para poder valorar de una forma correcta y fiable las posibles disfunciones y anomalías de los movimientos de la co-

lumna vertebral y las extremidades. El fruto de su trabajo se ha visto plasmado en el movimiento "Kinetic Control" y en el libro "Kinetic Control: The Management of Uncontrolled movement".

Mark Comerford es profesor en la Universidad de Queensland en Brisbane, una de las más avanzadas y prestigiosas del mundo.

Kinetic Control está plenamente consolidado en muchas partes del mundo como un método eficaz en la rehabilitación músculo-esquelética y neuromuscular, debido a sus extraordinarios resultados y su efectividad.

Es relativamente poco conocido todavía en España y en oeste de Europa, aunque poco a poco se está instaurando debido a su indudable evidencia científica.

“ Kinetic Control está plenamente consolidado en muchas partes del mundo como método eficaz en la rehabilitación músculo-esquelética y neuromuscular. En España poco a poco se está instaurando debido a su evidencia científica ”

¿Cómo es que decidiste convertirte en profesor internacional de KINETIC CONTROL?

Fue gracias a mi propia experiencia personal, buscando una rehabilitación adecuada para mis reiteradas dolencias de espalda, que truncaron mi carrera profesional de futbolista.

Viajé por todo el mundo buscando el “santo grial” en el tratamiento de las lesiones de la columna vertebral y me convencí de la efectividad del método tras probarlo yo mismo. Me sometí al tratamiento con KC y aunque al principio estaba un poco escéptico, al cabo de tres semanas sentí que estaba siendo tratado de la forma correcta. Al cabo de tres meses pude volver a la actividad normal de mi vida diaria y a realizar deporte gracias a la estabilización de mi columna lumbar.

Así fue como pasé de ser paciente a profesor de KC, convencido de la efectividad del tratamiento, inicié una educación intensiva, cambiando mi enfoque terapéutico para siempre y tratando a los pacientes con KC.

Una pregunta indispensable: ¿cómo definirías la esencia de KINETIC CONTROL?

La esencia de KC es la búsqueda de la estabilidad a través de la valoración y el diagnóstico de la funcionalidad de los músculos. Los conceptos más importantes de nuestro trabajo son la “estabilización central”, el “control motor”, la “biomecánica” o la “estabilidad dinámica” todo basado en la facilitación del sistema neuromuscular. Todos estos conceptos están siendo investigados continuamente y su aplicación práctica y teórica es objeto de una demostración científica empírica.

KC clasifica los músculos según su función en tres grupos principales, los músculos estabilizadores locales, globales y los músculos movilizadores. También se clasifican según su fisiología y umbral de movimiento en dos clases: tónicos y fásicos.

El problema surge cuando los músculos estabilizadores locales se inhiben y el cuerpo, intentando mantener la estabilidad, pone a trabajar a máxima intensidad (de forma fásica y fatigable) los músculos estabilizadores globales.

Es momento entonces de valorar la disfunción y ponerle remedio gracias a las estrategias específicas del reentrenamiento.

¿Y la aplicabilidad de esta metodología? ¿En qué campos de la salud, así como otros, se puede poner en práctica?

Kinetic Control está enfocado a todo el mundo que tiene algún tipo de dolencia. Nuestra misión es ayudarles a tener una mejor calidad de vida. No importa su condición física ni su edad.

Nuestro enfoque mejora la salud y la calidad de vida de todas las personas, aunque nuestra mayor aplicación práctica se ha desarrollado con atletas de élite o deportistas, por ser aquellas personas que más necesitan tener una funcionalidad óptima, ya que viven de su cuerpo, y les ayudamos a mejorar su rendimiento y sus resultados deportivos. Trabajamos con numerosos clubes y equipos deportivos de toda índole, desde clubes profesionales (Manchester City, Southampton, Chicago Bulls), pero también amateurs.

Intentamos aplicar los conocimientos que tan buenos resultados nos dan con los atletas, en los pacientes que no se dedica al deporte, pero que de igual forma necesitan ayuda para mejorar sus dolencias.

“ Soy profesor de Kinetic Control gracias a mi propia experiencia personal. Busqué rehabilitación para mis dolencias de espalda y tras probarlo pude volver a realizar deporte ”

¿Qué patologías se pueden tratar con KC?

Cualquier tipo de patología puede tratarse con KC. Nuestros pacientes suelen tener dolor crónico en la columna lumbar, cervical, en la cintura escapular o pélvica. Cualquier patología puede y debe ser tratada eficazmente con KC, como hernias discales y discopatías, escoliosis, espondilolistesis, estenosis espinales.

En realidad, la patología sólo es la consecuencia de un déficit prolongado en el control neuromuscular. No sirve de nada operar una hernia discal si no se corrige este déficit ya que no se soluciona la verdadera causa de la hernia y a la larga, volverá a reproducirse.

Está demostrado que otras terapias sólo suponen un leve paliativo al dolor del paciente y son sólo una solución transitoria, y a veces, ni eso.

Nuestro enfoque está orientado a la rehabilitación total del problema real que causa el dolor. Si el paciente necesita una reeducación neuromuscular no le va a servir de nada tratarse de otra forma porque la mayoría de estas aplicaciones no enfocan la base real del problema y no tienen en cuenta la inestabilidad funcional del paciente.

¿Es Kinetic Control, como se la define en los foros profesionales, una disciplina contemporánea de Terapia Manual? ¿Por qué? x

Kinetic Control supone un novedoso enfoque respecto a la terapia manual tradicional porque se centra en el diagnóstico del movimiento. En otros lugares del mundo más desarrollados como Australia, KC es la disciplina fundamental para rehabilitar lesiones y patologías pero aquí en España todavía es desconocida, supongo que por eso se le llama contemporánea.

La ciencia del movimiento es el futuro de la fisioterapia por su carácter innovador y la última tendencia en cuanto a especialización.

“ Kinetic Control está enfocado a todo el mundo que tiene algún tipo de dolencia. No importa su condición física ni su edad ”

“ La mayor satisfacción es cuando una persona que ya no tenía esperanza se rehabilita por completo; no tiene precio porque es el fruto de mi pasión, que es mi trabajo ”

¿En qué se diferencia KC de otras disciplinas que también previenen o tratan el dolor a través del movimiento?

La fisioterapia basada en el control motor pasa de centrarse en el análisis del estado de las articulaciones (como hacen la mayoría de las escuelas de terapia manual, la osteopatía, etc...) para centrarse en cómo se realizan los movimientos y, sobre todo en cómo funcionan los músculos y sistema nervioso central.

Kinetic Control es la escuela de Fisioterapia más moderna y avanzada dentro de la rehabilitación. Nos basamos en la comprensión del movimiento y su función, detectando y reeducando los movimientos erróneos del ser humano, que son la causa de las distintas patologías médicas.

Resumiendo, nuestra labor es mejorar el sistema nervioso del paciente, el “software” y no sólo centramos en fortalecer sus músculos, el “hardware”.

El Kinetic Control, ¿Es un método exclusivo de y para fisioterapeutas, o puede formarse al respecto a otros profesionales de la salud o de otras ciencias (médicos, enfermeros, terapeutas ocupacionales, educadores físicos...)?

Nuestros cursos, talleres y seminarios se dirigen a todos aquellos fisioterapeutas, osteópatas y médicos que estén interesados en darle un nuevo enfoque a sus métodos de trabajo y tratar la rehabilitación de distintas patologías.

Es por ello que tenemos la intención de establecernos en Valencia; consolidándonos, con la ayuda del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, como lugar de referencia del Kinetic Control para todo el territorio español, y ser punto de encuentro para todos los apasionados de la ciencia del movimiento humano.

¿Qué resultados está dando, en cuanto a casuística, la aplicación del KINETIC CONTROL? ¿Cómo evaluáis la eficacia, los resultados en los pacientes?

Los resultados con los pacientes son excelentes. Los casos que más satisfacción me producen son los diagnosticados como crónicos, donde el trabajo realizado siempre es más difícil pero la eficacia sigue siendo muy positiva.

La mayor satisfacción es cuando una persona que ya no tenía esperanza para volver a hacer una vida normal sin dolor se rehabilita por completo. Estos casos son los más problemáticos porque requieren más tiempo que el resto y un gran esfuerzo por parte del paciente, sobre todo en los casos de dolencias crónicas en la columna lumbar, cervical o caderas.

El proceso de rehabilitación para estas personas dura varias semanas o meses, dependiendo del estado del paciente y conseguir su plena recuperación es un trabajo muy complejo. La motivación y la determinación del paciente son básicos y para mí, desde luego, no tiene precio porque es el fruto de mi pasión, que es mi trabajo.

¿Consideras viable la aplicación del KINETIC CONTROL en los centros sanitarios asistenciales públicos, o es más viable a nivel privado o de alto rendimiento?

Por supuesto, KC tiene como misión la rehabilitación de pacientes y es una herramienta de tratamiento que se basa en protocolos estandarizados y ejercicios sencillos de realizar. Solemos trabajar a nivel privado o de alto rendimiento pero esperamos que poco a poco nuestro método se vaya implantando en los sistemas de salud públicos.

No será cuestión de un día ya que la implantación de nuevas técnicas requiere tiempo pero nuestro mejor aval son los resultados, todas las instituciones, tanto públicas como privadas quieren aplicar lo mejor para sus pacientes y si ha sucedido en otros países del mundo, esperamos que también sea el caso de España. Además de algo muy importante: supone un método muy barato a la hora de llevar a cabo con los pacientes.



Cualquier patología puede tratarse con Kinetik Control, desde dolencias crónicas en la columna lumbar, cervical o caderas

¿Alguna persona o institución de quien desees hacer hincapié en tu actual actividad implementando el KINETIC CONTROL?

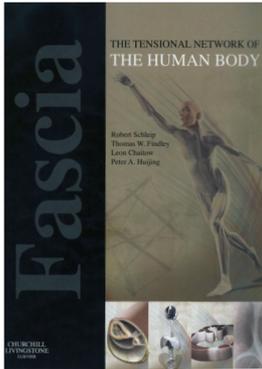
A Mark Comerford sin duda, que me inspiró para cambiar mi forma de trabajar y convertirme en lo que soy hoy, y también al profesor Carlos Barrios que me motivó para apasionarme por la investigación a la que me dedico desde hace unos 8 años. También al Colegio de los Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana por darme la posibilidad de trabajar y colaborar con nosotros.

Para finalizar, esperamos que tu periplo en España, y sobre todo en Valencia, sea muy fructífero. Muchas gracias



José Lendoiro Salvador

Fisioterapeuta y Doctor Colegiado 1457



Fascia. The tensional network of the human body: the science and clinical applications in manual and movement therapy

Autores: **Robert Schleip, Thomas W. Findley, Leon Chaitow, Peter A. Huijing** Ed. Saunders (2012)
ISBN 9780702034251 Pgs: 535 P. a.: 45 €

Diferentes aspectos de las fascias son tratadas en este libro por más de 80 sanitarios, muchos de ellos fisioterapeutas, desde la visión científica de su estructura, hasta aplicaciones en la clínica manual y en la cinesiterapia. Está estructurado en dos secciones, la primera sobre los fundamentos científicos cuenta con cuatro partes.

Los capítulos de la primera parte abordan la anatomía y estructura de las fascias, desde las superficiales hasta las profundas, dedicando especial atención a las del hombro y brazo, lumbopélvicas, toracolumbar, cuello, craneal e intraespinal, fascias viscerales y estructuras diafragmáticas.

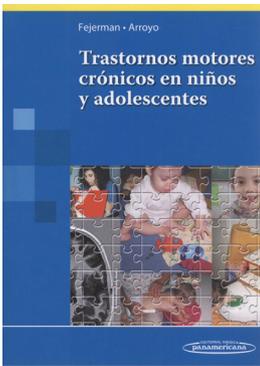
La fascia como un órgano de comunicación es tratada en la parte segunda, incluyendo propiocepción, interocepción (receptores, emociones, reconocimiento), y noiocepción. Como fuerza de transmisión en la mecánica muscular, se analiza en la tercera parte, incluyendo las cadenas miofasciales, los mecanismos de transmisión, y en los tejidos subcutáneos, epitendinosos, y microvasculares.

A la segunda sección sobre aplicaciones clínicas, corresponden las partes quinta, sexta y séptima. En la quinta son expuestos las consecuencias fasciales de afecciones

como la enfermedad de Dupuytren, hombro congelado, paresia espástica, pie diabético, escleroderma, puntos gatillo, síndrome de hiper movilidad, y en afecciones de la fascia plantar. Los procedimientos diagnósticos para valorar la elasticidad facial se tratan en la parte sexta.

Una parte importante del libro está dedicada a terapias para la clínica fascial, con un capítulo introductorio de Leon Chaitow: terapia de puntos gatillo, rolfing, inducción miofascila, osteopatía, manipulaciones fasciales y del tejido conectivo, tratamiento del tejido cicatrizal, acupuntura, presiones gua sha con instrumentos, punciones en dolencias crónicas ligamentosas y fasciales (proloterapia), punciones anestésicas neurales, terapias con máquinas vibratorias, técnica Graston, distosion fascial, microcorrientes, cirugía, terapia térmica, movilización de nervios, estiramientos, yoga, pilates, terapias nutricionales, y fitness.

La tercera y última sección, consta de cinco capítulos sobre líneas de investigación sobre las fascias, sus fundamentos científicos, su análisis mediante imagen de ultrasonidos, los avances de las técnicas de imagen del movimiento biomecánica, la biología molecular y modelos matemáticos.



Trastornos motores crónicos en niños y adolescentes

Autor: **Natalio Fejerman, Hugo A. Arroyo** Ed. Panamericana (2013) ISBN 9789500603072 Pgs: 400 P. a.: 65€

Más de setenta sanitarios realizan los 49 capítulos de este libro, estructurados en siete secciones. En la primera de ellas se recogen y estudian los trastornos motores crónicos de origen encefálico: parálisis cerebral o enfermedad motriz cerebral, enfermedades de los núcleos de la base, enfermedades crónicas del cerebelo, trastorno de la coordinación motora, incluyendo un interesante capítulo sobre el seguimiento de recién nacidos con alto riesgo de parálisis cerebral.

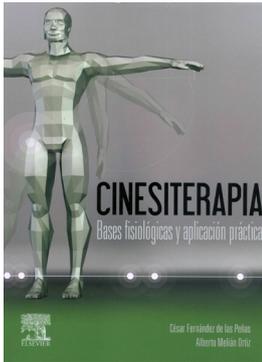
Continúa con los trastornos motores crónicos de origen medular y neuromuscular (sección II): atrofas espinales, enfermedades medulares (traumáticas y no traumáticas), mielomeningocele, parálisis braquial obstétrica, polineuropatías crónicas, enfermedades musculares. La tercera sección la relación frecuente con otras enfermedades en niños con parálisis cerebral (epilepsia, retraso mental, trastornos psiquiátricos, autismo, síndrome de Rett).

El tratamiento neuro-ortopédico, y el tratamiento neuroquirúrgico de la espasticidad se recogen en la sección

cuarta. Continuando con los la sección sobre los problemas especiales del niño con parálisis cerebral (deformidades vertebrales, osteoporosis, dificultades en la alimentación, odontología, sialorrea – babeo, bruxismo).

En la sexta sección sobre recuperación funcional, hay capítulos dedicados a la plasticidad cerebral, control de síntomas y cuidados paliativos, tratamiento de los trastornos motores crónicos, cinética del niño con parálisis cerebral, estimulación temprana, coordinación motora, comunicación y lenguaje, deglución, succión, masticación y respiración, terapia ocupacional, regulación sensorial, estimulación visual, psicopedagogía, tecnología de asistencia, actividades con animales, psicoanálisis, y abordaje psicológico de las familias.

Por último, se aborda la situación y educación del discapacitado motor en su vida social, deporte, sexualidad, adaptaciones arquitectónicas domiciliarias, derechos, y un último capítulo anónimo titulado "Nuestro hijo con parálisis cerebral".



Cinesiterapia: bases fisiológicas y aplicación práctica.

Autores: **César Fernández de las Peñas, Alberto Melián Ortiz** Ed. Elsevier (2013) ISBN 9788490220115
Pgs: 217 P. a.: 50€

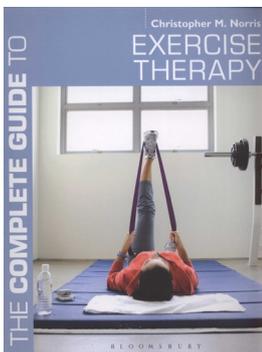
Diversos aspectos del movimiento como terapia física son tratados en este libro realizado por 38 fisioterapeutas, que está estructurado en 19 capítulos con bibliografía todos ellos. Los tres primeros tratan sobre los objetivos, efectos fisiológicos, bases físicas y fundamentos de la Cinesiterapia, incluido el movimiento dentro del agua o hidromecánica. Introduce una clasificación de la Cinesiterapia, incluyendo en la pasiva las movilizaciones (analíticas simple y específica, funcional o global, autopasiva, articular), tracciones articulares, posturas osteoarticulares, estiramientos músculotendinosos, y manipulaciones articulares; y en la Cinesiterapia activa, la asistida (manual, poleas, suspensión, planos y patines deslizantes, e Hidroterapia), y la activa resistida.

Es interesante el breve capítulo sobre los efectos de la inmovilización prolongada (de Gabriel Converso y Romina Carboni), sus consecuencias cardiovasculares,

respiratorias, dérmicas, nervios periféricos, y sistema musculoesquelético, y los factores que la favorecen (unidad de cuidados críticos, ictus, lesión medular, postoperatorios quirúrgicos, y depresiones).

Dedica un capítulo sobre la infraestructura necesaria para el desarrollo de la Cinesiterapia; cinco capítulos a la Terapia Manual como cinesiterapia pasiva (extremidad superior e inferior, columna vertebral, articulación temporomandibular, instrumental, autopasiva). El resto de capítulos están dedicados a la coordinación motora, cinesiterapia activa, suspensiónterapia, Poleoterapia, tracción y elongaciones, fortalecimiento muscular, cadenas cinéticas, propiocepción, estiramientos, inmobilizaciones terapéuticas, e Hidrocinesiterapia.

Es un manual académico, en el que se ofrece la posibilidad de acceder online a las autoevaluaciones y casos clínicos de cada capítulo.



The complete guide to exercise therapy

Autor: **Christopher M. Norris** Ed. Bloomsbury (2013) ISBN 9781408182260 Pgs: 192 P. a.: 25€

A la Cinesiterapia activa está dedicada esta guía divulgativa. Su autor es un fisioterapeuta que desde hace veinte años está escribiendo sobre ejercicio, estiramientos y lesiones deportivas (ver por ejemplo: "La flexibilidad: principios y práctica". Barcelona, Paidotribo, 1996; y "Sports injuries: diagnosis and management". Butterworth-Heinemann, 1998), y que parece escribir desde la experiencia clínica.

En los capítulos iniciales se explica de forma sencilla los fundamentos de la recuperación de los tejidos lesionados, de cómo responden ante las terapias físicas como la Cinesiterapia, las bases del ejercicio de progresión para su utilización como terapia.

Dedica dos capítulos a la estructuración y elaboración de programas terapéuticos, y a la necesidad de enseñar un ejercicio eficaz en la recuperación funcional, de forma progresiva y saludable para el paciente.

El resto de capítulos están dedicados a la práctica de la cinesiterapia activa, y cada uno de ellos lo dedica a proponer algunos ejercicios prácticos de cadera y muslo, rodilla, pierna, tobillo, pie, hombro, codo, muñeca, mano, espalda lumbar, pelvis, espalda torácica, cabeza y cuello.

A lo largo del texto se resaltan definiciones, puntos clave, detalle y variaciones de los ejercicios, necesidades clínicas, además de clarificar las explicaciones con fotografías, gráficos, cuadros, aportando tan sólo una somera bibliografía final.



Colabora con la biblioteca del ICOFCV

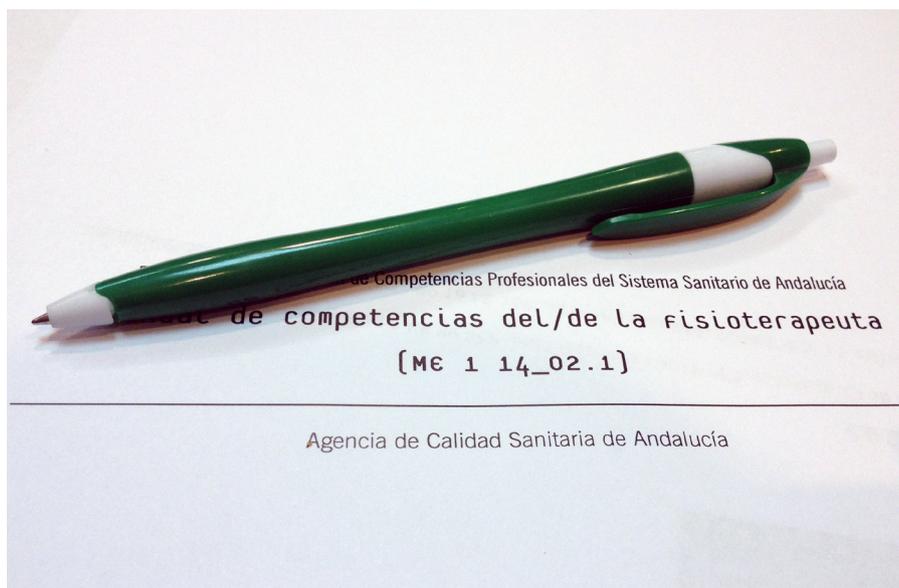
Desde el Racó del Llibre, queremos reiterar la **invitación** para que los fisioterapeutas nos remitan sus **comentarios bibliográficos** de los **libros que publiquen o de los que consideren interesantes para su práctica clínica, investigadora y docente**. Esperamos contar con la máxima colaboración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

Un juez da la razón a una fisioterapeuta ante las quejas de médicos rehabilitadores

A través del Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía hemos sido conocedores de que la justicia ha respaldado la labor de una fisioterapeuta frente a las presiones y denuncias de médicos rehabilitadores.

Los sucesos tuvieron lugar en Andalucía, en concreto en el Hospital Universitario "Virgen Macarena" de Sevilla, donde el Tribunal Superior de Justicia de esta Comunidad ha tenido que clarificar el proceso de delimitación de funciones entre las distintas categorías profesionales relacionadas con la aplicación de tratamientos de rehabilitación en pacientes neurológicos, siendo la instrucción favorable a la fisioterapeuta, archivándose la causa, por no apreciarse motivos de responsabilidad disciplinaria, y recomendando al hospital que adopte medidas de carácter organizativo para conformar un equipo multidisciplinar en el que participen médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación y fisioterapeutas.

Del informe se desprende que el juez tras la consulta de la legislación vigente (Ley 44/2003, de ordenación de las Profesiones Sanitarias, Orden CIN 2135/2008 por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de fisioterapeuta, Estatutos Generales del CGCFE o el Plan de Estudios de la Universidad de Sevilla) establece que en materia de competencias profesionales existe una "imposibilidad de asumir un planteamiento en el que se pretenda la subordinación absoluta de la Fisioterapia a la Medicina Física y Rehabilitación, limitando la labor del fisioterapeuta a la puesta en marcha de las indicaciones recibidas por el Médico Rehabilitador".



Según el juez es imposible la subordinación absoluta del fisioterapeuta a las indicaciones del Médico Rehabilitador

Esta conclusión expresa con rotundidad una realidad que ya no sorprende a nadie y no es otra que la autonomía del fisioterapeuta con plena legitimidad para llevar a cabo planes de actuación o diagnósticos en Fisioterapia, puntualizando en el hecho de que no ha de confundirse el diagnóstico de enfermedades – atribuida a médicos- con la valoración diagnóstica de cuidados, atribuidos a la Fisioterapia.

Los hechos comenzaron con las quejas del Servicio de Rehabilitación por la actuación de la fisioterapeuta con los pacientes neurológicos. Según el informe, el incumplimiento sistemático de las instrucciones de tratamiento pres-

critas por el médico rehabilitador, la aplicación de tratamientos por decisión propia de la profesional e inadecuados por el estado físico del paciente, los tratamientos sin la valoración especializada del médico rehabilitador o la indicación de ortesis por su cuenta motivaron esta instrucción ordenada por la Dirección General del Hospital Universitario "Virgen Macarena". Según declararon los integrantes de la Unidad de Rehabilitación se quejaban de que "pretende – la fisioterapeuta- un afán de protagonismo que no va en consonancia con su categoría y cualificación profesional. Intenta obviar por todos los medios al médico rehabilitador (que es el único que puede juzgar su actuación profesional)".

También se le tomó declaración al Jefe de Sección de Neurología y a la propia afectada, que se defendió alegando que antes del tratamiento hacía una valoración llegando a un diagnóstico de Fisioterapia y elaborando un programa de cuida-

dos de Fisioterapia y que “a veces coincidían o no con las indicaciones”, ya que según apunta la fisioterapeuta “las indicaciones de la ficha quedaban obsoletas debido al tiempo que transcurría hasta que la recibía, y el estado en ese momento del paciente”.

Lo expuesto demuestra una clara situación de conflicto de funciones semejantes entre distintas titulaciones sanitarias que en numerosas ocasiones ha sido tratada por la legislación vigente evidenciando que “en las distintas profesionales sanitarias convergen una serie de funciones semejantes y muchas veces idénticas, de la que no es posible sustraer todas o algunas de ellas”, según sentencias de la Audiencia Nacional. En este sentido, y tras consultar las competencias profesionales, los criterios de delimitación de estas atribuciones y la actuación de la fisioterapeuta, el Tribunal Superior de Justicia de Andalucía le ha dado la razón concluyendo que en la relación profesional entre ésta y el médico rehabilitador no se puede recurrir al principio de jerarquía basado únicamente en el título que se ostenta, ni es posible asumir la subordinación absoluta de la Fisioterapia a la Medicina Física y Rehabilitación.

Ya que no procede valorar la actuación profesional de la fisioterapeuta desde la perspectiva disciplinaria, el instructor del informe ha ido más allá, y recomienda a la Dirección del Hospital adoptar medidas de carácter organizativo encaminadas a la conformación de un equipo multidisciplinar para que fisioterapeutas y médicos rehabilitadores desarrollen, bajo criterios de delimitación de atribuciones semejantes, las actividades para las que le faculta su correspondiente título.

Una sentencia condena a prisión a un individuo que ejercía la Fisioterapia sin titulación en Canarias

Un fallo de la Sala de lo Penal de Santa Cruz de Tenerife da la razón al Colegio profesional en un caso de intrusismo profesional

Una sentencia del Juzgado de lo Penal de Santa Cruz de Tenerife ha dado la razón al Colegio Oficial de Fisioterapeutas (COFC) en un caso de intrusismo profesional cometido por un individuo que ejercía la Fisioterapia sin tener título oficial, ni estar colegiado.

El COFC formalizó distintas denuncias ante varios organismos públicos con el objeto de solicitar el cierre de la actividad que venía realizando el acusado. Se tramitó la denuncia vía judicial con el objeto, según el COFC, de que se actuara contra este individuo dado que atentaba contra la salud de las personas.

La sentencia, por la que se condena al acusado a seis meses de prisión “como autor responsable criminalmente de un delito de intrusismo y de falsedad documental”, es para el

COFC ejemplarizante para quienes piensen que pueden ejercer la Fisioterapia sin tener la titulación exigida para ello. “Es una demostración de que el intrusismo profesional no queda impune”, añade el COFC.

El fallo judicial, que además supone un respaldo a la lucha que lleva a cabo el COFCV contra el intrusismo profesional, demuestra que la función de los colegios profesionales es muy necesaria para garantizar la seguridad de la población.

Ejercer Fisioterapia sin título oficial es un delito de intrusismo tipificado en el código penal



Calimero con patillas



José A. Polo Traverso

PT, DPT, OCS, FAAOMPT. Doctor en Fisioterapia
Fellow de la Academia Americana de la Terapia Manual

Los de la tramoya del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana me pidieron que compusiese un soneto al ejercicio terapéutico para este número de la revista; una oda al ejercicio fetén, *el patanegra* que prescriben los fisioterapeutas que se visten por los pies. Acepté el encargo porque tengo en estima a los que luchan de buena fe por nuestra profesión, me arrugo con poca facilidad y me atraen los desafíos con resultado incierto, como un partido entre el Xirivella Fútbol Club y el Huracán Valencia CF con árbitro de Mislata.

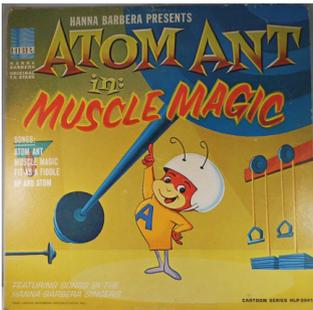
Tengo mis razones para que escribir una pieza con el ejercicio terapéutico como protagonista me parezca interesante, razones privadas pero evidentes para los que me conocen en primera persona. La prescripción del ejercicio en el ámbito de nuestra profesión me saca a la superficie un picor que traigo clavado en un rincón oscuro del alma, un escozor que me atormenta desde que tuve edad de calzarme mis primeras botas ortopédicas, inútiles como una coctelera en un guateque del Opus. Esa ortopedia infantil de los setenta recetada con el mismo desparpajo con el que Ágata Lys se dejaba caer el sujetador en *El Erotismo* y *La Informática* se probó risible varias décadas más tarde; tanto como dejarse patillas hasta el cuello para ligar. Regálese las retinas, lector cinéfilo de cuando se vendían películas en sistema Beta, con las patillas de tipo duro que marcaba Sancho Gracia en *Mala Racha*, un peliclón del 1973 en el que hasta la taquillera se lleva un par de magdalenas calentitas; otro grande del cine español que se fue a los cielos. Época de excesos cinematográficos aquellos años setenta, llenos de personajes duros con el *Eva María* de Fórmula V tronando de los altavoces cutres de un Renault 5, de mujeres protagonizando películas casposas *made in Spain* a pecho descubierto; exponentes todos de una época que fue, triunfó y no volverá.

Tuve hace poco la oportunidad de presentar un acercamiento al ejercicio terapéutico dirigido a todos los públicos en la universidad Jaime I de Castellón, ciudad de *arrós meloso con cigalas* y aeropuertos huérfanos de aviones; gracias desde estas páginas a Jesús Ramírez, Rafa Ballester y José Ángel González por el privilegio de compartir mesa y micrófono con ellos aquella tarde. Entre otras cosas ha-



Las comedias casposas han pasado de moda, lo mismo que los zapatos de tacón a juego con el bikini, quien se lo iba a decir a la "provocateur" de doña Margarita. El galán madrileño se marcaba por entonces "looks" de "pecholobo" a medio camino entre Los Chunguitos y Camilo Sesto, una combinación que derretía a las féminas de entonces y provoca ataques de risa patológica en las actuales. Lo del ejercicio tiene más miga porque se siguen prescribiendo sin ton ni son a pesar de su incongruencia mientras que ya nadie se calza camisas "lolailo" por las buenas ni se desnuda porque lo exige el guión.

blamos de las diferencias básicas entre *ejercicio* de cuerpo Danone y *ejercicio terapéutico* prescrito específicamente por el fisioterapeuta para cubrir las necesidades de un paciente en particular con un diagnóstico específico; la peña flipaba en colores querido lector, supongo porque el concepto de que el fisioterapeuta sea el profesional sanitario ideal para prescribir ejercicios terapéuticos tras la revisión detallada del historial clínico, evaluación inicial y proceso de diagnóstico diferencial del paciente les sonaba a chino. Que no es poco, habida cuenta de que en España abundan los individuos - titulados o con menos papeles que la moto de un hippy - que se sienten cualificados para corregir, suprimir, añadir o recomendar ejercicios a la parroquia como decía un amigo mío, *by the face*; dejo munición en el tintero para el día que los de la calle San Vicente Mártir me dejen soltarme la melena bajo el epígrafe de *intrusismo profesional*. La necesidad de sacudirnos de encima descripciones que no nos definen ni se ajustan al modelo sanitario que nuestros pacientes merecen es tan necesaria



Calimero



Confieso que me he sentido a menudo como un personaje creado por Joseph Barbera y William Hanna; si me dieran un dólar – o 0,74 euros, lo que usted prefiera – cada vez que un facultativo me ha soltado una perla del tipo "hazle estiramientos y ejercicios" para el tratamiento de pacientes con cualquier lesión tendría más pasta que Amancio Ortega. Calimero tuvo su momento, un pollito francés canijo y llorica del que no se acuerda casi nadie cuarenta años más tarde; como la jaula de Rocher, la bota de Delorme o la lámpara de infrarrojos.

como inyectarse varias unidades de penicilina antes de tomarse un segundo *gin tonic* en el Club Vanessaxx; conmino a mis colegas de profesión a que hagan lo posible por corregir esta situación tan pronto como sea posible. Hoy mismo, no lo dejen para mañana.

Nos debemos a la esencia de quien somos, de los profesionales que debemos ser y la sociedad demanda. Los fisioterapeutas no somos entrenadores personales ni diplomados en educación física cuando prescribimos ejercicios por la misma razón que no somos masajistas cuando utilizamos técnicas de Masoterapia ni tampoco nos transformamos automáticamente en osteópatas cuando movilizamos una articulación sinovial con fines terapéuticos; para no repetirme mucho refiérase el lector al pasado artículo *No me pises que llevo chanclas* publicado en la revista de Junio del 2010 y así no tengo que tomarme un hipertensivo mientras completo este artículo. Volviendo a la prescripción del ejercicio, aún cuesta comprender en la España del siglo XXI que no somos la versión sanitaria de la *hormiga atómica* en bata blanca, héroe diminuto que entra en acción levantando pesas a diestro y siniestro con un *up and at'em*, *Atom Ant*. Más cerca de casa, tampoco considero justo se nos clasifique con frecuencia como la variante universitaria de *Josechu el Vasco*; a diferencia de Popeye al menos el del TBO de mi niñez exhibía hábitos atléticos en su vida diaria cortando leña con las manos, levantando piedras y cargando bueyes camino de casa sin que se le moviese la *txapela* mientras que el novio de Olivia se mostraba tan inútil sin espinacas como un juego de neumáticos en un submarino. *Zu zara nagusia Josechu*.

Así las cosas aprendí con los años que cada personaje real o ficticio de este irónico carrusel que llamamos vida de-

muestra a la postre ser quien es porque no le queda más remedio: la *hormiga atómica* va de insecto radioactivo y justiciero por la vida, *Mazinger Z* vaporiza malvados robots con miradas de láser o a hostia limpia según se tercié, *Josechu* arranca árboles de cuajo a la primera oportunidad y los fisioterapeutas nos movemos en una tierra de nadie que separa el arte de la ciencia, una campo de batalla que reclamamos como propio cuando usamos el modelo de Práctica Basada en la Evidencia para prescribir, entre otras cosas, ejercicios. Basta de milongas y medias tintas, en el desarrollo óptimo de lo que pretendemos sea una intervención clínica óptima los fisioterapeutas, parafraseando a Joaquín Sabina, debemos dejar de vivir en *el numero 7, calle melancolía* y mudarnos de una santa vez al barrio de *la Evidencia Científica*. No se precisa ser vascuence, o estar cachas, ni tener manos radioactivas, ni pilotar un robot armado hasta los dientes ni refugiarse en la botella de *patchouli* profesional para hacerle justicia a nuestra profesión: se precisa usar el cerebro.



Echo de menos la candidez de Josechu en mi vida profesional; el vasco no tenía que lidiar con intrigas palaciegas o con egos heridos de facultativos frustrados, lo que le permitía mantener la camisa y la conciencia limpias; hace años que el que suscribe, querido lector, viste camisas con manchas de cinismo en las mangas. También echo de menos a Mazinger porque en ocasiones se requiere el acercamiento frontal de acero japonés, brutal en ocasiones, para arreglar situaciones que de otra forma acaban tomando la ciudad por asalto.

Resumiendo querido lector, prescribir ejercicio terapéutico sin ajustarse a las normas de la Práctica Basada en la Evidencia tiene tantas posibilidades de éxito como calzarle a monseñor Rouco una camiseta del LGBT con arco iris. El ejercicio inespecífico que no se ajusta a las necesidades del paciente ni contempla un proceso de diagnóstico diferencial en Fisioterapia está pasado de moda, hortera como un Calimero con patillas. Tomen nota del potaje quienes enfundados cuarenta años más tarde en batas blancas - doctorados o a palo seco, con fonendoscopio o con goniómetro - siguen prescribiendo *estiramientos* y *potenciación muscular* porque se lo pide el cuerpo; a estas alturas del sainete no debería coger a nadie por sorpresa.



PER A TRACTAR
LA SEUA DOLÈNCIA



ACUDISCA A UN
FISIOTERAPEUTA COL·LEGIAT

Recuperación de un pinzamiento subacromial bilateral mediante el método Kinetic Control®. A propósito de un caso.

Autores

D. Michal Hadala

Fisioterapeuta. Doctor por Universidad de Valencia.
Profesor Internacional de Kinetic Control®.

D^a Noemí Valtueña Gimeno

Fisioterapeuta. Máster en Terapia Manual Osteopática por la UCH-CEU.

Resumen

En este caso clínico se presenta una paciente con un pinzamiento subacromial bilateral de larga evolución. La intervención fisioterápica propuesta es un protocolo de Kinetic Control® de 5 semanas para reentrenar y reeducar la disfunción del movimiento de la cintura escapular que presenta la paciente. El objetivo de este trabajo es mostrar la capacidad de reaprendizaje y de control que puede desarrollar un paciente para mejorar su sintomatología y corregir su disfunción, proporcionando al mismo estrategias para controlar su dolor y evitar posibles recaídas. Para ello se han utilizado los test de control de dirección de Kinetic Control® así como las estrategias de reentrenamiento del este método.

Palabras clave: Kinetic Control®, pinzamiento subacromial, reentrenamiento motor, disfunción de la cintura escapular.

Abstract

In this paper we report a case of a patient with both sides lengthy shoulder impingement. The physical therapy intervention made is a 5 week Kinetic Control® protocol to retrain and learn a patient with shoulder girdle movement dysfunction. The aim of this paper is to show how a patient can improve symptoms and movement dysfunction by providing strategies to control pain and avoiding more degeneration. For this purpose Kinetic Control® control direction tests and retraining strategies have been used.

Key words: Kinetic Control®, shoulder impingement, motor retraining, shoulder girdle dysfunction

Introducción

El dolor de hombro es un desorden músculo-esquelético muy prevalente, de más del 66,7%. (1)

Hay abundante evidencia científica que sugiere que tanto la posición de la escápula como el control motor de la misma se ve alterado en personas que presentan desordenes como puede ser el pinzamiento subacromial. (1)

De hecho este movimiento y/o posición anormal mejor definida como disquinesia escapular es una respuesta no específica a una condición dolorosa del hombro, más que a una patología glenohumeral. (2)

La disquinesia escapular está relacionada con el pinzamiento subacromial por la alteración del movimiento del brazo durante la carga dinámica y la alteración de la posición en reposo de la escápula. (2)

Debido a la alta incidencia de esta patología, diversos estudios han valorado y observado la influencia de los músculos estabilizadores de la escápula. Se ha observado la importancia del trapecio superior e inferior y de serrato anterior como estabilizadores de la escápula, y diversos estudios han mostrado con éxito la efectividad de distintos programas de ejercicios para devolver la capacidad de trabajo óptima a estos músculos. (3)

Asimismo, otros estudios proponen estrategias de re-entrenamiento de la escápula durante 10 semanas para mejorar la sintomatología derivada del pinzamiento subacromial. (4, 5)

Basándonos en lo antes descrito, en este trabajo pretendemos mostrar los efectos de un entrenamiento basado en el concepto Kinetic Control® de 5 semanas de duración en una paciente con dicho problema músculo-esquelético.

Material y Métodos

La paciente es una mujer de 34 años de edad, fisioterapeuta de profesión, que presenta dolor en la zona subacromial (6 sobre 10 en la EVA) a ambos lados y dolor dorsal interescapular (9 sobre 10 en la EVA) desde hace un año y medio. El dolor dorsal no es contante, aparece en épocas de especial sobrecarga de trabajo, pero el dolor de hombros aparece con más frecuencia. Experimenta dolor a la palpación en la zona acromial y en gestos de abducción de hombro por encima de 90 grados. La paciente es incapaz de mantener una posición mantenida de elevación de brazos (por ejemplo, colgar una cortina) durante más de 30 segundos, siente dolor y fatiga muscular que le hace bajar los brazos y que posiblemente agrava la disfunción del movimiento.

Exploración física

Los test realizados para confirmar el pinzamiento subacromial fueron (6):

- Test de Kneer: positivo para ambos lados.
- Test de Hawkins-Kennedy: positivo para ambos lados.

Para identificar la posición de la cintura escapular se emplean las directrices de palpación de la misma explicadas a continuación. Puntos de referencia basados en el concepto Kinetic Control® (7):

- El plano escapular está orientado aproximadamente entre 15 y 30° respecto al plano frontal.
- El ángulo superior medial de la escápula está a nivel de T2.
- La espina de la escápula debe estar al nivel de T3 y proyectar en dirección a T4.
- El ángulo inferior de la escápula debe estar a nivel de T7.
- El margen medial de la escápula debe estar aproximadamente a 5 centímetros de la columna dorsal.
- El ángulo inferior de la escápula debe estar en contacto con la parrilla costal y más lateral que el superior.
- El acromion debe estar más alto que el ángulo superior.
- Las apófisis coracoides y las clavículas deben ser simétricas.
- Las clavículas deben inclinarse ligeramente hacia arriba.
- La cabeza humeral no debe sobresalir hacia anterior más de 1/3 respecto al acromion.

Teniendo en cuenta lo anterior, la paciente presentaba:

- Protracción, siendo esto lo más llamativo. La separación entre los bordes mediales de las escápulas y la columna era mayor de 5 cm.
- Tilt anterior. El ángulo inferior de la escápula no estaba en contacto con la parrilla costal en ninguna de las dos.
- Rotación interna. La espina de la escápula se presentaba horizontalizada.
- Rotación interna humeral: Las cabezas humerales se presentaban en rotación interna y avanzadas respecto al acromion.
- El plano de la glenoide es anterior ($> 30^\circ$).
- Cifosis dorsal corregida.

A continuación se realizaron los siguientes tests de control de dirección de Kinetic Control® (3):

- Test de control de la flexión de hombro: la paciente no podía controlar el ritmo escapulohumeral correcto en el rango de 0 a 90° , con especial dificultad en el retorno. Tiene el rango pero no el control.
- Test de control de la abducción de hombro: falta de control del ritmo escapulo humeral en un rango de 0 a 60° . Tiene el rango pero no el control.
- Test de control de la extensión de hombro: no consigue realizar la extensión sin una traslación anterior de escápula entre 0 y 15° . Tiene el rango pero no el control.
- Test de flexión dorsal: falta de movilidad en flexión.
- Test muscular de longitud del pectoral menor: el músculo presentaba restricción.
- Test muscular de longitud del romboides: presentaba restricción
- Test muscular de serrato anterior: débil.
- Test muscular de trapecio superior: músculo elongado.
- Test muscular de trapecio medio: músculo inhibido.
- Test muscular de trapecio inferior: músculo débil e inhibido.

Tratamiento

Tras la evaluación realizada a la paciente, la primera prioridad es que la paciente consiga colocar la escápula en la posición neutra de una manera consciente. Para no dificultar excesivamente el aprendizaje se comienza sólo por el hombro izquierdo. Dado que presentaba dificultades, junto con el entrenamiento asistido por el fisioterapeuta en el que se la daba feedback verbal y táctil a la paciente para controlar su escápula, se realizó un taping correctivo.



Ilustración 1 – Vista posterior y lateral del taping de hombro

El taping se lleva durante tres días consecutivos, tras los cuales la paciente sigue entrenando la posición neutra de la escápula.

A continuación se presenta el entrenamiento realizado por semanas:

1ª Semana:

- Control de la dirección en abducción y flexión en hombro izquierdo. 20 repeticiones (4)
- Reentrenamiento de la flexión dorsal. 20 repeticiones.



Ilustración 2 - posición neutra bilateral de las escápulas

2ª Semana:

- Lo descrito anteriormente.
- Control del rango del trapecio medio. Ejercicio en bipedestación. 20 repeticiones.
- Reentrenamiento del serrato. En supino con goma elástica. 10 repeticiones manteniendo la posición 10 segundos.



Ilustración 3 - Trabajo del trapecio medio en bipedestación

3ª Semana:

- Comienzo de reentrenamiento de la posición neutra y del control de dirección en abducción y aducción del hombro derecho.
- Lo descrito anteriormente.

Cabe destacar que en este hombro no se realizó el vendaje debido a que la paciente tuvo una reacción cutánea al vendaje en el hombro izquierdo.

4ª y 5ª Semana:

- Lo anteriormente descrito.
- Control de rango del trapecio inferior. 10 repeticiones de 10 segundos en ambos lados.
- Progresión control de rango en el trapecio medio. 10 repeticiones de 10 segundos en ambos lados.
- Elongación del pectoral mayor y el dorsal ancho. 5 repeticiones de 20 segundos.



Ilustración 4 - Trabajo en prono del trapecio inferior.

El seguimiento de esta rutina fue realizado por la paciente entre 4 y 5 veces por semana una vez al día (tabla 1).

Tabla 1. Reentrenamiento propuesto con el método Kinetic Control®

Hombro izquierdo	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
	-Control abd y flex. -Flexión dorsal.	+ Trapecio med. +Serrato anterior. (bilaterales)	+ Trapecio med. +Serrato anterior. (bilaterales)	+ Trapecio inf. + Progresión trapecio medio.	+Elong. pectoral. +Elong. Gran dorsal.
Hombro derecho	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
			-Control abd y flex.	+ Trapecio inf. + Progresión trapecio medio.	+Elong. pectoral. +Elong. Gran dorsal

Resultados

Tras seguir esta rutina de 5 semanas la paciente refiere mejoría del dolor provocado por el pinzamiento (1 sobre 10 en la EVA). Los test de Neer y Hawkins-Kennedy dan negativo en ambos lados. Respecto a la zona dorsal, la paciente refiere mejoría en el dolor (5 sobre 10 en la EVA). La paciente hace especial hincapié en dolor persistente en la zona paravertebral derecha al nivel del ángulo inferior de la escápula.

Discusión y/o Conclusiones

Tras La realización del tratamiento la paciente continuó con su rutina normal. La idea era evaluar el comportamiento de la disfunción en paciente a medio plazo. Durante la primera semana tras abandonar la rutina la paciente no padeció ningún dolor, aunque este dato podría verse alterado por el hecho de que la paciente estuvo de vacaciones y no trabajó, actividad que le provocaba dolor en ocasiones.

Tras la vuelta de este periodo de descanso, una semana después, la paciente volvió al trabajo habitual por las tardes, y por las mañanas realizo trabajos de pintura y limpieza de un piso. No presentó apenas molestia (1 sobre 10 en la EVA) tras actividades mantenidas de flexión de hombro por encima de 90°, como pintar techos y zonas altas de las paredes y colgar o descolgar cortinas.

Tras esa semana de intenso trabajo la paciente no refiere molestias en hombros, pero sí acusa un aumento de la sensación de rigidez dorsal. Para mejorar la sintomatología se pone en manos de un fisioterapeuta que le realiza técnica miofascial y articularia 3 veces por semana. No se realiza en ningún momento técnicas de thrust ante la aprensión de la paciente por dolor en la manipulación.

En la última evaluación que se realiza a la paciente una semana después el dolor subacromial y no aparece en su actividad normal (0 sobre 10 en la EVA). Sin embargo el dolor dorsal vuelve con una intensidad alta (7 sobre 10 en la EVA) a pesar del tratamiento manual.

Por lo obtenido tras el seguimiento a posteriori del tratamiento se concluye que el tratamiento realizado a la paciente para mejorar y corregir la disfunción que provocaba el pinzamiento subacromial de la paciente ha sido efectivo, si bien insuficiente para corregir la disfunción dorsal. Para este fin habría que abordar tratamientos más específico de la zona dorsal y valorar también la posible falta de control de la zona lumbar y pélvica, que afectan sustancialmente a la correcta alineación y buen funcionamiento de todo el raquis.

Referencias

1. Struyf F, Nijs J, Mottram S, Roussel NA, Cools AM, Meeusen R. *Clinical assessment of the scapula: a review of the literature.* Br J Sports Med. 2012 Jul 21.
2. Kibler WB Sciascia A. *shoulder injuries in athletes. Current concepts: scapular dyskinesis.* Br J Sports Med 2010;44:300-305.
3. Kibler WB Sciascia A, Timothy L, Thambay N, Cunningham T. *Electromyographic analysis of specific exercises for scapula control in early phases of shoulder rehabilitation.* The American Journal of Sports Medicine. 2008; 39(9):1789-1798.
4. Worsley P, Warner M, Mottram S, Gadola S, Veeger HEJ, Hermens H. *Motor control retraining exercises for shoulder impingement: effects of function, muscle activation and biomechanics in young adults.*
5. Kibler WB. *The role of the scapula in athletic shoulder function.* Am J Sports Med. 1998 Mar-Apr; 26(2):325-37.
6. Magee DJ. *Orthopedic Physical Assesment.* En: Saunder-Elsevier Editorial. Chapter 5: Shoulder, 2008:231-36.0
7. Cormerford M, Mottram S. *Kinetic Control. The Management of Uncontrolled Movement.* En: Churchill-Livingstone Editorial. Chapter 8: The shoulder girdle, 2012:363-413.
8. Ludewig MP, Cook TM. *Alterations in Shoulder Kinematics and Associated Muscle Activity in People With Symptoms of Shoulder Impingement.* PTJ 2000 Mar; 80(3):276-291.

Alrededor de 1500 corredores tratados con Fisioterapia en la 33ª Maratón Divina Pastora



La Fisioterapia Deportiva sigue estando muy presente en los grandes acontecimientos deportivos que se celebran en la Comunidad, y la Maratón Divina Pastora Valencia celebrada el pasado 17 de noviembre fue, un año más, otra oportunidad para que la sociedad valenciana observara de primera mano la importancia del fisioterapeuta en la recuperación tras un esfuerzo como el que supone correr los míticos 42,195 km.

Con una salida espectacular, recorrido de ensueño y una llegada mágica sobre el agua de la Ciudad de las Artes y las Ciencias se desarrolló la 33ª edición de la Maratón Divina Pastora Valencia con un éxito de participación que acogió a 19.000 corredores, con un 23% de participación foránea.

El ICOFCV no podía perderse este gran acontecimiento deportivo, turístico y social de la ciudad, y por segundo

año consecutivo organizó la atención fisioterapéutica de los corredores, incluidos los de la 10K. Bajo el puente de l'Assut d'Or se ubicaron las camillas y de manera voluntaria las manos de casi un centenar de estudiantes de Fisioterapia se encargaron de los cuidados de la musculatura que requirieron los atletas tras el esfuerzo. En cada camilla los corredores tuvieron la atención de dos voluntarios que mayoritariamente aplicaron Masoterapia para descargar sobrecargas de miembros inferiores, calambres y lumbalgias mecánicas, que fue muy agradecida por los participantes al estar a pie de meta. Esta edición del maratón destacó por sus frías temperaturas, y las mantas cedidas por el Ejército, según Elena Costa, coordinadora de la Sección, fueron de "gran ayuda para evitar hipotermias debido a los 10°C de ese día".

Durante seis horas los estudiantes atendieron alrededor de 1500 corredores bajo la supervisión de los profesores

de las facultades de Fisioterapia que les acompañaron durante toda la jornada (Francisco Selva, Marta Inglés, Laura López, Carlos Villarón, Rosa María Maset, Jorge Alarcón, Luis Baraja, Álvaro Ortí y Sara Perpiñá). Esta cifra de atenciones superó a la conseguida el año pasado gracias a la única cola que según explica la Sra. Costa "agilizó mucho la espera de los deportistas".

Recomendaciones para la recuperación post-esfuerzo

La recuperación completa tras una Maratón puede durar hasta una semana, destacando las primeras 24 horas post-carrera por su gravedad. Cansancio, deshidratación, dolor, problemas musculares, pérdida de la conciencia y mareos son los signos y síntomas más frecuentes. Para hacer frente a ellos, el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) recuerda que la Fisioterapia ayuda a que la recuperación sea más rápida y efectiva tanto en los deportistas de alto rendimiento (para seguir con sus entrenamientos) como en los corredores amateurs (que en su mayoría, al día siguiente tiene que volver a trabajar).

En esta línea, José Casaña (fisioterapeuta miembro de la Sección de Formación del ICOFCV, profesor de la Facultad de Fisioterapia de la Universitat de València y Lic. en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte) propone seguir algunos sencillos consejos:

- **No parar en seco.** Hay que caminar entre 5-10 minutos por zonas libres.
- **Hidratación y alimentación.** Reponer el líquido perdido con agua y bebidas isotónicas, y la energía tomando alimentos ricos en hidratos de carbono.
- **Estirar.** Nunca nada más finalizar. Lo recomendable es hacer estiramientos suaves al día siguiente, y más intensos el resto de la semana.
- **Agua fría y hielo en las piernas.** Tras acabar, hacerse un criomasaaje o masaje con frío/hielo. Y por la tarde, un masaje circulatorio.
- **Descanso.** Dormir y descansar ayudará a que el organismo repare todas aquellas estructuras lesionadas. Al día siguiente y durante la semana es bueno practicar alguna actividad física liviana, como por ejemplo, caminar unos 30 minutos, soltar la musculatura,...
- **Técnicas fisioterapéuticas.** Masaje circulatorio a la hora de acabar; por la tarde electroterapia y/o presoterapia. Al día siguiente, masaje recuperador y Spa, y esa primera semana post-carrera, masaje descontracturante para normalizar la musculatura.



Los atletas fueron atendidos por estudiantes de Fisioterapia de las tres universidades valencianas. Representantes de la Sección Deportiva del Colegio supervisaron a los voluntarios y también atendieron a los deportistas que pasaron por el stand del ICOFCV



El ICOFCV en la Gala de la Crónica del Deporte Valenciano 2013

El Deporte valenciano tuvo de nuevo su merecido homenaje el pasado lunes día 27 de enero. Un año más el periódico *Levante-EMV* y el diario *Superdeporte* organizaron la gala de la *Crónica del Deporte Valenciano 2013* en el teatro la Rambleta.

Numerosos deportistas, responsables de clubs deportivos y autoridades acudieron para celebrar los éxitos cosechados por deportistas de la Comunidad Valenciana durante el 2013.

El deporte estrella y portada de la gala en esta edición ha sido el atletismo, siendo su máximo exponente las carreras populares. Sólo en cinco de esas carreras con circuito urbano en Valencia (media y larga distancia) corrieron 76.000 personas, sin contar las innumerables carreras de pueblos y ciudades de la Comunidad Valenciana.

Elena Costa, responsable de la Sección Deportiva del ICOFCV recalca que este emergente interés por las carreras "nos da una idea de que cada vez más gente se anima a prac-



ticar deporte, y por tanto, los fisioterapeutas tienen un papel clave en la prevención y el tratamiento de lesiones deportivas. Guiamos el desarrollo y logros de esas personas".

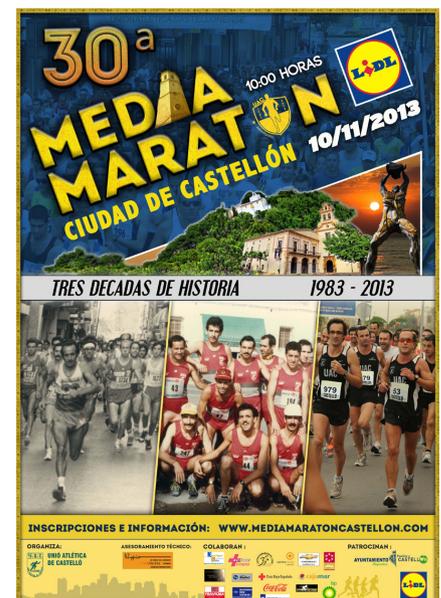
Desde el ICOFCV mandamos un bien merecido "hurra" a todos aquellos que con su esfuerzo han colaborado en eventos deportivos, promocionando la salud y a aquellos que se superan día a día practicando su disciplina deportiva, sudando la camiseta. ¡Enhorabuena campeones!

La Sección Deportiva del ICOFCV organizó la atención fisioterápica de los corredores de la XXX Media Maratón Lidl-Ciudad de Castellón

La media maratón de Castellón cumplía treinta años y en su puesta de largo, la Sección del ICOFCV junto a los estudiantes de Fisioterapia de la Universidad de Valencia atendieron a los miles de atletas que se concentraron en la capital castellanense el pasado 10 de noviembre.

Tres décadas lleva el club Unión Atlética Castellonense organizando la "más importante prueba atlética de gran fondo de esta provincia".

Para esta edición, la organización incorporó una serie de novedades, entre las que se incluía la atención fisioterápica a los corredores gracias al stand que el ICOFCV colocó en la meta, donde 15 estudiantes de Fisioterapia de la Universitat de València, tutorizados por el profesor Paco Selva, trataron a los atletas con problemas musculares



Dispone de toda la formación del ICOFCV actualizada en la web
www.colfisiocv.com

Cursos organizados por el ICOFCV

Reeducación postural en movimiento: método pilates

Lugar: Sede colegial de Alicante (C/ Pintor Velázquez, 11 entl.esq)
Impartido por: Ruth García Jesuardo, diplomada en Fisioterapia
Fechas: Del 2 al 4 de mayo/24 y 25 mayo/7-8 junio/ 28-29 junio/ del 11 al 13 de julio

Cursos organizados por otras entidades

UNIVERSITAT INTERNACIONAL DE CATALUNYA

Tel.: 935 042 000
www.uic.es

SEMINARIOS

Movilización de enfermos e Higiene Postural

Lugar de impartición: Campus Sant Cugat
Fecha: 5 y 12 de abril de 2014
Importe: 315 €
Horas: 20 h
Horario: 9 a 20 h

Masaje infantil

Lugar de impartición: Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Fecha: 23 y 24 de mayo de 2014
Importe: 240€
Horas: 15 h
Horario: V. 15 a 21 h / S. 9 a 14.30 h y 15.30 a 19.30 h

CONFERENCIAS

Conferencia Dolor y la relación con el paciente
Fecha: 29 de mayo de 2014
Horario: 19h

CURSOS

Curso de especialización en drenaje linfático manual.

Lugar de impartición: Campus Sant Cugat
Fecha: 25 y 26 abril /16, 17, 30 y 31 de mayo de 2014
Importe: 666€
Horas: Formación teórica y práctica de 30 h
Horario: V. 16 a 21 h / S. 9 a 14h y 15 a 20h

Curso de Pilates para fisioterapeutas

Lugar de impartición: Campus Sant Cugat
Fecha: 25 y 26 abril; 16 y 17 mayo de 2014
Importe: 456€
Horas: 30h
Horario: V. 16 a 21 h / S. 9 a 14 h y 15.30 a 19.30 h

La marcha normal y patológica. Ortesis y estrategias terapéuticas

Lugar de impartición: Campus Sant Cugat
Fecha: 7, 8, 14 y 15 de marzo de 2014
Importe: 492€
Horas: 30h
Horario: V. 16 a 21 h / S. 9 a 14 h y 15 a 20 h

Cursos de Otros Colegios Profesionales

COPV

Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco
C/ Rafaela Ibarra, 8-1º Izda - 48014 – Bilbao
Tel. 944 020 155 / Fax. 944 020 156
e-mail: cofpv@cofpv.org / www.cofpv.org

Fisioterapia neurológica en la práctica clínica

Lugar: DONOSTIA (Hotel Hesperia Donosti, Av. Zarautz 120)
Horas: 20h
Plazas: 20
Fechas: Marzo 7, 8 y 9
Importe: 275 €

Acupuntura para fisioterapeutas

Lugar: BILBAO (Amezola, Calle Antonio de Trueba,3)
Horas: 48h
Plazas: 20
Fechas: Marzo 15 y 16/ Abril 12 y 13 / Mayo 3 y 4 / Mayo 24 y 25 (4 seminarios)
Importe: 890 €

KT1 Y KT2

Lugar: VITORIA – GASTEIZ
Horas: 15h
Plazas: 20
Fechas: Marzo 28 Y 29
Importe: 310 €

Pilates suelo Avanzado

Lugar: DONOSTIA (Hotel Hesperia Donosti, Av. Zarautz 120)
Horas: 20h
Plazas: 20
Fechas: Abril 18, 19 y 20
Importe: 260 €

Tratamiento de las Lumbalgias y las Ciáticas

Lugar: DONOSTIA (Hotel Hesperia Donosti, Av. Zarautz 120)
Horas: 20h
Plazas: 20
Fechas: Mayo 2, 3 y 4
Importe: 300 €

Relación Fisioterapeuta Paciente

Lugar: BILBAO (Amezola, Calle Antonio de Trueba,3)
Horas: 20h
Plazas: 20
Fechas: Mayo 9, 10 y 11
Importe: 160 €

KT3

Lugar: BILBAO (Amezola, Calle Antonio de Trueba,3)
Horas: 15h
Plazas: 20
Fechas: Mayo 24 y 25
Importe: 305 €

Tratamiento Fisioterápico de las Disfunciones de la Articulación Temporomandibular (ATM)

Lugar: DONOSTIA (Hotel Hesperia Donosti, Av. Zarautz 120)
Horas: 20h
Plazas: 20
Fechas: Junio 13, 14 y 15
Importe: 306 €

Salud Integral de la Mujer. Actuación del Fisioterapeuta en Ginecología

Lugar: BILBAO (Amezola, Calle Antonio de Trueba,3)
Horas: 20h
Plazas: 20
Fechas: Septiembre 19, 20 y 21
Importe: 270 €

ICOFRM

Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia

Tel.968 93 30 75 / Fax.968 22 30 79
e-mail: administracion@cfisiomurcia.com / www.cfisiomurcia.com

Ecografía Músculo-Esquelética

Fechas: 17, 18, 19 de enero 2014
Duración: 20 horas
Profesor: Dr. Fernando Jiménez Díaz
Precio: máximo 350€

Terapia Craneosacra

Fechas: 1º Seminario: 30, 31 enero, 1, 2 de febrero y 2º Seminario. 8, 9, 10, 11 mayo 2014
Duración: 60 horas
Profesor: Ángel Villa Asensi
Precio: 550€

Acupuntura

Fechas: 7, 8, 9 febrero 2014
Duración: 20 horas
Profesor: Dr. Pierre Therbault
Precio: 275€

Curso Avanzado Vendaje Neuromuscular

Fechas: 15, 16 de febrero 2014
Duración: 15 horas
Profesor: Alejandro Rodríguez Moya (AEVNM)
Precio: 190€.

Tratamiento Integral de las Tendinopatías

Fechas: 21, 22, 23 de febrero 2014
Duración: 20 horas
Profesor: Pablo Escribá Astaburuaga
Precio: 190€

Iniciación al Drenaje Linfático Manual

Fechas: 8, 9 marzo y 26, 27 abril 2014

Duración: 30 horas

Profesor: M^a Dolores Reboredo Redondas

Precio: 260€

Disfunciones viscerales y su repercusión sobre las Cadenas Articulares-Musculares

Fechas: 15, 16 marzo, 5-6 abril, 7, 8 junio 2014

Duración: 54 horas

Profesor: Roberto Junquera Landeta

Precio: 500€

Ecografía Músculo-Esquelética para fisioterapeutas

Fechas: 20, 21, 22, 23 de marzo 2014

Duración: 30 horas

Profesor: Ana de Groot Ferrando

Precio: 390€.

Tratamiento Fisioterápico de las Disfunciones de la Articulación Temporomandibular

Fechas: 30, 31 mayo y 1 de junio 2014

Duración: 20 horas

Profesores: Juan José Boscá Gandía

Precio: pendiente determinar

Acupuntura

Fechas: 13, 14, 15 junio 2014

Duración: 20 horas

Profesor: Dr. Pierre Therbault

Precio: 275€

Movilización Neuromeningea y dolor

Fechas: 1º Seminario: 5, 6, 7 Septiembre de 2014,

2º Seminario: 19, 20, 21 Septiembre 2014

Duración: 50 horas

Profesor: Eduardo Zamorano Zárate

Precio: 360€

Curso de Síndrome dolor Miofascial (Travell & Simons)

Fechas: 1º Seminario: 10, 11, 12 de octubre de 2014

2º Seminario: 14, 15, 16 de noviembre de 2014 /

3º Seminario: 12, 13, 14 de diciembre de 2014

4º Seminario: 16, 17, 18 de enero de 2015

Duración: 25 horas cada seminario

Profesorado: 1º Seminario: Juan Manuel

Martínez, 2º Seminario: Enrique Lluch, 3º Se-

minario: Claudio Rovira, 4º Seminario: Orlan-

do Mayoral

Precio: 1100€.

Actualización en el tratamiento Fisioterápico del Linfedema Postmastectomía

Fechas: 25, 26 de octubre y 22, 23 de noviembre 2014

Duración: 30 horas

Profesor: M^a Dolores Reboredo Redondas

Precio: 260€.

CPFM

Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

Tel.915045585 (ext.5) / Fax.915042202

e-mail: cpfm@cfisiomad.org / www.cfisiomad.org

Competencias Digitales para el Fisioterapeuta Actual: Internet y Redes Sociales

Fechas: 17, 18, 31 de enero y 1 de febrero de 2014

Duración: 20 horas

Profesor: D. Luis Bernal Ruiz

Precio: 200€

Fisioterapia del Síndrome del Dolor Miofascial y Puntos de Gatillo IV edición

Fechas: 17, 18, 31 de enero y 1 de febrero de 2014

Duración: 30 horas

Profesor: D. Orlando Mayoral del Moral

Precio: 240€

Fisioterapia Urología y Ginecología - I Edición

Fechas: 24, 25, 26 de enero y 14, 15 y 16 de febrero de 2014

Duración: 40 horas

Profesor: Dña. Cristina Naranjo Ortiz. Doctora y Diplomada Universitaria en Fisioterapia

Precio: 250€

Introducción al Método Pilates en Fisioterapia IV edición

Fechas: 8, 9, 22 y 23 de febrero de 2014

Duración: 36 horas

Profesor: D. Pablo Vera Saura. Fisioterapeuta colegiado. Director estratégico de AKROSTUDIO

Precio:250€

Jornada de Autonomía y Consentimiento Informado

Fechas: 1 de marzo de 2014

Duración: 8 horas

Profesor: D. Benito Fernández-Hijicos y D. Ramón Bonilla

Precio: 40€

Acupuntura y Auriculoterapia I edición

Fechas: 7, 8, 9, 14, 15, 21, y 22 de marzo de 2014

Duración: 48 horas

Profesor: D. Danny Yong Kim, D. Antonio García Godino y Dña. Yunhua Li

Precio: 300€

Introducción a la Fisioterapia en la música 3ª edición

Fechas: 11, 12 y 13 abril de 2014

Duración: 16 horas

Profesor: Dña. Ana Velázquez Colominas

Precio: 110€



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 16 de octubre fins al 20 de gener.

Alicante

2782 Santiago Esteve Sempere
 3144 Laura Pareja Delgado
 3443 Enrique Martínez Ruiz
 4336 Francisco Martínez Esclápez
 4338 Ca Ling Cheung Nio
 4340 Carlos Abel García Sola
 4342 José María García Ibañez
 4346 Rosana Pérez Esteve
 4348 María Jesús Álvarez García
 4356 Natalia Ripoll Garrigós
 4357 Lidia Sánchez Oca
 4363 Mónica López Serna
 4367 Estefanía Veri Peñaranda
 4368 Rubén Álvarez Rives
 4369 Javier Gras Gómez-Calcerrada
 4372 Carlos Muñoz Morante
 4373 José Antonio Navarro Victoriano
 4375 Ramón Caparrós Fabra
 4380 Gema Cantó Gómez
 4381 Ainhoa Navarro Miralles
 4383 Ruth López Carbonell
 4386 Adela Vitoria Gascón
 4393 Lorena Valor Selles
 4398 Alejandro Vázquez Ruiz
 4399 Javier Moreno Gómez-Cornejo

Castellón

1642 Miriam Ibañez Martínez
 4337 Judith Martos Soro
 4343 Clara Martí Fabra
 4347 Ángela Monfort Rubert
 4350 Paloma Macián Sidro
 4388 Isabel Salazar Cardoso

Valencia

382 Rafael Sanchis Gracia
 2555 Yolanda Correa Navarro
 2682 Lourdes Lluna Jorge
 2933 Jessica Belda Sanegre

3762 Natalia García Muelas
 3998 María Noel Chávez Petcoff
 4335 Javier Ferriols Ferrer
 4339 Tomás Ramos Romero
 4341 Soledad Regalado Juan
 4344 José Miguel Tatay Jabaloyas
 4345 Jennifer Casado Muñoz
 4349 María Martí Puertes
 4351 Noelia Oncina Moreno
 4352 Begoña Pechuán Montesinos
 4353 Tania Ugarte Capellino
 4354 Marina Caballero Molada
 4355 María José Gimenez Miralles
 4358 Rodrigo Martín San Agustín
 4359 Eva María Tomás Miralles
 4360 Bárbara Orden Fernández
 4361 Carla Senent Machado
 4362 Salvador Llanes Castell
 4364 Gabriel Cazorla Moncho
 4365 Francisco Vicente Martínez Cervera
 4366 Laura Silvia Saéz Pascual
 4370 Salvador Gea Mahiques
 4371 Ana María Martínez Alcaina
 4374 Pedro Marínez Saiz
 4376 Daniel Bella Bonete
 4377 Pablo Aliaga Pérez
 4378 Claudia Miragall Arnal
 4379 Alicia Muñoz Valentín
 4382 Jesús Francisco Company Moya
 4384 Vanesa Parrás Cayuela
 4385 Laura Cuadrón Guerrero
 4387 Isabel Fernández Flamarich
 4389 María Ortí Camallonga
 4390 Enrique Falcó Crespo
 4391 Patricia Amparo Morel Roberto
 4392 Víctor Lapeña Jimenez
 4394 Joaquín Lluch Lluch
 4395 Javier Alvaro Gil García
 4396 Enrique Zaragoza Biot
 4397 Delfín Blázquez Bernal
 4400 Juan José Cases Cases
 4401 Javier Brines Gandía
 4402 Beatriz Murgui Lloria
 4403 Laura Benedito Conca
 4404 Román Benajas Bordetas

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

Traspasos

Ubicada en un bajo de 120 m2, repartidos en 3 salas de tratamiento totalmente equipadas con camillas eléctricas, electroterapia, infrarrojos..., una amplia sala para pilates, con espejo de pared a pared y material de suelo (pelotas, colchonetas, aros...), un vestuario/almacén con baño con ducha, un despacho y 2 baños (uno adaptado para minusválidos). Toda la clínica con suelo de parquet, aire acondicionado, hilo musical y alarma. Se encuentra en pleno funcionamiento. Se traspasa por no poder atender.

Interesados contactar con:
Laura Ten Blanco 622841957 //
fisiolau7@yahoo.es

Se traspasa clínica de Fisioterapia en Cheste. 120 m2, recepción, dos salas de tratamiento y una sala de 3x12m para realizar actividades colectivas. Posibilidad de hacerla más grande. En pleno funcionamiento, nuevas instalaciones. Precio del traspaso un chollo: 13.000€ negociables. Motivo del traspaso, por limitaciones personales exentas del negocio. Información sin compromiso. Instalación inmediata. Telf: 682460192 Pilar

Se traspasa clínica de Fisioterapia en Villajoyosa. Abierta en el 2002, posee amplia cartera de clientes; más de 3000 pacientes en archivos. Establecimiento con 3 cabinas de tratamiento, gimnasio, despacho privado, dos baños y recibidor. Compuesta con dos camillas eléctricas, una hidráulica y otra fija, un combi con; láser, U.S y Electroterapia, Microondas, Infrarrojos, Presoterapia y La Endermologi (LPG). Dispone de tratamientos concertados de Podología y Depilación Láser. Motivo de traspaso por cambio de residencia. Interesados ponerse en contacto con la gerente María Lloret en el 646967156.

Se traspasa clínica de Fisioterapia (120 m2) en funcionamiento con cartera de clientes (2 años). Zona Pont de fusta (Valencia). ¡Gran oportunidad! 22.500 € - Alquiler 400€/ mes. Completamente equipada. Todos los aparatos en garantía: magnetoterapia, onda corta, láser, cuba de parafina, banco de cuádriceps e isquios, camilla hidráulica (6 posiciones), tracción cervical, autopasivo, pesas, bosu, etc. Sala de espera, con TV, ONO TV + internet Wifi, hilo musical en toda la clínica, frigorífico, permiso de reforma. Teléfono de contacto 646 546 259.

Se traspasa centro de Fisioterapia en Castellón por no poder atender. Totalmente equipada (aparatos de electroterapia, US, IR, camillas, espalderas, 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 (Víctor).

Se traspasa Clínica de Fisioterapia en Elche totalmente equipada y en funcionamiento, muy bien posicionada y actividad demostrable. Interesad@s pueden llamar al 644.098.354

Se traspasa clínica de Fisioterapia y Fisioestética en Gandía. Situada en el centro, al lado del Ayuntamiento y dos colegios. Bajo y chaflán. El centro dispone del certificado de la Consellería de Sanidad. Dispone de dos plantas, 4 salas separadas por paredes y puertas, con aire acondicionado y sótano. Convenios con el Economato y CEP. Los gastos de luz y agua no son elevados. Alquiler local 500€. Maquinaria: Ultracavitador resonante dinámico (Novasonix), Lpg, arsonvalizador, camillas eléctricas, mobiliario... Además cedo el nombre del centro con sus emails y web. Se traspasa por no poder abrir por problemas personales. Ricardo Tel. 617 31 99 25

Traspaso clínica de Fisioterapia, en Valencia, por no poder atender. Es un bajo. El local lo comparto con un podólogo de prestigio. El alquiler es de 400 Euros, y está equipada con una camilla de magnetoterapia con selenoide grande y pequeño, láser, ultrasonido, onda corta, cuba de parafina, mesa de mano, rampa y escalera, autopasivo, espaldera, banco de cuádriceps e isquios, tracción cervical, escalera de dedos, bicicleta estática, infrarrojo, camilla hidráulica con 6 posiciones, 3 carritos, pesas y demás accesorios. Toda la obra del local es nueva (parquet, aire acondicionado, calefacción, tv en sala de espera...). El precio es de 40.000 Euros Interesados: 697 48 46 13

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.

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.

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 T.V, zona de oficina, 4 Camillas (2 eléctricas y 2 normales con taburetes), 2 electroterapias con ultrasonido y laxe, 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

Se traspasa clínica de Fisioterapia y Rehabilitación en Vinaròs. Situada en la calle principal del pueblo y en uno de los edificios más emblemáticos. 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.

Traspaso 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 (adulto 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 traspasa clínica Fisioterapia, Pilates y estética en una de las mejores zonas de Valencia. Gran cartera de pacientes. Facturación demostrable. Local de 150m2 con 12m2 de fachada. Local en alquiler. Aparatología de primer nivel. Materiales y estética de diseño. Contacto clinicaestheticavlc@gmail.com ó 670.930.068.

Compartir

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

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

Clínica Fisioterapia en el centro de Valencia (C/Moratín). Se busca compañero /a para compartir gastos y pacientes. Preferiblemente con conocimientos de Osteopatía y algo de experiencia. Contactar con Bárbara 627 22 54 26.

Venta

Venta de jaula de roche. Nueva sin estrenar a precio segunda mano. Interesados contactar con Víctor Manuel 964 331568 // climm@telefonica.net

Vendo mobiliario y equipamiento variado por cierre de clínica: Camillas eléctricas y silla de tratamiento ecopostural, lámpara infrarrojos, negatoscopio, mesas, sillas, bancadas, recepción, revisteros, armarios Interesados solicitar modelos, fotos y precios: CARLOS CHRISTOPH 655630893 // carlosbinder@hotmail.com

Se vende kit de Masaje Piedras Calientes en perfecto estado con calentador para 36 piedras y estuche de piedras completo. Por 90€ todo. A recoger en Valencia. Contacto Alma Paula (636435301//paula@fisiopedagogica.com)

Equipo de cavitación: Cavislim YS30. Con medio año de garantía. Uso preferente semiprofesional (tanto doméstico como en clínica). Poco uso, perfecto estado.

Plataforma vibratoria: Evolution 1200. 2 años y medio. Tiene modo drenante para combinar con cavitación y modos para actividad física o relajación. Poco uso, perfecto estado. Todo por 600€.

A recoger en Valencia capital (Patriaix). Contacto: ALMA PAULA (636435301//paula@fisiopedagogica.com)

Se vende equipo de de presoterapia DERMODREN de CARIN, equipo de biomedpencia BODYCELL, ambos del año 2007.Y microondas 242 de Carin. Por cierre de centro. Precio : 3500 euros(todos los aparatos).Si es por separado a convenir.

Contacto :Sara 686139705 // saratorner@hotmail.com

Vendo magnetoterapia de ENRAF NONIUS PTM QUATTRO PRO.

Tiene dos solenoides que se pueden usar de forma independiente. La máquina está en perfecto estado, la vendo por poco uso. Precio: 4000 euros. Contacto: Patricia (650333965, patriciagarciaferrandez@hotmail.com). Plataforma vibratoria como nueva, de particular. Muy poco uso. Marca BH, de ECI. Tiene bandas para musculatura de los MMSS y rodillos para la celulitis. Precio original 1100 aprox. la dejo por 300. Contacto: Elvira elvira_chester_86@hotmail.com / 692390563 Aparatos de Electromedicina.

Vendo microondas 242, aparato de depresoterapia Dermodren y un biomedpenciometro Biocell de Electromedicarin.

Jaula de Rocher con todos los accesorios.

Se vende por cierre de clínica. Precio a convenir.

Contactar con Sara Torner Beltran: saratorner@hotmail.com// 686139705

Vendo camilla de 90 cms y dos cuerpos (Bobath), eléctrica, de color azul oscuro, marca Ecopostural y en perfecto estado (usada ocasionalmente durante un año). Precio: 850 euros. Contacto: 679321446 (Víctor).

Se vende o traspasa clínica de Fisioterapia (zona Nules, -Castellón-) en activo con gran cartera de clientes

(privados, seguros y mutuas), totalmente equipada, con sala de espera, despacho con báscula electrónica con tallímetro y negatoscopio, dos aseos, una ducha, tres boxes y dos cabinas para exploración y tratamiento, junto con un amplio gimnasio, altímetro y cuarto trastero. Superficie total 175m². Equipamiento:
-2 camillas hidráulicas
-5 camillas fijas -Jaula Rocher con camilla incluida, cinchas, poleas....
-Tapiz con dos grandes espejos
-Bicicleta estática -Baño de parafina
-Dos lamparas de infrarrojos
-Diez aparatos de TENS
-Un compex
-Tres vitrinas
-Dos vibromaseurs
-Taburetes
-Radar y Ultrasonidos y Laser He Ne
-Interferenciales (nemectron)
-Galvánicas -Faradicas
-Magnetoterapia -Presoterapia
-Artromotor mecánico de tobillo
-Cinta vibratoria y panel cromoterapia
Precio interesante por jubilación
Interesados llamar al 609162223,
(abstenerse curiosos) o mandar mail :
clinicamlucas@hotmail.es

Vendo clínica de Fisioterapia en el centro de Torreveja (Alicante). Además del servicio de Fisioterapia, la clínica posee un gabinete de servicio dental, que en estos momentos está en pleno rendimiento, dejando en la consulta un altísimo porcentaje. El centro cuenta con cinco camillas preparadas para tratamientos individuales, ya que todos los tratamientos son privados. Además, cuenta con una camilla de RPG y un despacho. Todo totalmente nuevo, y en una ubicación excelente. Clínica con clientela fija, y privada en ambos casos, Fisioterapia y Dentología pero que se traspasa por falta de tiempo. Los interesados, pueden ponerse en contacto a través del 650409877 o bien a través de email trinidadsanchezfuentes@gmail.com.

Se vende Intellect Mobile Combo (Electroterapia y Us) de la marca Chattanooga Group, Modelo 2778 a estrenar. Comprado en marzo de 2009 pero está sin usar, sólo un único uso para comprobar que funciona. Se vende completo; con electrodos flexibles, esponjas, cabezal Us, CD de instrucciones, cable de alimentación,

gel conductor... En el mercado se encuentra ahora mismo entre 2200-2300 euros (con Iva), yo lo vendo por 2000 euros negociables. Interesados ponerse en contacto con María Arañó, teléfono: 662437541 o a la dirección de correo: am.mariah@gmail.com.

Se vende camilla hidráulica de 3 cuerpos de ecopostural, como nueva, por 500€, (me costó 1300€). Se vende 2 camillas fijas abatibles por 30€ cada una. Se vende tracción cervical de pared por 50€. Se vende US por 100€ como nuevo. Se vende Aparato de corrientes por 200€, muy completo con 2 salidas, como nuevo. Sergio: spg1540@telefonica.net o llamar al 616814676.

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, etc). Tiene varias salas para tratamiento, dos boxes pequeños, sala multiusos de 40 m², duchas hombres y mujeres, baño y altímetro. Precio: 180.000 euros. Antonio Buchó, colegiado número 286. teléfono 670716262. Correo-e: antoniobuchopaes@gmail.com.

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

Se vende Spinal Mause, herramienta precisa de diagnóstico para valoración vertebral. Precio 4.800 euros valorado en 7.000 euros. Incluye maleta y software. También se vende REFORMER de madera P&P con torre y todos sus accesorios prácticamente nuevo muy poco uso, precio 1.500 euros. Más información 617470692, preguntar por Rafa. Mando fotos por correo electrónico.

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 o llamar 655611914 (Silvia Molins).

Es ven un ultrasons de la marca Electromedicarin model Megasonic 212K a estrenar amb maleta per a transportar-lo per 1.000€. Està valorat en 1.500€. 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.

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

Vendo espaldera de madera barnizada sin usar, de 2 o 2,20 m de altura por 170€, biombo para consulta lacado en blanco a 60€, plancha par ejercicios de skay color azul con precio a convenir, también se regala jaula de rocher para colgar. Paqui .Denia, Alicante. Tlf 625 59 11 78. pakinmoran@hotmail.com
Enviado: 07/10/08

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 boheler, láser, sonopuls, curapuls... (Lorena) Tel: 649 877 771 // 696 500 876

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; dos 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: 15.000 € (negociable). Posibilidad de vender por separado. Tel: 608 263 185 doctor-fleming@hotmail.com

Se vende centro de Fisioterapia y Rehabilitación totalmente 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).

Vendo camilla plegable de aluminio. Color verde claro, respaldo elevable, con agujero facial y altura regulable. Seminueva. Precio: 190 euros. Tlf: 654252244

Se vende Jaula de Rocher, con todos los accesorios, camilla, y mesa de manos. Nuevo a precio de segunda mano. Telf: 605 61 78 54 . Victor M. Montoliu Pitarch

Venta, alquiler oficina / despacho / consulta / local comercial compartido en centro de negocios. El Local comercial/ despacho / consulta / oficina, 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 bulevar y alto tráfico rodado, altura de techos más de 4,35 metros (posibilidad de altillo y rotulación extra de fachada), totalmente equipado, amueblado, dos aparatos de aire acondicionado, sala de juntas, persiana de acceso de apertura y cierre eléctrico, con mando a distancia, y cuarto de baño.
Los precio de venta o alquiler del local comercial son los siguientes:
-Precio de venta todo el local: 270.000€.
-Precio venta local comercial segregado: 110.000€ (50 M2 detrás /esquina trasera) y 160.000€ (50 M2 delante /esquina a la avenida).
-Precio de alquiler de todo el local comercial: 900€ /mes.
-Precio de alquiler del local comercial segregado: 450€/mes (50 m2 detrás / esquina trasera) y 600€/mes (50 m2 delante /esquina a la avenida).
-Precio de alquiler en la modalidad de centro de negocios, despacho compartido a partir de 300€/mes.
El local es de mi propiedad, y está libre de cargas y gravámenes: 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; paracare; bicicleta; escalerilla de dedos de madera; espaldera de dos cuerpos, 2,20 de longitud; tres sillas de despacho en color gris; frigorífico aspes dos puertas; dispensadores de papel y jabón; asideros de pared para baño de minusválidos; mesa + sillón de despacho. Por favor interesados contactar con María Jesús: fisiogl@hotmail.com, o llamar al 658114458. Dispongo de fotos para enseñar el material.

Compra

Estaría interesada en comprar camilla bobath eléctrica de pedal y de 100x190 cm en buen estado.
Pagaría hasta 700 euros.
Contacto: Mª Loreto Romero 699751662 / loroco3@gmail.com

Soy Àngela Signes Faus, trabajo en una residencia y necesitamos material de Fisioterapia:

- Espejo cuadrículado.
- Sacos lastrados.
- Tracción cervical.
- Bipedestadores.
- Baño de parafina.
- Crioterapia (cold-pack)
- Rampa con escaleras.
- Plano inclinado.
- Bandas elásticas.
- Juego de picas.
- Manguito con lastre de velcro.
- Muelle de Raeder.
- Balones medicinales.

Si dispone de este material para su venta, ponerse en contacto conmigo en: rrrh@residenciasantfrancesc.net

Alquileres

Alquilo clínica de Fisioterapia situada en la Plaza del Ayuntamiento de Gandía totalmente equipada.
Dispone de dos estancias;
-Sala de masaje con camilla hidráulica, silla ergonómica, aparato de US con electroterapia combinada, lámpara

de infrarrojos y ducha Jet (todo de Electromedicarin).

- Sala de gimnasio con camilla, aparato de electro-estimulación, espaldera, bicicleta, pesas, pelota Bobath, espejo, etc. Teléfono de contacto: 696943611 Lucía

Alquilo consulta médica (mañana, tardes, por horas) para profesionales sanitarios, en pleno centro de Valencia: registrada en sanidad con el nº 04821.

En la actualidad cuenta con:

- Cirujano plástico.
- Médico generalista-nutricionista.
- Podóloga.
- Enfermera.

La consulta esta situada en la c/ San Vicente Mártir, 72 pta 2 (cerca de la Plaza del Ayuntamiento). Interesados llamar al teléfono: 653796117 y preguntar por Teresa.

Busco una persona que sea autónoma. Da igual chico o chica. Ofrezco una sala de 40 m2 habilitada. La enfermera de la clínica está a su disposición. Gastos de luz y agua incluidos. 500 euros/mes. Contacto: Javier Teruel -Director comercial Clínica Cid. C/ del Cid 19, bajo (Mislata): Clinicadentalcid@gmail.com // 96 129 88 99.

Se alquila Gabinete de Fisioterapia totalmente equipado más despacho médico para pasar consulta y con todos los servicios incluidos. Situado en Valencia, distrito de Zaidía. Alquiler 300 euros/mes. Preguntar por Carlos, Tel. de contacto 619152907.

Se alquilan despachos para fisioterapeutas en nuevas instalaciones situadas en Castellón de la Plana El alquiler incluye:
Recepción provista de nuestro personal para la atención de pacientes, gestión de llamadas y cobros.
Climatización.
Internet en todas las salas.
Contenedor de residuos biológicos.
Suministros de agua y electricidad incluidos.
Llamadas telefónicas nacionales.
TPV.
Seguro de responsabilidad civil.
Placa exterior con el nombre de la

empresa o facultativo.
Posibilidad de alquiler por días,
horas... Zona de fácil aparcamiento y
muy transitada.
Precio: Desde 50 € al mes
Contacto: Pablo Porcar Arnau
693.80.60.41 // e-mail:
contacto@lledo61.com //
enlace web: www.lledo61.com

Se alquila Gabinete de Fisioterapia
totalmente equipado más despacho
médico para pasar consulta y con
todos los servicios incluidos. Situado
en Valencia, distrito de Zaidia. Alquiler
300 euros/mes. Preguntar por Carlos,
Tel. de contacto 619152907

Se alquila Gabinete en Policlínica de
20m2, zona Cortes Valencianas /Media
Markt a 5min de la parada de Metro
Beniferri, situada en bajo comercial
(obra de 2010), con disponibilidad
de uso de despacho, sala de espera,
hilo musical, A.A, Wifi, instalaciones
adaptadas para minusválidos, servicio
para profesionales, Anuncio en
fachada, y posibilidad de recepción
telefónica de lunes a Viernes de 10
a 14h y de 16h a 20h y cobros. 400€
mensuales. Contactar con Pablo
(directo de propietario) (649 69 89 54 o
tarazonapablo@gmail.com)

Oportunidad ¡¡para empezar a
trabajar ya!! Se alquila local en
Alicante, muy bien situado, junto
a hospital, equipado con aire
acondicionado, disponibilidad de
agua en una de las salas y adaptado
a las exigencias arquitectónicas..
Ideal para clínica de Fisioterapia,
Logopedia, Podología o similar.
Precio 190 euros/ mensualidad.
Interesados llamar al 676 925 004 ó
968 896 144. Preguntar por Inma.

Se alquilan despachos para
fisioterapeutas en el centro de
Santa Pola a partir de 100 euros al
mes, dependiendo del tamaño del
despacho. Para más información
llamar al 639272031/646156655 (Mª
Cruz / Raquel).

Clínica Médica alquila salas para
fisioterapeutas. Alquiler: 8 €/ hora.
Zona Abastos: clinica cabalta c/ buen
orden 13, bajo. Teléfono: 96 321 31 30
- 667 696 226

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.

Alquiler 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)

Alquiler de un box o habitación
libre en una clínica de Fisioterapia
(Montserrat, Valencia). Ideal para
desempeñar funciones como
Podología, Psicología, Endocrino
o Nutricionista, Osteopatía y otras
actividades distintas a la Fisioterapia.
Preguntar por: Celia García Jódar,
teléfono es 667918001

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.

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 // julian@fisioterapiaelpilar.com ó
juliancazauhx@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).

Se alquila centro de Fisioterapia
en San Juan (Alicante). Local
300m2. 3 boxes, piscina, 2
gimnasios, Hidroterapia, equipos
de Electroterapia, ultrasonidos,
magnetoterapia, microonda, láser,
Mecanoterapia. 6 camillas, de las
cuales 2 Hidráulicas y una Neurológica
eléctrica. Cartera de clientes. Mutuas y
compañías. Contacto: 667436076.

Se alquila entreplanta en
Alicante c / Reyes Cáticos
nº 8, semiacondicionada para
fisioterapeutas. El local tiene 90m2 y
está en venta o alquiler. Para concretar
más, ponerse en contacto con Juan
Antonio (619117050)

Se alquila despacho a fisioterapeuta en
Torrente. Se comparten dependencias
comunes (sala de espera, 2 aseos y
sala común) con dos psicólogas y una
logopeda. Muy bien situado, en
edificio con despachos profesionales,
en primera planta. 200 euros al mes.
Tel: 635692636 (preguntar por Pilar).



Busco

Psicóloga busca Fisioterapeuta para atender a algunos pacientes del gabinete.

La única condición es tener el grado o diplomatura en fisioterapia. Muchas ganas de trabajar, aprender y servir a los demás con un buen trabajo.

Remuneración variable, en función de los pacientes atendidos.

Interesados, pónganse en contacto con: Laura Prieto Climent.

PSICÓLOGA

Nº colegiada 10561

Enviar currículum a través de correo electrónico a esta dirección: lpc.psic@gmail.com o contactar 687299363

Se busca fisioterapeuta autónomo para compartir espacio multidisciplinar en Valencia capital. Se comparte con una nutricionista, un preparador físico y una psicóloga. Incorporación inmediata o diciembre como muy tarde.

Preguntad por Patricia (636068148// elwings@hotmail.com)

Dispongo de clínica completamente equipada en Valencia capital y busco compañero/a para compartir uso en el horario en el que la clínica queda libre (media jornada). Interesados contactar con Alejandro Miguel 659614733 // clinicacadiz@gmail.com

Estoy interesado en la compra de una máquina de EPI. Contactar con Mario 677821220 // kemec@hotmail.com

Busco fisioterapeuta autónomo

Hemos creado una herramienta para poder ayudar a los compañeros colegiados a encontrar nuevos pacientes. Se trata de www.fisionline.net, un portal web donde el profesional se puede dar de alta gratuitamente para que los pacientes que buscan por internet puedan encontrarlos de forma fácil y rápida.

Para darte de alta sólo tienes que hacer click en el siguiente enlace <http://fisionline.net/trabajo/>.

Busco compañero/a para compartir consulta en Alicante.

Interesados/as llamar al 670592434

Busco clínica de Fisioterapia o multidisciplinar para compartir. Situada preferiblemente por zona Jesús o Nou Campanar de Valencia. Soy especialista en pacientes neurológicos tanto adultos como pediátricos.

Contactar con M^a Loreto Romero Colomer (699751662// loroco3@gmail.com)

Soy fisioterapeuta y necesito una consulta de 30 a 40 metros con wc para una consulta de Fisioterapia en el centro de Alicante. Contacto: Elena 647.755.775

Precisamos material de Fisioterapia de segunda mano o tercera mano para equipación de sala de Fisioterapia para Centro Penitenciario Español y Centro Hospitalario de Camerún-Centro Médico de Bambali (ONG Colores de Camerún). Interesados ponerse en contacto con:

Miguel Darriba 92650000 ext 103 // 606262448 // migueldargo@hotmail.com

Necesito comprar una camilla hidráulica de 3 cuerpos. Contacto: José Antonio 620 23 43 91 o crf33@hotmail.es



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.

Participa al teu Col·legi



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

Tarifas 2014

REVISTA

Características técnicas:

Periodicidad:	Trimestral enero, abril, julio y octubre. Se alterna un número impreso y un número digital sucesivamente)
Tamaño:	210mm (ancho) x 280mm (alto)
Nº Págs aprox:	72-76
Color:	Portada e interior
Tirada:	4.000 ejemplares

Tarifas:

Edición Impresa

Contraportada (210 x 280 mm)	760 €
Interior portada (210 x 280 mm)	690 €
Interior contraportada (210 x 280 mm)	650 €
Interior a una página (210 x 280 mm)	545 €
Interior a media página (210 x 140 mm)	330 €
Interior a media página (105 x 280mm)	330 €
Interior ¼ de página (105 x 140mm)	185 €
Publireportaje (420 x 280mm)	500 €
Encarte	750 €

Edición digital

Contraportada (210 x 280 mm)	525 €
Interior portada (210 x 280 mm)	475 €
Interior contraportada (210 x 280 mm)	450 €
Interior a una página (210 x 280 mm)	375 €
Interior a media página (210 x 140 mm)	225 €
Interior a media página (105 x 280mm)	225 €
Interior ¼ de página (105 x 140mm)	125 €

Descuentos:

Por contratar dos números	5%
Por contratar 4 números	10%

NORMATIVA PARA MAILING

Para realizar el envío de un tríptico o de cualquier documento informativo que se desee publicitar, se ha de solicitar con 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. La Entidad solicitante tendrá que rellenar una plantilla para la confección del presupuesto personalizado y deberá notificar por escrito la aceptación del mismo.

PUBLICIDAD EN WEB ICOFCV

La contratación de publicidad en la Web del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunitat Valenciana, www.colfisiocv.com, debe realizarse como mínimo por un período de tres meses, y su coste mensual es de 150 €.

Disponemos de dos tamaños de "banner":
468 x 60 píxeles.
90 x 90 píxeles.

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

Para solicitar mas información sobre ubicación y condiciones de los banners no dude en ponerse en contacto con nosotros.

PUBLICIDAD CURSOS EN LA WEB

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

1º. Toda la documentación sobre el programa del curso: docentes que lo imparten, horas, precio, objetivos, y cualquier tipo de información que facilite a la Comisión de Formación la valoración del mismo se enviará via e mail a: bolsaempleo@colfisiocv.com.

2º. Tras la aprobación de la Comisión de formación, el departamento de prensa y publicidad del ICOFCV se pondrá en contacto con la entidad organizadora para comunicarle la decisión.

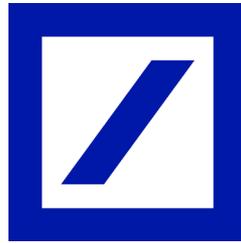
3º. Para publicar el curso, la entidad deberá rellenar la siguiente información: TITULO DEL CURSO, ENTIDAD ORGANIZADORA, LUGAR, Nº DE HORAS, DIRIGIDO A, FECHAS, PRECIO, CONTACTO (TEL, CORREO ELECTRÓNICO), CURSO ACREDITADO POR (EN CASO DE EXISTIR ACREDITACIÓN).

4º La entidad organizadora aceptará por escrito el presupuesto adjuntando los datos fiscales para que el departamento contable del colegio confeccione la factura correspondiente.

5º El Departamento Contable del ICOFCV remitirá la factura a la entidad organizadora y cuando ésta realice el pago, se procederá a publicitar el curso en la web del ICOFCV.

POR PUBLICAR CADA CURSO 115 €

*La información relativa a los cursos va a publicarse siguiendo un formato estándar (el mismo sin distinción alguna para todas las entidades) y no se concederá ningún privilegio en situar los cursos dentro de la web (todos se van a situar en el mismo apartado).





Para Colegiados del ICOFCV

Disfruta tu licencia de fisioWin GRATIS!!



Gastos de gestión: 25€ + IVA (único pago)

- ✓ Modelo anatómico.
- ✓ Sist. de facturación conforme a nueva normativa.
- ✓ Mejora del sistema de copias de seguridad.
- ✓ Sist. comunicación interna entre Fisioterapeutas.
- ✓ Inclusión de notas en Calendario de citas.
- ✓ Configuración de días festivos.
- ✓ Nuevo sistema de envío de facturas y recibos.
- ✓ Envío masivo de SMS.
- ✓ Guía de Actos Fisioterápicos.
- ✓ Nuevos informes.
- ✓ Sincronización con Google Calendar.
- ✓ Informe de facturas para gestor.
- ✓ Informe para envío de mailings.

SIN compromiso de contratación de mantenimiento.

REQUISITOS:

- ✓ Ser colegiado.
- ✓ Estar al corriente en las cuotas.
- ✓ Tener internet.

Solicítalo ya en
www.colfisiocv.com,
www.fisiowin.com,
 o llamando al
954 660 798

Características fisioWin Estándar

- Gestión de Pacientes
- Gestión de citas
- Documentos aportados al Diagnóstico
- Gestión de Entidades Aseguradoras
- Gestión de Empleados
- Gestión de Profesionales Sanitarios Externos
- Gestión de Gastos e Ingresos mensuales
- Gestión de Contabilidad
- Gestión de Usuarios y permisos
- Protección de Datos (LOPD)
- Soporte técnico on line
- Actualizaciones on line.
- Sincronización de datos para múltiples equipos.
- Exportación de datos a bases de datos Access.
- Control de datáfono.
- Sincronización del Calendario de citas con Google Calendar.
- Acceso a datos para teléfonos / tablets Android, Iphone y Ipad.
- Informe de facturas para gestor.
- Informe para envío de mailings.

Ahorra tiempo,
 trabajo y dinero
 con fisioWin



NUEVA Tarjeta CEPSA Star DIRECT

Con importantes
descuentos
en carburante.



Solicítala
llamando al
902 322 110

- Gratuita y sin necesidad de aval bancario
- Con factura mensual para facilitar la devolución del IVA y la gestión de su empresa
- Dirigida a empresas y autónomos

Pídala en cualquier **Estación de Servicio CEPSA**, entrando en www.tarjetascepsastar.com y descargándose la solicitud o llamando al Servicio de Atención al Cliente en el **902 322 110** donde le informarán cómo conseguirla.

www.cepsa.com | 902 322 110

CEPSA

Innovando para ti