Fisioteràpia

Revista del Il·lustre Col·legi de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana

al dia

www.colfisiocv.com

I JORNADAS INTERNACIONALES DE FISIOTERAPIA EN NEUROLOGÍA

Vol. V nº 1 Març 2009

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

PRIM *Fisioterapia y Rehabilitación*

A LA VANGUARDIA EN EQUIPAMIENTO

SONOPULS 692V

Equipo combinado de ultrasonido y electroterapia con unidad de vacío.
Software actualizable: "Equipo nuevo cada año"

KINETEC SPECTRA DE RODILLA

Movilizador pasivo de rodilla con programas pre-establecidos

LÁSER M6

Ultima tecnología en terapia láser, 3,2 W de potencia media. Anti-inflamatorio, anti-edema, analgesia.

MANUMED OPT. 3SEC. ELÉCTRICA CON PEDAL PERIFÉRICO

"Manumed" la camilla para toda la vida.

CONSULTAR PRECIOS ESPECIALES
HASTA FINAL DE AÑO

ENRAF NONIUS
C/F nº15, 28938, Móstoles, Madrid Tel.: **902 161 024** - Fax: **902 102 418** - www.enraf.es, info@enraf.es – www.prim.es
Delegaciones y Asistencia Técnica: Barcelona,Bilbao, La Coruña, Las Palmas, Madrid, Murcia, Palma de Mallorca, Sevilla, Tenerife, Valencia

sTaff

Fisioteràpia al dia

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

DEGÀ
D. Juan López Boluda

COMISSIÓ DE PREMSA
Director: Pedro Rosado i Calatayud
Subdirector: José Ángel González i Domínguez
Directora Tècnica: Elisa Aguilar i Plà
Delegacions: Sergio Hernández i Sánchez (Alacant), Celia Parra i Miró (Castelló), Eva Segura i Ortí (València)

PRECOL·LEGIATS
Paula San Ruperto i Ferrer, Noemí Valtueña i Gimeno

REDACCIÓ
Elisa Aguilar i Plà, Álvaro Vilanova i Giner, Jaime Gascó i López de Lacalle, Juan José Amer i Cuenca, José Lendoiro i Salvador.

COMISSIÓ CIENTÍFICA
Manuel Valls i Barberà, Javier Montañez i Aguilera, Marisa Bataller i Richard, José Vicente Toledo i Marhuenda, José Lendoiro i Salvador, Arancha Ruescas i Nicolau

COL.LABORADORS
Jose Ángel González i Domínguez, Nives de Bernardo i Tejedor, Lamberto Landete i Pascual, Jaime Martínez i Carrascal, Francisco José Martínez i Olmos, Vicente Matoses i Marco, Jose Pérez i Miralles, Mª Luz Sánchez i Sánchez, Manuel Valls i Barberá i Carlos Villarón i Casales.

PORTADA
Juan Liñana i Herrero. Col. 630.
Guanyador del Concurs de disseny de les I Jornades Internacionals de Fisioteràpia en Neurologia.

DISENY I MAQUETACIÓ
Salvador García i Gil

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
fisioteraialdia@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

Fisioterapia y Neurología Viejas amigas

Dr. Lamberto Landete Pascual
Neurólogo
Profesor Asociado en la Escuela de Fisioterapia de la UCH-CEU
Presidente de la Sociedad Valenciana de Neurología

En las últimas décadas estamos asistiendo a una cada vez mayor concienciación social sobre la salud individual y comunitaria. En este marco, cobran especial importancia aquellas enfermedades que afectan al sistema nervioso en su conjunto y que, en gran parte de los casos, truncan proyectos personales, familiares, laborales y socio - económicos. Dichas patologías, en muchos casos, acarrean la pérdida más o menos permanente de la funcionalidad de partes de nuestro sistema nervioso y locomotor; lo que da lugar a distintos niveles de discapacidad y la consiguiente ruptura con el entorno.

En los últimos tiempos, la investigación clínica, básica y farmacéutica, está desarrollando un número creciente de fármacos que realmente son eficaces para el tratamiento de distintas enfermedades neurológicas: son ejemplos, la trombolisis en la fase aguda del ictus isquémico, los fármacos que retrasan la progresión de determinadas demencias degenerativas, los nuevos antiparkinsonianos que aportan mejorías sintomáticas en estos enfermos y los productos de biotecnología para el tratamiento de enfermedades autoinmunes, como la esclerosis múltiple. También los avances farmacológicos nos permiten aportar beneficios al tratamiento sintomático de distintas manifestaciones comunes a varias patologías, por ejemplo nuevos relajantes musculares y toxinas para el tratamiento de la espasticidad, estimulantes para el tratamiento de la fatiga, antidepresivos, analgésicos cada vez más específicos según los distintos mecanismos de producción del dolor…

Pero un aspecto fundamental en la terapia de todas estas patologías es la Fisioterapia. Los neurólogos lo sabemos y desde siempre hemos confiado a nuestros compañeros fisioterapeutas el tratamiento de muchas de estas manifestaciones de la enfermedad que suponen discapacidad e interferencia con el normal desarrollo de las actividades de los pacientes. Sin embargo esta confianza en la terapia física la hemos ido adquiriendo de la mano de nuestra experiencia profesional. Me estoy refiriendo a la escasa información que se imparte en las lecciones de medicina sobre el papel de la fisioterapia en el tratamiento de las enfermedades en general, y de las neurológicas en particular. De igual forma en nuestra formación postgrado, nos actualizamos en las últimas técnicas diagnósticas, los avances farmacológicos, pero la información que recibimos sobre los tipos, técnicas, indicaciones, avances, beneficios, etc de la fisioterapia, correctamente aplicada en el tratamiento de las enfermedades neurológicas, por profesionales bien preparados, podría ser mucho más completa.

Desde mi puesto de profesor asociado en la Escuela de Fisioterapia he podido mejorar mi relación y conocimiento sobre la Fisioterapia y los profesionales que la ejercen. Esta experiencia me ha servido para mejorar mi preparación de cara al abordaje multidisciplinar de la patología neurológica y, creo y así lo espero, que esto redundará en la capacidad para ayudar de manera más eficiente a mis pacientes.

Me gustaría que esta experiencia y conocimiento que voy adquiriendo con el trato asiduo con el mundo de la Fisioterapia, pudiera estar al alcance de todos los neurólogos de nuestra comunidad.

En este sentido, las primeras Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología que se celebrarán (D.m.) en Valencia en el mes de mayo creo que serán especialmente fructíferas, ya que vienen a cubrir ese “hueco” formativo, que creo se ha venido produciendo, y confío en que supondrán una vía de comunicación que facilite una asidua y cordial relación entre neurólogos y fisioterapeutas.

6 Informació col.legial
28 ONG
31 Parlem amb
34 Racó del Llibre
36 Racó Històric
38 Fisioteràpia espotiva
40 Article Científic
47 Fisioteràpia en Atenció Primaria
48 Normes de publicació
50 Agenda
54 Tauler
56 Benvinguts
57 Tarifes
58 Entitats col·laboradores

Carta del Subdirector de Fisioteràpia al dia

Queridos compañeros:

Os dedico estas líneas para presentaros las numerosas novedades que estamos agregando recientemente a nuestra publicación.

Así, con el inicio del presente año 2009, la Revista ha cambiado significativamente su formato, ensayando un modelo que habréis podido contemplar ya en el último número editado. Dicho cambio viene unido tanto a las nuevas incorporaciones en el equipo de redacción, como nuestra reciente directora técnica, Elisa Aguilar (Licenciada en Ciencias de la Información-Periodismo), al igual que la inmediata encomienda de quien suscribe estas líneas, como al interés de nuestra comisión de prensa por mejorar los contenidos y la presentación de la publicación, que deseamos vaya cumpliendo progresivamente vuestras expectativas tanto en los aspectos divulgativos como científicos y profesionales, en el ámbito de nuestra Comunidad.

Junto con las secciones que hace escasos meses comenzaron su singladura, como el *Racó Històric*, queremos integrar nuevos espacios con continuidad que todos venimos solicitando, como una sección dedicada a la Fisioterapia Deportiva, encabezada por Natividad Delgado (Coordinadora de la Comisión deportiva del ICOFCV) y con la colaboración asidua de Francisco Martínez (Master en Fisioterapia Deportiva y profesor asociado de la Universidad Cardenal Herrera-CEU); igualmente, un espacio destinado a la creciente demanda de información sobre Fisioterapia en Atención Primaria, guiada por nuestro compañero Vicente Matoses (Coordinador de Fisioterapia del Departamento de Salud de la Ribera y profesor de Fisioterapia de la Universidad Católica San Vicente de Valencia); y prácticamente ya en marcha un apartado destinado por entero al ámbito internacional de la Fisioterapia, como ya preludiaba nuestro último *"Parlem amb"*, con la interesante entrevista a nuestro compañero afincado en Estados Unidos, José Polo Traverso, todo un referente para informarnos de la situación en uno de los países líderes en esta profesión. Con el presente número, el apartado de corte internacional está centrado en la entrevista a nuestra compañera Nieves de Bernardo y su apasionante experiencia en la *Volvo Ocean Race*.

Asimismo, el presente número hace especial hincapié en las próximas Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología (que se celebrará en Valencia en el mes de mayo), como podréis apreciar tanto por su portada como por la editorial y el preciso artículo científico sobre un caso elaborado por los profesionales Mª Luz Sánchez y José Pérez.

Os invito desde este foro profesional a que manifestéis vuestras inquietudes y necesidades de información y de opinión a todo el equipo de redacción, y en especial a nuestra dirección, para que la Revista "Fisioterapia al día" esté cada vez más actualizada y llegue a vuestras manos, y a vuestros ojos, con el mayor agrado posible.

Recibid un afectuoso saludo en nombre del director de la publicación y de su directora técnica, así como en el mío propio.

José Ángel González

Feria ORPROTEC 2009

Feria Internacional de Ortopedia y Ayudas Técnicas - Tecnologías para la discapacidad y las personas mayores

ORPROTEC
FERIA INTERNACIONAL DE ORTOPEDIA Y AYUDAS TÉCNICAS
Tecnologías para la Discapacidad y las Personas Mayores

La reunión con los organizadores de la Feria Orprotec no ha hecho más que estrechar las relaciones entre ambos colectivos para que el ICOFCV pueda disponer de un stand en la mayor muestra de profesionales de la ortopedia y las ayudas técnicas, las tecnologías para la discapacidad y las personas mayores.

Así, el Colegio asistirá los días 26, 27 y 28 de Noviembre con un stand propio de 32 m2 metros de exposición con los que poder divulgar la profesión entre los profesionales vinculados a la ortopedia y público en general que visite las instalaciones de la feria durante esos días con una serie de conferencias organizadas por la propia institución.

Por voluntad de Pedro Fernández Barrachina, y una vez ratificado en el cargo de Presidente del Comité Organizador de ORPROTEC, ha querido contar con la participación activa del Colegio y éste formará parte del Comité de Prescriptores de dicho certamen.

Asesoría Jurídica

Se informa a todos los colegiados que el Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana dispone de un servicio jurídico, entre otras finalidades, para asesorar y, como si procede, actuar judicialmente en defensa de aquellos/as que hayan sufrido algún tipo de agresión física o verbal en cualquier centro sanitario, bien sea público o privado.

Resolución del concurso de oposición

A fecha 30 de Enero de 2009, la Dirección de Recursos Humanos de la Agencia Valenciana de la salud hace pública la relación provisional de aspirantes aprobados en el primer ejercicio del concurso de oposición para la provisión de vacantes de fisioterapeuta de instituciones sanitarias, dependientes de la Agencia Valenciana de Salud.

De los más de 1.000 aspirantes a dicho concurso, 17 son los que han conseguido aprobar el primer ejercicio. ENHORABUENA.

La segunda parte del examen, celebrado el 7 de Marzo ha consistido en 30 preguntas a desarrollar de los cuatro temas exigidos.

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

AGÈNCIA VALENCIANA DE SALUT
Direcció General de Recursos Humans

RESOLUCION del Tribunal del concurso-oposición para la selección y provisión de plazas del fisioterapeuta de instituciones sanitarias de la Agencia Valenciana de Salud, convocado por Resolución del director Generalde Recursos Humanos de 27 de julio de 2007 (DOCV nº 5618 de 15.10.2007), por la que se publica las calificaciones provisionales de aprobados en el primer ejercicio con la puntuación alcanzada.

De conformidad con la base sexta de la Resolución de 27 de julio de 2007, del director general de Recursos Humanos, por la que se convoca concurso-oposición para la provisión de plazas vacantes de fisioterapeuta, se publica en el Anexo I el listado de aspirantes aprobados en el primer ejercicio.

Vistas las alegaciones, el Tribunal hace publica la la planilla definitiva de respuestas.

Los aspirantes dispondrán de un plazo de 10 días hábiles a contar desde el día siguiente a esta publicación para realizar las alegaciones que estimen pertinentes

Valencia, a 30 de enero de 2009

El presidente del Tribunal — La Secretaria del Tribunal

Eduardo Bou de Miguel — Lourdes Fontestad Planes

Conselleria de Sanitat · AGÈNCIA VALENCIANA DE SALUT · Direcció General de Recursos Humans
Misser Mascó, 31 · 46010 VALÈNCIA · Tel. 96 386 28 00 · Fax 96 386 66 07

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT

PLANILLA DE RESPUESTAS DEL PRIMER EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN, CELEBRADO EL 15 DE NOVIEMBRE DE 2008, CORRESPONDIENTE AL CONCURSO-OPOSICIÓN PARA LA PROVISIÓN DE PLAZAS DE FISIOTERAPEUTAS DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA AGENCIA VALENCIANA DE SALUD, CONVOCADO POR RESOLUCIÓN DE 27 DE JULIO DE 2007, DEL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD (DOCV. Num. 5618 DE 15.10.2007)

1 – d	21 – ANULADA	41 – b	61 – a
2 – a	22 – b	42 – d	62 – d
3 – a	23 – d	43 – ANULADA	63 – a
4 – c	24 – c	44 – d	64 – c
5 – a	25 – d	45 – a	65 – d
6 – b	26 – ANULADA	46 – ANULADA	66 – d
7 – d	27 – b	47 – b	67 – b
8 – b	28 – d	48 – b	68 – c
9 – b	29 – c	49 – c	69 – c
10 – c	30 – ANULADA	50 – a	70 - c
11 – b	31 – a	51 – a	
12 – b	32 – b	52 – a	
13 – b	33 – b	53 – c	
14 – b	34 – b	54 – a	
15 – c	35 – b	55 – a	
16 – b	36 – b	56 – d	
17 – c	37 – b	57 – b	
18 – a	38 – a	58 – c	
19 – c	39 – a	59 – b	
20 - a	40 – c	60 - c	

Las preguntas de reserva que sustituyen a las preguntas anuladas son la 64, 65, 66, 67 y 68.

Valencia, 14 de enero de 2009

El Presidente — La Secretaria

Fdo. D. EDUARDO BOU DE MIGUEL — Fdo. Dª. LOURDES FONTESTAD PLANES

Para consultar el examen de la primera parte y su plantilla de respuestas visita la nueva web del ICOFCV.

http://www.colfisiocv.com

XII Jornadas de empleo para la titulación de Fisioterapia

La Universidad Miguel Hernández de Elche ha querido acercar la realidad profesional de las titulaciones de Fisioterapia, Farmacia, Podología, Terapia Ocupacional y Bellas Artes a sus estudiantes en las XII Jornadas de Empleo celebradas del 24 de Febrero al 10 de Marzo.

El objetivo principal de esta edición no ha sido otro que facilitar a los universitarios el contacto entre empresas que buscan talentos y estudiantes con el fin de vincular su carrera profesional a estas empresas facilitándoles el paso del mundo académico al profesional y conocer los perfiles más demandados por las empresas, así como también los diferentes procesos de selección.

Las dos mesas redondas que se plantearon en el programa: "Perfil y/o competencias del titulado en Fisioterapia valorado por las empresas" y "Experiencias de empleo de titulados en fisioterapia egresados de la UMH" estuvieron compuestas por profesionales de prestigio. D. José Vicente Toledo Marhuenda como moderador, D. Pedro J. Mayor Senabre, D.Arturo Bernabéu Sánchez, D. Jordi Reig y la participación de D. Juan López Boluda, máximo representante del ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la C.V acercaron, con sus intervenciones individuales, la realidad profesional del sector a todos los estudiantes de fisioterapia que acudieron al evento.

El día 27 de Febrero fue el elegido por la organización para hablar sobre

Fisioterapia

Becas

El Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana tras el compromiso adquirido con las diferentes universidades, quiere hacer público el resultado de las ayudas, en forma de becas, que ha concedido a los alumnos que cursan títulos de Máster. El acto de entrega de las becas se realizará en la sede colegial, previo acuerdo de la Junta de Gobierno. Durante este acto se hará entrega a los beneficiarios: talón nominativo, certificado de beca y logotipo del colegio (nominal)

Relación de becas concedidas

Título Oficial de Master en Fisioterapia en los Procesos de Envejecimiento: Estrategias Sociosanitarias, Universidad de Valencia. Dotación económica: 1.500 €

Col.	Nombre	Fecha Col.	Ptos. Col.	Nota Media	Valenciano	Total
598	SENTANDREU MAÑO, TRINIDAD	29/05/2001	7	9,1	4	20,1
323	CEBRIA IRANZO, Mª ANGELS	06/11/2000	8	9	3	20
1246	BAVIERA RICART, Mª CARMEN	29/10/2003	5	9,3	4	18,3
1064	BENAVENT CERVERA, JOSE VICENTE	28/03/2003	5	8,5	2	15,5

Máster Oficial Atención Fisioterápica en la Actividad Física y el Deporte, CEU Universidad Cardenal Herrer. Dotación económica: 1.000 €

Col.	Nombre	Fecha Col.	Ptos. Col.	Nota Media	Valenciano	Total
2533	VILANOVA SALCEDO, PATRICIA	31/07/2007	1	187	2	190
2525	SAN MIGUEL BRAVO, RICARDO	25/07/2007	1	151	2	154
2612	PEREZ USO, SERGIO	18/10/2007	1	152	3	152
2314	SALVADOR I COLOMA, PABLO	29/11/2006	2	144	2	148

Relación de becas denegadas

Título Oficial de Master en Fisioterapia en los Procesos de Envejecimiento: Estrategias Sociosanitarias, Universidad de Valencia.

Col.	Nombre	Fecha Col.	Ptos. Col.	Nota Media	Valenciano	Total
1721	SÁNCHEZ SÁNCHEZ, Mª LUZ	04/03/2005	3	9	3	15
2584	BRONCHAL GARCÍA, ANDREA	25/09/2007	1	9	3	13
2711	BALASCH I BERNAT, MERCE	10/01/2008	1	8,8	3	12,8

Máster Oficial Atención Fisioterápica en la Actividad Física y el Deporte, CEU Universidad Cardenal Herrera.

Col.	Nombre	Fecha Col.	Ptos. Col.	Nota Media	Valenciano	Total
1974	ORTIZ VILCHEZ, ROCIO	05/01/2006	3	140	0	143
2525	SAN MIGUEL BRAVO, RICARDO	01/01/2006	3	133	3	139
2612	PEREZ USO, SERGIO	13/09/2005	3	132	3	138
2166	LLIBEROS TORNER, LORENA	01/08/2006	2	133	3	138
2138	HERMIDA MARRADES, RUTH	20/07/2006	2	125	2	129
2506	TORTAJADA PÉREZ, NÉMESIS	16/07/2007	1	106	2	123
2991	SANCHIS BALAGUER, JOSE LUIS	08/10/2008	0	117	2	119

Èxit de participació en el I Congrés Internacional sobre Docència i Investigació en els estudis de Grau i Postgrau en Fisioteràpia

Les ponències presentades van analitzar les actuals tendències dels estudis e investigació en Fisioteràpia per a adaptar-se al nòu Espai Comú Europeu d'Ensenyança Superior

Les noves tendències metodològiques exigides per a l'adaptació dels estudis de Grau i Postgrau en l'Espai Europeu d'Ensenyança Superior i les exigides a nivell acadèmic, van ser tractades i debatudes en el I Congrés Internacional sobre Docència i Investigació en els Estudis de Grau i Postgrau en Fisioteràpia, organitzat per l'Escola de Fisioteràpia de la Universitat de València.

L'estructura multitemática dissenyada pel Comité Científic va arreplegar ponències plenàries, presentacions i pòsters amb què reflexionar i debatre temes de major actualitat i més sensibles en els nous plans d'estudi de Grau i Màster en Fisioteràpia amb la intenció de que fora la primera anella d'una cadena de trobades en el futur per a continuar treballant sobre els interessos de la Fisioteràpia i dels ciutadans.

l´Escola va ser un gran fòrum de debat, intercanvi d'idees i propostes a fi de continuar progressant en el futur de la Fisioteràpia com a ciència de la salut

Les sessions temàtiques van estar basades en: l'assistència clínica, la investigació, els nous estudis de Grau i Màster, la docència, el repte de la Fisioteràpia en el s. XXI, la importància dels programes internacionals d'intercanvi d'estudiants i la incorporació dels estudiants al món laboral.

De forma especial, este Congrés, nacional i internacional, va voler commemorar els 25 anys de la fundació de la primera Escola Universitària de Fisioteràpia d'Espanya, l´Escola Universitària de Fisioteràpia de València i , per tant, els 25 anys dels estudis universitaris de Fisioteràpia a Espanya.

Durant els dies que va durar el congrés, l´Escola va ser un gran fòrum de debat, intercanvi d'idees i propostes a fi de continuar progressant en el futur de la Fisioteràpia com a ciència de la salut.

Orprotec 2009

10ª FERIA INTERNACIONAL DE ORTOPEDIA Y AYUDAS TÉCNICAS

Tecnologías para la Discapacidad y las Personas Mayores

Del 26 al 28 de Noviembre

Valencia · Spain

ORPROTEC

Siéntese a hacer negocio con los profesionales

TECNOLOGÍA, INNOVACIÓN Y CALIDAD DE VIDA

FERIA VALENCIA

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

Para más información: +34 902 747 232 ■ +34 902 747 234

http://orprotec.feriavalencia.com ■ orprotec@feriavalencia.com

Conferencia sobre la cirugía múltiple en la Parálisis Cerebral

Jaime Martínez Carrascal
Miembro de la Comisión de Neurología en el área de Educación Especial

El día 27 de febrero, en la sede del ICOFCV, Dña. Fernanda Albalaez Fisioterapeuta en el Laboratorio de marcha del Instituto de Ortopedia Infantil Roovelt, Bogotá-Colombia, expuso claramente la importancia de la valoración músculoesquelética en relación a los trastornos de la marcha, cómo puede influir en el abordaje de una intervención de cirugía múltiple en el niño con parálisis cerebral, sus repercusiones, la importancia de un análisis claro y consensuado de todo un equipo multidisciplinar (médico cirujano ortopédico, médico rehabilitador, fisioterapeuta, psicólogo y trabajador social) para el abordaje y su posterior planteamiento terapéutico y por último, marcar los objetivos principales valiéndonos de las herramientas del análisis de la marcha que han sido objeto de estudio en un laboratorio de la marcha donde se han podido evidenciar las deformidades reales y su posterior comprobación.

Es necesario que el fisioterapeuta conozca los conceptos de la marcha normal cinemática y cinética para posteriormente, por medio de las diferentes metodologías de análisis, evaluar y cuantificar los sistemas osteomusculares y cómo trabajan esos grupos musculares (concéntrico o excéntrico) para poder hacer una terapia afín y no contraria. Evidenciar las alteraciones primarias y cuáles son las secundarias ya que sólo así podremos ejecutar una terapia eficaz y lo que es muy importante, sin pérdida de tiempo en estos niños con P.C.

Médicos y fisioterapeutas comprendimos la importancia de que sólo un buen planteamiento y una intervención de cirugía múltiple es posible si hacemos un análisis de la marcha y, por supuesto, hacerlo por medio de un laboratorio de análisis computerizado, que como herramienta de trabajo, es lo más avanzado.

Pr. Fernando Arbeláez

Pr. Fernando Arbeláez

El CEU-Cadenal Herrera celebra les VI Jornades de Fisioteràpia al Palau de Colomina

ELS ALUMNES DE 3R HAN SIGUT ELS ENCARREGATS DE COORDINAR-LES

Esport i Aventura, Geriatria, Estètica, Recuperació del sòl pelvià, Fibrosi Quística, Equinoterapia,... són les inquietuds dels estudiants que han organitzat les VI Jornades de Fisioteràpia.

"Ens preocupa la desocupació, la qualitat dels màsters amb què seguir la nostra formació específica, però sobretot que la gent deixe de pensar que el fisioterapeuta només fa massatges", eixa és la raó per la qual Nuria Ferrer Valls, una de les organitzadores de l'esdeveniment, junt amb els seus companys han triat els temes de les ponències per a ampliar els àmbits de la Fisioteràpia més enllà dels massatges o la Sanitat Pública.

Estan en contra de l'Intrusisme, dels quiromassatgistes, per això creuen que és imprescindible conéixer la Fisioteràpia des de tots els punts, aprendre de manera pràctica de què tracta amb l'aplicació de nous mètodes.

Totes les ponències desenrotllades durant els dos dies, han servit per a que professors espanyols i estrangers oferiren coneixements científics e innovadors que puguen obrir portes a aquelles tècniques que milloren les aptituds professionals de cara a una ràpida incorporació a l'activitat laboral.

COMITÉ ORGANITZADOR

Miguel Albiñana Cunnighan
Carla Alzamora Sierra
Estefanía Catalá Carrió
Cristina Ferrando Morte
Nuria Ferrer Valls
Trnidad Ibañez Rios
Mónica Medina Tena
Francisco Palma Tinoco
Ruth Patón Martí
Macarena Peinado Raga
Lucía Ribes Aznar
Carolina Valero Tarancón
Lis Vicioso Coubert

Llei de la Dependència: Reunió positiva i productiva

El Director General de Persones amb Discapacitat, D. Pedro Hidalgo reconeix la mala gestió amb els Fisioterapeutes en la Llei de Dependència.

Curta però productiva. Estos són els dos adjectius que qualifiquen la reunió que ha mantingut el degà de l'ICOFCV amb D. Pedro Hidalgo Tejedor, director general de Persones amb Discapacitat el 3 de març del 2009, en la seu de la Delegació General de Servicis Socials, situada al C/ Colon, 80.

"Va ser un fallada no comptar amb els Fisioterapeutes en la Llei de la Dependència", eixes van ser les primeres paraules que va pronunciar el director general res més parlar del tema.

Des de la Delegació General es reconeix que la Comunitat Valenciana hauria d'haver copiat el model de gestió que es realitza en la Comunitat de Múrcia i ser el propi col·legi Oficial el que gestionara la contractació de fisioterapeutes col·legiats professionals, "això és fer les coses bé, però com no ha sigut així, hem ficat la pota", reconeixia sense cap compromís D. Pedro Hidalgo.

> "Hem ficat la pota"

Encara que esta no és la primera vegada que es reconeix l'error, el Col·legi continua instant a la institució a què prenga més en consideració al col·lectiu de fisioterapeutes i faça valdre les paraules del director general de què en el sector de la discapacitat "els fisioterapeutes estan molt valorats".

Aprofitant que la Delegació General està preparant els programes per a impartir cursos a cuidadors no

> "Va ser un fallada no comptar amb els Fisioterapeutes en la Llei de la Dependència"

professionals, el degà ha volgut aprofitar esta circumstància i ha sol·licitat que éstos puguen ser organitzats pel Col·legi amb professionals contractats que puguen donar una formació específica i de qualitat en este àmbit i a poc a poc dotar al fisioterapeuta de noves eixides professionals en una Llei que de moment, els exclou.

Finalment, el Sr. Hidalgo s'ha oferit per a tindre una xarrada-col·loqui amb la Comissió de Discapacitats i acostar postures sobre la realitat dels discapacitats a la Comunitat Valenciana.

Invitación del presidente a las I Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología

Desde hace varios años, el ICOFCV viene organizando jornadas de distintas disciplinas, y siempre que concluía una de ellas un gran número de fisioterapeutas nos hacíamos la misma pregunta, para cuándo unas relacionadas con la neurología y ahora, por fin, tenemos en la Comunidad Valenciana las I Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología.

En primer lugar, quiero aprovechar la ocasión para agradecer al comité organizador la dedicación y el tesón que ha tenido en la búsqueda de terapias de vanguardia y de unos ponentes de gran prestigio, tanto nacionales como extranjeros, para que estas jornadas estén a un altísimo nivel, a todas las Universidades que coexisten en nuestra Comunidad que han mostrado todo su apoyo incondicional desde el primer momento, a la Sociedad Valenciana de Neurología con su presidente al frente, que no sólo han apoyado el proyecto sino que además, han participado de forma muy activa en la preparación de "su mesa redonda" y en el comité organizador.

También quiero hacer una mención especial a las casas comerciales que han apostado una vez más por la fisioterapia y por los fisioterapeutas.

Estas I Jornadas de Fisioterapia en Neurología pretenden dar a conocer nuevas tendencias en este campo desde un enfoque multidisciplinar y dotar a los asistentes de herramientas útiles que incorporar a su labor con el paciente neurológico y mostrar de primera mano el trabajo que realizan compañeros de otras disciplinas con los que deberíamos complementarnos.

Os invito a acudir a estas jornadas con la seguridad de que se van a cumplir con creces vuestras expectativas y que, a buen seguro, quedaréis encantados con la totalidad de ponentes y ponencias.

Os invito, también, a participar en sucesivas jornadas como ponentes; desde el comité organizador o de la forma que consideréis oportuna ya que, con la participación de todos haremos, sin duda, más digna la Fisioterapia.

Carlos Villarón Casales
Presidente del Comité Organizador de las I Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología.

Comité Organizador

PRESIDENTE
D. Carlos Villarón Casales

COORDINADOR
D. Emilio José Gil González
Manuel Romero Colomer

TESORERO
Jorge Alarcón Jiménez

SECRETARIA
Clara Plá Meseguer

VOCALES
Manuel Ávila Peñalver
Ana Camps Botella
Juan Liñana Herrero
Jaime Martínez Carrascal
Javier Martínez Gramage
Yolanda Noguera Iturbe
Jose Vicente Toledo Marhuenda

Comité de Honor

Ecxma Sra. Dña. Rita Barberá Nolla, alcaldesa de Valencia.

Honorable Sr. D. Manuel Cervera Taulet, Conseller de Sanitat.

Excm. Sr. D. Francisco Tomás Vert. Rector Magnífico de la Universidad de Valencia.

Excm. Sr. D. Jesús Rodriguez Marín. Rector Magnífico de la Universidad Miguel Hernández de Elche.

Excm. Sr. D. Jose Alberto Parejo Gamir. Rector Magnífico de la Universidad CEU-Cardenal Herrera.

Excmo Sr. D. José Alfredo Peris Cancio. Rector Magnífico de la Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir.

Ilustre Sr. D. Juan López Boluda. Decano del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana.

Sr. Dr. D. Lamberto Landete Pascual. Presidente de la Sociedad Valenciana de Neurología

Adjuntamos el programa de las I Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología. Si es de su interés participar en las Jornadas, proceda a recortar el boletín de inscripción y remitirlo a la sede colegial adjuntando el comprobante de pago.

Desde hace varios años, el ICOFCV viene organizando jornadas de distintas disciplinas, y siempre que concluía una de ellas un gran número de fisioterapeutas se hacían la misma pregunta, ¿Para cuándo unas relacionadas con Neurología? y ahora, por fin, tenemos en la Comunidad Valenciana las I Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología.

Estas I Jornadas de Fisioterapia en Neurología pretenden dar a conocer nuevas tendencias en este campo desde un enfoque multidisciplinar y dotar a los asistentes de herramientas útiles que incorporar a su labor con el paciente neurológico y mostrar, de primera mano, el trabajo que realizan compañeros de otras disciplinas con los que deberíamos complementarnos.

Estas jornadas van a cumplir con creces las expectativas y a buen seguro quedaréis encantados con la totalidad de ponentes y ponencias . Os invitamos, también, a participar en sucesivas jornadas como ponentes o desde el comité organizador o de la forma que consideréis oportuna ya que, con la participación de todos haremos, sin duda, más digna la Fisioterapia.

ORGANIZA

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

LUGAR: UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALENCIA
(SEDE SANTA ÚRSULA)
C/ Guillem de Castro nº 94
46001 Valencia

PRECIO: Colegiados y estudiantes: 80€
Precolegiados: 70€

INSCRIPCIÓN:

Formalizar en La Caixa
Concepto: **I Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología**
Nº cuenta: 2100 2113 41 0200187536

Será necesario entregar una fotocopia del ingreso junto con el boletín de inscripción a:
A/A María Martínez
Fax: 963 10 60 13
E-mail: administracion@colfisiocv.com
Plazo de inscripción: Hasta el 8 de mayo

C/ SAN VICENT MÀRTIR, 61, 2º, 2ª
C. P 46002 VALÈNCIA
TLF: 963 53 39 68/ FAX 963 10 60 13
E-MAIL: administracion@colfisiocv.com

I Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología

15 Y 16
MAYO
2009

LUGAR:
UNIV.CATÓLICA DE VALENCIA
(SEDE STA ÚRSULA) C/ GUILLEM DE CASTRO Nº 94
46001 VALENCIA

ORGANIZA

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

COLABORAN

I JORNADAS INTERNACIONALES DE
FISIOTERAPIA EN NEUROLOGÍA

VIERNES, 15 DE MAYO DE 2009

15:00 Recepción, entrega de documentación y acreditaciones

15:45 Acto de apertura y presentación de las jornadas

16:00 "Terapia neural y reflexoterapias. Control metamérico del sistema neurovegetativo a través de la piel"

DR. D. JOSE VICENTE BOU PUERTES. MÉDICO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS Y ESPECIALISTA EN MEDICINA NATURISTA

16:30 "Nutrición en el paciente neurológico"

DÑA. CARMEN DARIES ALFONSO. FARMACÉUTICA Y EXPERTA EN NUTRICIÓN

17:00 "Cognición y Emoción en el Daño Cerebral Sobrevenido".

DÑA. CECILIA BLASCO CLEMENTE. NEUROPSICÓLOGA DE LA CLÍNICA QUIRÓN DE VALENCIA Y DEL CENTRO DE DÍA DE DAÑO CEREBRAL "TORREFIEL- IVADIS"

17:30 Mesa redonda presidida por Dña Myriam García Escudero, Vicedecana Universidad Católica de Valencia

18:00 Descanso y café

18:30 "Análisis de la marcha computerizada, una herramienta para la toma de decisiones terapéuticas".

DÑA. FERNANDA ALBALAEZ. FISIOTERAPEUTA EN EL LAB. DE MARCHA DEL INSTITUTO DE ORTOPEDIA INFANTIL ROOVELT

19:00 "Hidroterapia en neurología"

D. MARCEL RUIZ SÁNCHEZ. EXPEXTO EN FISIOTERAPIA ACUÁTICA Y NEUROLÓGICA

19:30 "Aplicación y experiencia del andador-reciprocador terapéutico dinámico NS-WALKER; un nuevo concepto para moverse"

D. JAIME MARTINEZ CARRASCAL. FISIOTERAPEUTA DEL CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL "SEBASTIÁN BURGOS" (VALENCIA)

20:00 Mesa redonda presidida por D. Manuel Ávila Peñalver, Vicedecano ICOFCV (Castellón)

SÁBADO, 16 DE MAYO DE 2009

9:00 "Bases neurofisiológicas de la espasticidad y su exploración. Papel terapéutico de la toxina botulínica y Baclofeno"

DR. D. MIGUEL ÁNGEL MERINO RAMÍREZ. MÉDICO NEUROFISIÓLOGO. MÉDICO ADJUNTO HOSPITAL LA RIBERA Y PROFESOR UNIV. CEU-UCH

9:30 "Cirugía ortopédica en la PCI"

DRA. DÑA. Mª FE MÍNGUEZ REY. TRAUMATÓLOGA Y CIRUJANA ORTOPEDA. SERVICIO DE COT DEL HOSP. CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA

10:00 "Aplicaciones del análisis del movimiento en la patología neuromuscular infantil"

DR. D. IGNACIO MARTÍNEZ CABALLERO. MÉDICO ESPECIALISTA EN COT DEL HOSP. INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS DE MADRID

10:30 Mesa redonda presidida por Yolanda Noguera Iturbe, Vicedecana Ciencias de la Salud de la Universidad CEU-Cardenal Herrera

11:00 Descanso y café

11:30 Acto inaugural presidido por personalidades de la Conselleria de Sanidad de la Comunidad Valenciana

12:00 "Evidencia sobre la fisioterapia en la espasticidad"

D. JAVIER MARTINEZ GRAMAJE. MSC Y FISIOTERAPEUTA. PROF. TITULAR DE LA CEU-UCH

12:30 "Tratamiento de trastornos motores que cursan con espasticidad con oxigenoterapia hiperbárica"

DÑA. Mª ANTONIA DELGADO OJEDA. FISIOTERAPEUTA

13:00 Mesa redonda presidida por: D. José Vicente Toledo Marhuenda, fisioterapeuta y profesor de la Univ. Miguel Hernández de Elche.

13:30 Comida

16:00 –17.30 Sociedad Valenciana de Neurología

17:30 Mesa redonda presidida por D. Pedro Rosado Calatayud, Coordinador de Fisioterapia de la Universidad CEU– CARDENAL HERRERA

18:00 Descanso y café

18:30 "Modulación del tono postural a través del sistema vestíbulo espinal en el paciente neurológico adulto"

D. JUAN MANUEL ÁLVAREZ POLA. FISIOTERAPEUTA

19:00 "Neurodinamia"

D. JOSE ANTONIO BERNABEU LÓPEZ. FISIOTERAPEUTA. PROF. UNIV CEU-UCH (ELCHE)

19:30 Mesa redonda presidida por D. Manuel Valls Barberá.Prof TituEscuela Fisioterapia

20:00 Clausura de las jornadas

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN I JORNADAS INTERNACIONALES DE FISIOTERAPIA EN NEUROLOGÍA

APELLIDOS ..... NOMBRE.....

DIRECCIÓN ..... C.P ..... POBLACIÓN.....

TELÉFONO ..... E.MAIL .....

Nº COLEGIADO ..... COLEGIO PROFESIONAL .....

MARQUE LO QUE PROCEDA

☐ ESTUDIANTE ☐ PRECOLEGIADOS ☐ COLEGIADOS

MATRÍCULA

80€ COLEGIADOS Y ESTUDIANTES 70€ PRECOLEGIADOS

TRANSFERENCIA: LA CAIXA. Nº CUENTA: 2100/2113/41/0200187536

MUY IMPORTANTE: REMITIR AL COLEGIO EL BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN ADJUNTANDO COPIA DE LA TRANSFERENCIA BANCARIA

FECHA FIRMA

El uso indebido de la wii puede provocar lesiones similares a las del golf, tenis o bolos

La situación virtual es tan real que los fisioterapeutas advierten de posibles lesiones por stress físico

Nintendo obtuvo el pasado año una gran aceptación con la comercialización de su nueva consola Nintendo Wii. Sin embargo, sus notas de advertencia preconfiguradas no son suficientes para evitar la aparición de dolor de espalda, hombros y codos, mayoritariamente, como consecuencia de un exceso en el uso del juego.

Los usuarios han de saber que el uso prolongado de este tipo de videojuegos puede provocar lesiones como contracturas musculares, esguinces de tobillo, hematomas y contraindicado para personas con antecedentes de lesiones cardíacas.

Los fisioterapeutas aconsejan tomar una serie de precauciones a los aficionados a este tipo de entretenimiento. RECOMENDACIONES

1. Dosificar el esfuerzo teniendo en cuenta la edad y el estado físico de la persona.

2. Realizar un calentamiento y estiramiento previo y posterior de los grupos musculares a utilizar.

3. Utilizar un calzado deportivo, cómodo y que amortigüe el continuo golpeteo que hacen los pies sobre la plataforma que se usa.

4. Jugar en un espacio amplio para evitar golpes o choques entre jugadores y objetos.

5. Hacer un uso moderado y progresivo, estableciendo un tiempo de descanso, de 10 minutos por cada hora de juego.

6. No continuar jugando si se notan síntomas de fatiga, palpitaciones o molestias en piernas o brazos.

El ICOFCV traslada al subdelegado del gobierno en la C.V. la dudosa aplicación del nuevo criterio técnico nº 62/2008

D. Luis Felipe Martínez escucha a los Fisioterapeutas. Son profesionales liberales y deben ser autónomos porque la naturaleza de su profesión así lo determina.

En su empeño por solucionar la problemática que está causando la aplicación del nuevo Criterio Técnico nº 62/2008 sobre el Régimen de la S. Social aplicable a los profesionales sanitarios de la Sanidad Privada y que afecta directamente a los fisioterapeutas que desempeñan su profesión en clínicas privadas, representantes del ICOFCV se han reunido con el Subdelegado del Gobierno, D. Luis Felipe Martínez Martínez.

ICOFCV

La cita tuvo lugar el 20 de Enero en la sede de la Subdelegación del Gobierno en Valencia, sita en la C/ Joaquín Ballester, 39 y en ella, el Decano D. Juan López Boluda y el Vicedecano D. Vicente Bou tuvieron la posibilidad de trasladarle la problemática entorno a los fisioterapeutas autónomos, problemática que se ha agravado con el nuevo criterio Técnico nº 62/2008 y que, pese a las indicaciones que daba el Director General de Inspección del Ministerio de Trabajo en una carta dirigida a la Federación de Clínicas Privadas fechada el 19 de Junio de 2007, donde anunciaba la suspensión de todas las actuaciones planificadas previstas reconociendo, explícitamente, la existencia de "zonas grises" de la regulación laboral y la Seguridad Social, la suspensión de todas las actuaciones planificadas previstas y la necesidad de aprobar "guías de aplicación" donde establecer los requisitos y la documentación exigible para adoptar la decisión correspondiente, a día de hoy, los inspectores de trabajo siguen denunciando y haciendo oídos sordos a las indicaciones de su Director General.

Lejos de dar soluciones, el nuevo Criterio Técnico no ha hecho más que empeorar la situación y lejos de disipar esas "zonas grises", las hace más patentes, con una fundamentación jurídica y jurisprudencial parcial, arbitraria y contraria a sentencias dadas por los distintos tribunales, incluido el Tribunal Supremo, que contradicen de manera clara las aludidas en el citado criterio. Además, coloca al sector bajo la sospecha de actuación fraudulenta poniendo en duda la relación profesional y mercantil entre los profesionales fisioterapeutas y los centros e instituciones sanitarias, dando por sentado que las distintas fórmulas admitidas de colaboración entre profesionales liberales, o empresas, comunidades de bienes, cooperativas u otros institutos jurídicos perfectamente legales son "ab initio" instrumentos de fraude empleados por la sanidad privada, demostrando un total desconocimiento de la peculiaridad e importancia de dicho sector.

> *El Conseller de Sanitat, D. Manuel Cervera aplaude la iniciativa del Colegio por querer reunirse con el Presidente de la Federación de clínicas de la Sanidad Privada.*

La reunión sirvió para trasladarle al Subdelegado del Gobierno las inspecciones arbitrarias y contradictorias que están sufriendo numerosas clínicas de Fisioterapia en la CV, ya que éstas no entienden por qué los resultados, ante situaciones idénticas, son diferentes según las haga un inspector u otro. El éste se mostró muy receptivo y extrañado por tales actuaciones y admitiendo que la Sanidad Privada cumple un papel al que no llegan los servicios públicos de salud.

Al hilo de este tema y tras la reunión que mantuvo el ICOFCV con el Conseller de Sanitat, D. Manuel Cervera el día 9 de Febrero de 2009, éste declara que el criterio técnico es una barbaridad y aplaude la iniciativa del Colegio por querer reunirse con el Presidente de la Federación de clínicas de la Sanidad Privada.

Propuestas urgentes de la federación nacional de clínicas privadas al ministerio de sanidad

Movimiento de la Sanidad privada española tras el Criterio Técnico 62/2008

La aplicación del criterio 62/2008 sigue dando de qué hablar.

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana representado por la Asociación de Profesionales de la Sanidad Privada de la C. Valenciana se ha movilizado para denunciar la aplicación y las consecuencias de este criterio sobre el Régimen de la S. Social aplicable a los profesionales sanitarios de la Sanidad Privada.

Con las reuniones mantenidas en Madrid los días 10 y 12 de febrero, médicos, odontólogos, enfermeros, matronas y fisioterapeutas, a través de la Federación Nacional de Clínicas Privadas, han transmitido al Ministerio de Sanidad el descontento que existe entre los autónomos de la Sanidad privada y han propuesto una serie de medidas urgentes.

El sector sanitario privado representa más del 30% del conjunto de la sanidad española. Dispone del equipamiento y de recursos humanos muy importantes para la atención de los pacientes y contribuye a que el conjunto de la sanidad del país tenga una alta valoración a nivel interno e internacional.

Es evidente que más de ocho millones de pólizas de aseguramiento sanitario, que se mantienen constantes en el tiempo, expresan bien a las claras la alta valoración que merecen las clínicas privadas para los pacientes.

Los problemas de financiación sanitaria que inciden gravemente

El Criterio 62/2008 ignora por completo los efectos "colaterales" sobre la gestión del Sistema Nacional de Salud y la atención a los pacientes.

sobre el sistema público, se han visto incrementados por la falta de un desarrollo acompasado de infraestructuras y de recursos humanos, sobre todo habida cuenta de que la población a atender por los Servicios de Salud se ha incrementado en más de 6 millones de ciudadanos en los últimos 8 años. Es, pues, necesario tener muy en cuenta los efectos que sobre el Sistema Nacional de Salud tendría la puesta en riesgo de las infraestructuras y recursos humanos del sector sanitario privado con políticas o decisiones adaptadas al margen del Ministerio de Sanidad, olvidando las consecuencias sanitarias y económicas derivadas.

Pero más allá de la problemática de la gestión asistencial, es preciso destacar el significado que para los profesionales sanitarios tiene el sector de clínicas privadas.

Hay que subrayar que la alta calidad de los profesionales sanitarios no guarda correspondencia con las retribuciones que el Sistema Público puede sufragar. Por ello, no es de extrañar que una parte considerable de dichos profesionales complementen sus ingresos pasando consulta en centros o instituciones privadas en función de sus propios criterios y con la dimensión y alcance que cada uno considere necesario o conveniente, asumiendo su propio riesgo desde el punto de vista organizativo y de costes.

Si desapareciera o se hiciera muy difícil tal complemento en sus ingresos, inevitablemente el Sistema Nacional de Salud tendría que hacer frente a los correspondientes incrementos salariales que, por definición, no son flexibles (a diferencia de la atención en el sector privado) y añadirían un punto más de dificultad a la maltrecha situación financiera que vive el Sistema Nacional de Salud.

Otra alternativa para conseguir las retribuciones a las que deberían ser acreedores por razón de su nivel profesional y especialización sería la búsqueda de oportunidades en otros países, fenómeno indeseable por la pérdida de capital humano que representa, especialmente si

tenemos en cuenta la inversión en formación que tanto en la universidad como en el M.I.R se ha hecho con cargo a los presupuestos públicos, los del Estado y los de las Comunidades Autónomas.

En este contexto se produce, sorprendentemente una iniciativa de la Dirección General de la Inspección de Trabajo (Criterio 62/2008), que dejando al margen cualquier consideración de los graves efectos que su puesta en marcha tendría para los centros e instituciones privadas sanitarias, ignora por completo los efectos <<colaterales>> sobre la gestión del Sistema Nacional de Salud y la atención a los pacientes.

Si resulta rechazable por completo que el Criterio del Ministerio de Trabajo se haya establecido marginando al Ministerio de Sanidad y consumo, es más grave todavía que lance de manera injustificada una presunción de fraudulencia para toda la sanidad privada. Ésta carece de sentido si se tiene en cuenta que, como regla general, los profesionales sanitarios han estado cotizando en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos, según corresponde a la naturaleza jurídica de la relación que mantienen con las clínicas privadas (contrato de arrendamiento de servicio y no contrato laboral).

> *El mismo Secretario General, D. Pepe Martínez Olmos reconoce que el 25% de la sanidad es privada y que ofrece un servicio de calidad necesario con el que se debe de continuar colaborando*

Para el sector sanitario privado es fundamental que el Ministerio de Sanidad transmita al Ministerio de Trabajo estas preocupaciones. El mismo Secretario General, D. Pepe Martínez Olmos reconoce que el 25% de la sanidad es privada y que ofrece un servicio de calidad necesario con el que se debe continuar colaborando para no afectar gravemente al Sistema Nacional de Salud y a los profesionales sanitarios.

En consecuencia, el sector de clínicas privadas y los profesionales sanitarios afectados por el Criterio 62/2008 pide que el Secretario General de Sanidad gestione con el Ministerio de trabajo la suspensión y, tan pronto sea posible, la supresión del mismo y que se mantenga la aplicación del Régimen especial de Trabajadores Autónomos, y se dejen sin efecto las sanciones y recargos ya realizadas.

Problemas que plantea la aplicación de este criterio

1. Aumento de las listas de espera de hospitales y clínicas
2. A los usuarios se les recorta la posibilidad de elegir un centro privado para tratar sus necesidades de salud.
3. Si los profesionales sanitarios con especialidades han de darse de alta se produciría una incompatibilidad por la doble cotización a la Tesorería.
4. Al dar de alta a estos especialistas, la mayoría de los centros se verían en la necesidad de cerrar sus puertas.

Importancia de la actividad sanitaria de clínicas privadas

1. Reducción de la listas de espera en los servicios autonómicos de salud
2. Realización ágil de pruebas diagnósticas
3. Promoción de actividades prevencionistas y de diagnóstico precoz
4. Tratamientos prolongados que requieren indicación e instauración urgente.
5. Disminución de las tensiones, dificultades y problemas asistenciales que afectan a diario a sistema Nacional de Salud.

Irregularidades del criterio

1. El Ministerio de Trabajo se plantea las denuncias con un afán recaudatorio
2. Para la aplicación del criterio, primero se deberían crear unas normas de aplicación y luego aplicar un criterio técnico y no al revés, como así ha ocurrido.
3. Las inspecciones son a clínicas sin internamiento en la Comunidad Valenciana, Madrid y Málaga.
4. Si llega el momento de aplicar el criterio y dar de alta a los profesionales sanitarios con especialidades, se pasaría a la incompatibilidad por la doble cotización en la Tesorería

Los autónomos que en el año 2008 cotizaron en pluriactividad, pueden solicitar la devolución de sus cuotas

Supuesto especial de devolución en pluriactividad

En la disposición adicional vigésima cuarta de la Ley de Presupuestos Generales para 2008 (Ley 51/2007, de 26 de Diciembre) se establece la posibilidad de que, a partir del año 2009, los trabajadores autónomos que como consecuencia de estar incluidos en supuestos de pluriactividad coticen por encima de la base máxima de cotización, puedan solicitar la devolución de las cantidades ingresadas cuando superen los 10.440 euros.

"Los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos que, en razón de su trabajo por cuenta ajena desarrollado simultáneamente, coticen, respecto de contingencias comunes, en régimen de pluriactividad y lo hayan hecho en el año 2008, teniendo en cuenta tanto las aportaciones empresariales como las correspondientes al trabajador en el Régimen General, así como las afectadas en el Régimen Especial, por una cuantía igual o superior a 10.440 euros, tendrán derecho a una devolución del 50% del exceso en que sus cotizaciones superen la mencionada cuantía, con el tope del 50% de las cuotas ingresadas en el citado Régimen Especial, en razón de su cotización por las contingencias comunes de cobertura obligatoria"

Cómo y cuando se realizará la devolución

La devolución se efectuará a instancia del interesado, que podrán reclamar la devolución de la cuota hasta el próximo 31 de marzo de 2009

San Lázaro, el patrón de los Fisioterapeutas

La onomástica se celebra el 17 de Diciembre

Lázaro significa en hebreo "Aquel al que Dios ayuda". La razón por la que San Lázaro es el patrón de los fisioterapeutas se encuentra en los evangelios que narran cómo la vivienda de Lázaro era uno de los más gratos refugios de Jesucristo antes de su prendimiento hacia la cruz. El Nuevo Testamento explica la resurrección de Lázaro por Jesús tras cuatro días ya fallecido. Este hecho constituye uno de los mayores signos obrados por Jesús, quien dijo a los presentes en la vuelta a la vida de Lázaro: "Desatadlo y dejadle andar".

El mismo Juan Pablo II destacó, en una visita al santuario de este santo en La Habana, que "La Iglesia estima de forma especial la labor de la Fisioterapia", ya que se trata de una profesión "animada por el espíritu de servicio y solidaridad que recuerda la obra de Jesús en la curación de enfermos".

DJO™

NEVER STOP GETTING BETTER®

CefarCompex AIRCAST DONJOY chattanooga

Suministrador de soluciones
para la salud, en sectores
músculo-esquelético
y vascular

DJO Ibérica
www.djoglobal.es
Tel: 943 638 167 / 934 803 202
Fax: 943 638 174 / 934 733 667

Solidaridad Digital
El Diario de la Discapacidad

...pia es una de las salidas profesionales "más efectivas" para los

...undación ONCE, Alberto Durán ha destacado que la ...ales "más efectivas" para las personas con ... eficaces" para garantizar la integración del colectivo en ...s barreras que dificultan a las personas con deficiencias ...o.

...irma de un acuerdo entre la empresa Fundación ONCE y ...apeutas, cuyo objetivo es "mejorar la salud y calidad de ...emás de promover la investigación en fisioterapia, ...discapacitados".

...ro Santiago Borrego, "tenemos la obligación de ... nuestra profesión para mejorar la situación de este

...ión que existe entre discapacidad y fisioterapia. "Hay ...mundos, y puedan obtenerse buenos resultados". ...salud es un pilar fundamental en la mejora de la calidad

...remio Nacional de Investigación sobre Fisioterapia y

...s Cochrane

Fisioterapia torácica para la prevención de la morbilidad en recién nacidos extubados de la asistencia respiratoria mecánica

Flenady VJ, Gray PH

Bookmark this
Email this page

Resumen en términos sencillos

La fisioterapia torácica activa puede no ser útil para todos los recién nacidos a quienes se les ha retirado la asistencia respiratoria mecánica.

La asistencia respiratoria mecánica (respiración asistida por una máquina) aumenta las secreciones pulmonares del recién nacido. Se cree que la fisioterapia torácica ... pulmones del recién nacido y se aplica a menudo cuando se le quita ... (extubación). Aunque esta revisión encontró un beneficio para la fisiote... número de recién nacidos que necesitaban regresar en el respirador... Además, este beneficio se debió principalmente a los resultados de... tiempo, antes de los adelantos como por ejemplo mejores sistemas de... respira el recién nacido y fármaco surfactante. Estos adelantos pueden... complicaciones en torno al tiempo de extubación, por lo que... recién nacidos en las salas neonatales de hoy. Esta revisión... nacidos que recibían un ciclo corto de fisioterapia torácica...

Éste es el resumen de una revisión Cochrane traducida. ... revisiones sistemáticas. El texto completo de la revisión ... (ISSN 1745-9990). De La Biblioteca Cochrane Plus ... derechos están reservados.

...las manos mágicas de...

Jueves, 29/1/2009

...año cerebral es insuficiente y desigual en

... frente a una demanda de 20.000

...cerebral en España. El 60% no puede realizar las ...e discapacidad total o grave. Hay menos de 500 ...nda de 20.000. Éstos son algunos de los últimos ...o Cerebral que muestran la magnitud del

...Una caída, un ictus o cualquier proceso que ...omporte falta de oxígeno en el cerebro puede ...ausar problemas físicos, cognitivos, emocionales y ...onductuales que requieren tratamiento precoz y ...ultidisciplinar. Sin embargo, el daño cerebral es ...n gran desconocido, y la rehabilitación de los ...fectados, una rémora para un sistema sanitario ...n el que faltan unidades especializadas (públicas y ...rivadas). La mayoría de hospitales que hacen ...ehabilitación sólo ofrecen fisioterapia.

...or todo ello, tanto los pacientes como los ...specialistas reclaman con urgencia centros de ...eferencia, protocolos estandarizados de niveles ...sistenciales en todas las comunidades autónomas, ...ontinuidad en el tratamiento y un médico o ...roceso.

edición en PDF

Pacientes hacen rehabilitación- LUIS SEVILLANO

El Correo Gallego.es

PILAR TERAPÉUTICO

Fisioterapia, esa gran desconocida

Junto a la farmacología, la cirugía y la psicoterapia, forma parte importante de la base ... de espalda puede derivar en un dolencia crónica grave que se puede tratar acudiendo ...

Jueves, 29 de enero de 2009

eldiadecordoba.es CÓRDOBA

El Día de Córdoba » Córdoba » Una rehabilitación sin salir de casa

Una rehabilitación sin salir de casa

La delegación de Salud desarrolla un programa de fisioterapia a domi... mayores y lesionados

R. LOPERA | ACTUALIZADO 19.01.2009 - 01:00

Si Mahoma no puede ir a la montaña, la montaña va a Mahoma. Cada vez más, se tiende a garantizar todo cuidado sanitario a pesar de las dificultades. Dos equipos de fisioterapia y rehabilitación acuden diariamente a los domicilios de los pacientes que, por diferentes motivos, no pueden desplazarse hasta su centro médico. Se trata, en definitiva, de mejorar la movilidad de las personas que bien por un accidente o por las limitaciones propias de la edad tienen problemas para mover las articulaciones.

Este proyecto, que se enmarca dentro del plan de ...

Mujer | Tercera edad | Niño | Vida sana

...s fisioterapeutas advierten sobre el mal ...o de la Wii

...fisioterapeutas advierten que el uso indebido de la consola Wii puede ...ocar lesiones similares a las derivadas de deportes como el golf, el ...

laopinioncoruña.es Sociedad

laopinióncoruña.es » Sociedad

Fisioterapia al servicio de la neurología

La Escuela Universitaria de Fisioterapia de Pontevedra enseña en Galicia una técnica que ya se utiliza en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades neurológicas como el párkinson

BAUERFEIND®

VENDAJES Y ORTESIS

TERAPIA SISTEMÁTICA DE LA ESPALDA

product design award 2007

Bauerfeind Ibérica S.A.
Historiador Diago 13
46007 Valencia
Tl 96 385 66 33
Fax 963 85 66 99
E-mail info@bauerfeind.es

Motion is Life: www.bauerfeind.es

Fisioterapeutas para el Mundo Solidarios

LA ONG FISIOTERAPEUTAS PARA EL MUNDO SOLIDARIOS SIGUE TRABAJANDO Y CRECIENDO POCO A POCO.

El trabajo que se está realizando en Santa Cruz, Bolivia está dando sus frutos y muchas de las personas que iniciaron tratamiento fisioterápico ya han sido dadas de alta. Además, gracias a las dotaciones recibidas se va a hacer posible un nuevo año de actividades para la ONG del Colegio de Fisioterapeutas de la C. Valenciana.

Las dotaciones enviadas desde el ICOFCV para los diferentes centros en donde actúa la ONG van a ser de gran ayuda para todas las personas que son atendidas diariamente en los diferentes centros con los que colabora la ONG.

Actividades

Cruz Roja Boliviana

Durante el primer trimestre de 2009 se han iniciado las primeras actividades con dicha entidad.

Se han llevado a cabo diversas charlas a sus miembros sobre la Rehabilitación del suelo pélvico y la Introducción a la Fisioterapia y ejercicios.

Estas charlas han sido muy bien recibidas y la coordinadora Claudia Plaza y Paola Cuellar van a continuar dándolas en los próximos meses por petición de los propios participantes.

Visita a la Fundación "el Arca"

Gracias al contacto ya establecido con esta fundación, la coordinación de Fisioterapeutas para el Mundo Solidarios fue invitada a visitar las instalaciones en San Antonio de Parapetí, situada en la provincia de Cordillera para conocer las necesidades de esta Fundación dedicada a las personas de cualquier edad que sufren de diversas discapacidades.

En breve se espera iniciar una colaboración que aúne esfuerzos de rehabilitación para estas personas.

Inauguración de las Nuevas Instalaciones del Centro de Fisioterapia en San Javier

El 2008 ha terminado con cambios positivos y alentadores para el centro de Fisioterapia de este municipio.

Tras varios meses de construcción y gracias al apoyo de la alcaldía y la dirección del hospital, tuvo lugar la inauguración de las nuevas instalaciones del centro que cuenta con: vestuarios, baños y una amplia sala para mayor comodidad de sus usuarios.

Durante la ceremonia de inauguración se recalcó el compromiso de Fisioterapeutas para el Mundo Solidarios y los asistentes y contrapartes instaron a la ONG a seguir apoyando al centro con dotación de nuevo equipamiento.

Actuaciones en los Municipios

En cuanto a la actividad fisioterápica, el trabajo en los municipios no cesa y las atenciones son cada vez más numerosas.

En la Villa 1ro de Mayo se atendieron a 86 pacientes con un total de casi 600 atenciones realizadas sobre todo por problemas de lumbalgias, dorsalgias, cervicalgias, fracturas y bronquitis. La buena noticia es que el 54 % de los pacientes atendidos fueron dados de alta.

El centro de Fisioterapia que opera en el Hospital Parroquial de San Ramón, presenta grandes cambios y después de la pocas atenciones que realizaron en Octubre de 2008 hay que destacar el aumento de pacientes atendidos, un total de 47, siete de ellos dados ya de alta.

Otro cambio importante ha sido el seguimiento que se le está dando a los pacientes que abandonan sus tratamientos, y a pesar de que 11 lo hicieron, con todos ellos se mantiene comunicación y se les invita a retomar sus sesiones.

Este centro dio la bienvenida a la Licenciada Nancy Yaicuri que ha demostrado un gran entusiasmo en el desarrollo de sus actividades en este municipio

San Javier ya ha estrenado sus

nuevas instalaciones. Atendieron a 39 pacientes con quienes se llevaron a cabo 91 atenciones.

Este centro también recibió material de inmovilizadores, electrodos y todo el solicitado y necesario en el centro, tanto para sus pacientes, como para la atención en comunidades.

Por último, en el municipio de Concepción sigue el desarrollo normal de sus actividades en el centro

de fisioterapia. Se llevaron a cabo 235 atenciones a 21 pacientes, que acuden de manera asidua. Cinco de ellos fueron dados de alta.

En este municipio, la ONG ha querido colaborar en la promoción de la Fisioterapia y ha lanzado una cuña radiofónica que explica lo que es la Fisioterapia, para qué sirve y dónde puede dirigirse la población para encontrar el centro en concepción. (puedes escuchar la cuña radiofónica en la nueva web del ICOFCV).

Hay que destacar que poco a poco la población va haciéndose eco y conociendo la actividad que realiza Fisioterapeutas para el mundo solidarios y la coordinadora fue contactada por la necesidad de 3 visitas domiciliarias. El Sr. Mario Salvatierra (33 años), sufre una Lesión neurológica, secuela de meningitis, dejándole parapléjico y con movimientos incoordinados de miembros superiores. Y dos párrocos de la Parroquia San Antonio, a quienes se les brinda atención, a uno de ellos por problemas en prótesis de cadera, y al hermano Diego con diagnóstico de artrosis de la columna lumbar.

La coordinación de la ONG hizo entrega de nuevo material al centro de San Javier

Materiales	Cantidad	Características
Electrodos Modelo CF 3200	6 pares	Tamaño 3,2cm redondo
Electrodos Modelo CF 5090	6 pares	Tamaño 5x9cm rectangular
Electrodos Modelo CF 5050	4 pares	Tamaño 5x5 cm cuadrado

Las dotaciones enviadas desde el ICOFCV para los diferentes centros en donde actúa la ONG

Materiales	Cantidad	Características
Electrodos Modelo CF 3200	100 pares	Tamaño 3,2cm redondo
Electrodos Modelo CF 5090	100 pares	Tamaño 5x9cm rectangular
Electrodos Modelo CF 5050	100 pares	Tamaño 5x5 cm cuadrado
Estabilizador de tobillo Mc David color blanco	2	Tamaño grande
Estabilizador de tobillo COD-190 con fijador y venda	7	Tamaño mediano
Estabilizador de tobillo sin fijador	2	Tamaño grande
Rodillera con articulación corta Hinged Knee support	2	Grosor de 5mm.

Entrevista a:
Nieves de Bernardo Tejedor

Currículum

Diplomada en Fisioterapia, especializada en Fisioterapia del Deporte, Profesora de la Universidad Cardenal Herrera (Fisioterapia del Deporte), Profesora del Master en Atención Fisioterápica en la Actividad Física y el Deporte, Fisioterapeuta del Equipo Español Telefónica en la Volvo Ocean Race 2008-2009, y Fisioterapeuta en la Clínica Artes de Valencia.

Cinturón Negro 2º Dan de Judo.

Fotografía original de María Muiña

Foto: María Muiña

¿Qué es la Volvo Ocean Race?

Es la competición náutica más ambiciosa que existe: más de 37.000 millas de regata, nueve meses de competición y 11 puertos que esperan la llegada de los regatistas que integran los ocho equipos participantes en la Vuelta al Mundo con escalas. La iniciativa surgió hace 36 años y la actual es la X edición de una competición que se celebra cada tres años.

La Vuelta al Mundo con escalas exige la máxima coordinación no sólo dentro del barco sino también en tierra. Por eso un equipo, compuesto por más de 40 profesionales, trabaja en torno al "Telefónica azul" y "Telefónica negro", las dos embarcaciones del equipo español, y a los 22 regatistas -once en cada barco- que forman el equipo Telefónica.

Foto: María Muiña

La mayoría de los miembros del equipo de tierra se traslada en avión hasta el puerto de destino y ellos son los responsables de que todo esté preparado para atender a los regatistas que arriban a puerto después de jugarse la vida navegando en alta mar.

Una de las integrantes de este equipo es Nieves de Bernardo Tejedor, fisioterapeuta del equipo Telefónica en la Vuelta al Mundo a vela.

1.Formas parte de equipo de tierra del equipo Telefónica en la Volvo Ocean Race, ¿Quienes lo formáis y cómo se llega a formar parte de él?

El equipo de tierra de Telefónica lo formamos aproximadamente unas 80 personas entre las cuales están los ingenieros, veleros, personal de cocina, administrativo y logística, prensa y fotografía, servicios médicos...

2.¿Cómo fue tu entrevista de trabajo? ¿Cuáles fueron los requisitos para convertirte en fisioterapeuta del equipo Telefónica?

Los requisitos para ser fisioterapeuta del equipo fueron principalmente tener una amplia experiencia en la Fisioterapia del Deporte, conocer en cierta medida el mundo de la vela, saber inglés, tener disponibilidad para viajar...

3.¿En qué consiste tu trabajo cuando los regatistas arriban a puerto? ¿Cuántos equipos tienes a tu cargo?

Mi trabajo es como el de cualquier fisioterapeuta que trabaja en un equipo deportivo: prevención, tratamiento y asesoramiento, cuando se me requiere.

En nuestro equipo tenemos dos barcos ("Telefónica azul" y "Telefónica negro").

4.¿Cómo empieza y termina el día para una fisioterapeuta de la Volvo Ocean Race?

El día empieza temprano porque hay muchas cosas que hacer antes de que salgan a navegar. Trabajo en gimnasio, junto con el preparador físico, tratamientos de fisioterapia, indicaciones... Y no suele acabar tarde si te organizas bien, aunque con 22 "pacientes" nunca se sabe...

5.La regata exige muchos días de navegación. Desde que tomaron la salida en Alicante hasta que lleguen al puerto de San Petersburgo hay muchas horas de trabajo en alta mar ¿Cuáles son las lesiones más frecuentes en este deporte y cuáles son los tratamientos que necesitan después de estar navegando durante tanto tiempo?

Las lesiones más habituales son de tipo traumático y algunas por sobrecarga, sobre todo en cintura escapular y raquis lumbar. El tratamiento es intensivo porque los tiempos de que disponemos para la recuperación son muy cortos (entre etapa y etapa), se adaptan a cada tipo de lesión y a cada tripulante.

6.La vida a bordo es muy dura: vientos huracanados, mar montañosa, congelación de los alimentos, la privación del sueño,... ¿Cómo les afecta esto a nivel físico y mental?

Mentalmente es gente muy fuerte y físicamente también. Aunque hay momentos duros ellos disfrutan mucho a bordo.

7.El mundo de la vela es históricamente un mundo masculino y prueba de ello es que no hay ninguna mujer que compita en la regata, ¿Sientes que los deportistas valoran tu trabajo? ¿los deportistas son igual de disciplinados en seguir tus indicaciones al igual que lo hacen con las órdenes de sus patrones?

Yo más bien diría que el mundo del deporte en general es masculino, no creo que la vela lo sea más que otros. En mi caso llevo muchos años trabajando con deportistas de todos los niveles y nunca he tenido ningún problema con nadie por el hecho de ser mujer.

Mi relación con todos los miembros del equipo es extraordinaria, eso hace que me sienta muy a gusto donde estoy.

8.Velas por la salud de los deportistas hasta que zarpan pero ¿Qué ocurre si mientras están compitiendo se lesionan y/o necesitan un tratamiento fisioterápico? Les das algunas pautas ?

Dependiendo de la gravedad de la lesión ellos saben cómo actuar hasta que llegan a puerto y pueden ser atendidos de nuevo. Nosotros siempre estamos en contacto con el barco y podemos darles indicaciones desde tierra.

9.¿Qué es lo más duro de dar la vuelta al mundo ejerciendo tu profesión?

Sin duda el tiempo que paso alejada de mi marido y mis hijas.

10.¿Hay tiempo para hacer turismo en los puertos de la Volvo Ocean Race?

Naturalmente. Todos intentamos encontrar ratos para "escaparnos" a ver cosas, a veces tenemos días libres y es entonces cuando más los aprovechamos.

11.Acudes allí donde los barcos atracan para atender a los regatistas, pero ¿A qué te dedicas cuando estás en Valencia?

Soy profesora en la Universidad Cardenal Herrera y tengo mi propia consulta de Fisioterapia en la Clínica Artes de Valencia.

12.¿Qué le recomiendas al fisioterapeuta que quiera ejercer en este ámbito?

Buena formación, ganas de trabajar... ¡Y disfrutar del mundo del deporte!

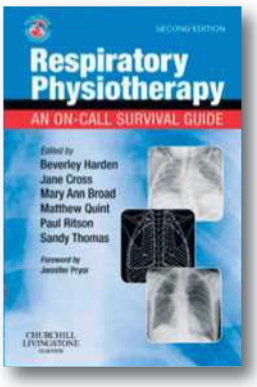
13.¿Cuáles son tus planes de futuro? ¿Seguir formando parte del equipo de tierra de la Volvo Ocean Race?

Seguir con mi trabajo en Valencia y seguir con mi equipo.

14.Agradecimientos

Gracias a mi familia por su apoyo incondicional y a la gente de mi equipo que me hace disfrutar cada día de mi trabajo alrededor del mundo.

José Lendoiro Salvador
Fisioterapeuta y Doctor. Colegiado nº 1457



Respiratory Physiotherapy: an on-call survival guid

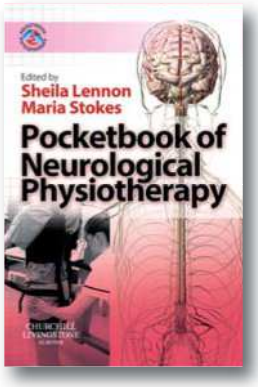
Coordinadores	Berverly Harden, J. Cross, M. Ann Broad, M. Quint, P. Ritson, S. Thomas; Foreword by Jennifer Pryor
Editorial	Churchill Livingstone
Año	2009 . - 2ª ed. [1ª, 2004]
ISBN	978-0-7020-3003-1
Páginas	316 págs.
Precio aproximado	25 euros

Hace 5 años ya tuvimos ocasión de comentar en las páginas de la revista de nuestro Colegio Profesional otro libro de Harden con un amplio grupo de fisioterapeutas de la británica Association Of Chartered Physiotherapists in respiratory Care (ACPRC) ("An on-call survival guide Emergency Physiotherapy"), en el que recogían su experiencia hospitalaria, investigadora y docente en Fisioterapia de Urgencias y Cuidados Intensivos.

Ahora presentamos la segunda edición renovada de este libro. Con una estructura diferente y dedicado especialmente a la Fisioterapia Respiratoria, primero hace una serie de recomendaciones sobre las historias clínicas, y las exploraciones fisioterápicas. En los siguientes capítulos presenta especificaciones concretas con protocolos de actuación para las diferentes afecciones respiratorias pediátricas y de adultos en estas unidades de plante y también en cuidados intensivos. Incluyendo la valoración de las pruebas de imagen y una serie de cuadros resumen para las consultas rápidas.

También dedica capítulos a los problemas posquirúrgicos, y a las complicaciones respiratorias en afecciones neurológicas, cardiotorácicas, oncológicas, y neonatales.

Otra novedad de esta edición es un capítulo con el estudio de 10 casos clínicos, y la ampliación de los apéndices que incluyen uno sobre valores normales de los signos vitales, gráficos sobre las incisiones quirúrgicas y un resumen de los medicamentos utilizados en las unidades de urgencia, que acompañan al índice temático. En definitiva es una buena guía de rápida consulta para los profesionales de la Fisioterapia respiratoria. Vuelve a ser una deficiencia de este libro las escasas de referencias bibliográfica, que se podrían ampliar y actualizar.



Pocketbook of Neurological Physiotherapy

Coordinadoras	Sheila Lennon, Maria Stokes
Editorial	Churchill Livingstone
Año	2009
ISBN	978-0-443-06854-6
Páginas	317 págs.
Precio aproximado	25 euros

Casi treinta fisioterapeutas han colaborado para ultimar este libro de bolsillo de rápida consulta, con destacable aportación bibliográfica.

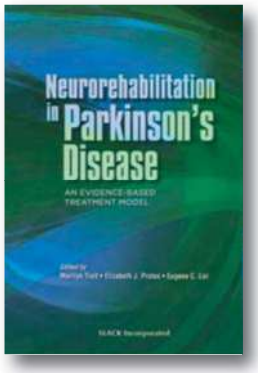
Los siete capítulos de la primera parte sobre generalidades, hacen un recordatorio de los aspectos neurológicos (características, neuroplasticidad, repercusión motora de las lesiones del sistema nervioso, …), pero destaca el primer capítulo sobre la práctica clínica basada en la evidencia.

La segunda parte recoge los diferentes aspectos fisioterápicos para decidir la práctica clínica más adecuada en cada paso, con un extenso capítulo sobre los tratamientos específicos, ilustrado con cuadros, esquemas y clasificaciones: pacientes agudos antes de ser estabilizados (ictus, traumatismo cerebrovascular, …); ya estabilizados; limitaciones para la recuperación; afecciones degenerativas...

Se presentan otras consideraciones en la tercera parte, relativas a los pacientes neurológicos, tales como las respiratorias, cognitivas, de comunicación, y las posibilidades ortésicas.

El volumen acaba con apéndices sobre las investigaciones neurológicas, tratamiento farmacológico en la recuperación funcional neurológica, glosario e indice temático. En definitiva, es una obra de interés indudable para la Fisioterapia Neurológica, tanto para la docencia como para la práctica clínica.

Desde el Racó del Llibre del Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana, queremos reiterar la INVITACIÓN para que los fisioterapeutas nos remitan sus comentarios bibliográficos de los libros que publiquen o de los que consideren interesantes para su práctica clínica, investigadora y docente. Esperamos contar con la colaboración de todos los interesados, para que podamos enriquecernos con las reflexiones y conclusiones científicas de los fisioterapeutas que trabajamos en la Comunidad Valenciana.



Neurorehabilitation in Parkinson's disease: an evidence-based treatment model

Coordinadores	**Marilyn Trail, Elizabeth Protas, Eugene Lai**
Editorial	**Slack Incorporated**
Año	**2008**
ISBN	**978-1-55642-771-8**
Páginas	**361 págs.**
Precio aproximado	**45 euros**

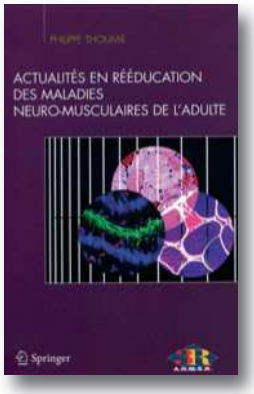
Presentamos este libro de gran interés en el que participan más de 30 profesionales, quienes analizan diferentes aspectos sobre el Parkinson, con una fundamentación bibliográfica muy interesante.

Estructurado en catorce capítulos, comienza con diferentes aspectos sobre su diagnóstico y clínica, tratamiento y terapias físicas. Otros analizan aspectos como la neuroplasticidad, cuestiones asistenciales, cognitivas y psicosociales.

El capítulo sexto está dedicado al tratamiento con terapias físicas, con una bibliografía interesante, en el que se dejan planteados diferentes aspectos sobre cinesiterapia, la investigación con evidencia, y que incluye el estudio de varios casos concretos,.

También destacan los capítulos dedicados al estudio de la marcha, a la optimización de los movimientos, prevención de las caídas, terapia ocupacional, y sobre otros desórdenes asociados al Parkinson y la adaptación de las tecnologías a las limitaciones de los enfermos de Parkinson.

Además del índice temático, los apéndices aportan diferentes ejemplos de clasificación para las valoraciones de los pacientes, datos de empresas de productos adaptados, y una larga relación de asociaciones y fundaciones americanas de Parkinson.



Actualités en rééducation des maladies neuro-musculaires de l'adulte

Coordinador	**Philippe Thoumie**
Editorial	**Springer**
Año	**2008**
ISBN	**978-2-287-79012-6**
Páginas	**149 págs.**
Precio aproximado	**45 euros**

En este libro de actualización sobre las enfermedades neuromusculares hay algunos artículos de gran interés. Está dividido en dos grandes apartados (miopatías y neuropatías) divididos en capítulos. El primero comienza con un panorama actual sobre las enfermedades musculares muy bien estructurado y esquematizado, sin embargo no aporta fundamento bibliográfico.

Queremos destacar el interés del segundo capítulo sobre la organización y funciones de un centro de referencia para enfermemos neuromusculares en el Hospital Universitario de Reims, un artículo muy bien fundamentado bibliográficamente que informa sobre su actividad con enfermos neuromusculares; los objetivos y organización del Centro, así como su estructura y coordinación de los diferentes especialistas sanitarios.

También hay capítulos dedicados a las cifosis lumbares adquiridas, la reeducación del equilibrio en miopatías, el entrenamiento aeróbico en determinadas enfermedades, o los desórdenes vésico-esfinterianos en las patologías musculares no adquiridas.

El apartado de neuropatías comienza con una actualización sobre las neuropatías periféricas, y otros como el dedicado a la cirugía del pie en las neuropatías, o como el muy interesante que estudia la reeducación del equilibrio y de la marcha en enfermos con ataxia.

Pero es de resaltar el capítulo sobre dolores en las neuropatías periféricas, sobre su etiología y epidemiología, los dolores post-zostéricos, en neuropatías diabéticas, en neuropatías postopératoires; sobre su diagnóstico, fisiopatología, valoraciones, y tratamientos (farmacológicos y no-farmacológicos). Tiene un extenso aporte bibliográfico, pero una reducida mención sobre la Fisioterapia.

Leyendas vivas de la fisioterapia alicantina (II): D. Mariano Baeza Mendiola

Dr. D. José Ángel González Domínguez
jagonzalez@colfisiocv.com

Continuamos la serie de personajes que iniciamos en el anterior número de nuestra publicación, inaugurada aquélla con D. Manuel Correas Brotons como protagonista, adentrándonos en la vida profesional de su colega ilicitano D. Mariano Baeza Mendiola, un personaje muy querido por todos los profesionales que hemos trabajado no sólo en la bella ciudad de Elche sino también en la provincia de Alicante, incluidos sus homólogos y coetáneos (figura 1) Manuel Correas (véase el Racó Històric correspondiente a diciembre de 2008) y Francisco Lledó (de quien nos ocuparemos en la próxima entrega).

Mariano Baeza vino al mundo un 12 de febrero del año 1931 en la ciudad de Elche, en el seno de una familia de clase media con lazos sanitarios, pues su padre ejercía la profesión de practicante y ayudante de forense (su hermano pequeño también estudió y ejerció la Fisioterapia posteriormente); fue precisamente así, de la mano de su progenitor, el vínculo con que se inició el joven Mariano en el mundo de la Salud, primero titulándose al igual que su padre, como practicante, en la Facultad de Medicina de Barcelona (1950) y pocos años después, al tiempo que ayudaba a su ascendiente, empezaría a dar sus primeros pasos como fisioterapeuta, a mediados de los años cincuenta y poco antes de que la profesión comenzara a reglarse académicamente en España.

Es por ello que la formación de don Mariano tuvo un marcado carácter autodidacta, preparando su especialidad de Fisioterapia (recuerden nuestros lectores que hasta 1983, con el inicio de la primera promoción universitaria, precisamente en Valencia, nuestra disciplina era una especialidad de los practicantes y ayudantes técnicos sanitarios) a través de numerosos cursos formativos asistenciales en ciudades como Alicante y Barcelona, tutelados respectivamente por prestigiosos pioneros de la época como el Sr. José Llopis (Alicante) y la Sra. Elena Salvá (Barcelona), ambos ya fallecidos, y recibiendo finalmente su título de fisioterapeuta el 23 de febrero de 1971 como reconocimiento a toda su trayectoria profesional al respecto.

Además de dichos cursos, Baeza invirtió, como varios compañeros suyos del momento, buena parte de su tiempo profesional en acudir a los principales eventos científicos relacionados con la Fisioterapia, tanto española como del entorno internacional, destacando su asistencia, entre otros muchos, a dos eventos históricos muy significativos:

En junio de 1969 participó en Barcelona como uno de los socios-fundadores de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), ostentando desde entonces y con orgullo el carné de socio-fundador nº 35 de la AEF (de hecho, ya había participado corporativamente como uno de los primeros ATS colegiados en su provincia). Unos años más tarde acudiría como uno de los principales representantes de la región valenciana (junto con Manuel Correas) en la delegación española

Figura 1. Manuel Correas, Mariano Baeza, Francisco Lledó y el autor en diciembre de 2007

Figura 2. Mariano Baeza, a la izquierda, con una antigua alineación del Elche F.C

que asistió al VII Congreso Mundial de Fisioterapia celebrado en Montreal (Canadá) en junio de 1974, el cual suponía la entrada de nuestro país en la institución internacional más relevante para la profesión: la *World Confederation for Physical Therapy*. Don Mariano guarda un emocionado recuerdo de dichos congresos, que refrendaban hitos en la historia de la Fisioterapia nacional y servían de acercamiento a un emergente colectivo que daba en esos momentos pasos de gigante en sus miras profesionales.

El señor Baeza comenzó su actividad fisioterápica asistencial trabajando para algunas mutualidades como las de Riegos de Levante e Hidroeléctrica, aunque toda su actividad ha estado centrada prácticamente en el ejercicio privado y libre de su profesión, sobre todo en la clínica que inauguró hace más de 30 años, mediando los setenta, en la ciudad ilicitana, tras una primera ubicación más modesta. Aquel centro, denominado "Fisioterapia Baeza" (figura 3), ha sido y es aún en la actualidad un referente para la práctica privada de la profesión en la ciudad de Elche, dirigido en la actualidad por su hijo, Vicente Baeza, quien ha continuado los pasos profesionales de su padre, seguido muy de cerca por el resto de sus hermanos, que están también vinculados al mundo sanitario y deportivo. Además, para mayor encomio de don Mariano, nos consta que la única hija de nuestro pionero está cursando actualmente los estudios de Fisioterapia en su localidad.

Finalmente, si queda una faceta por destacar en el señor Baeza Mendiola y que a su vez ha transmitido a sus descendientes, es la pasión por el deporte y su relación con la Fisioterapia. No en vano ha sido el fisioterapeuta de los numerosos equipos del Elche C.F. a lo largo de su vida profesional (figura 2), que pese a concluir oficialmente hace ya varios años no por ello ha dejado de participar de manera altruista tanto en su clínica como en otras facetas relacionadas con la Fisioterapia, y contando ya con 78 años, por cierto, muy bien llevados.

Reciba desde aquí toda la familia Baeza, y en especial don Mariano, nuestro más sentido agradecimiento y admiración por su quehacer profesional a lo largo de medio siglo de dedicación a la Sanidad, y sobre todo a la Fisioterapia, en la ciudad de Elche. ■

Figura 3: Clínica

Éxito de participación en la 29ª Maratón Popular de Valencia

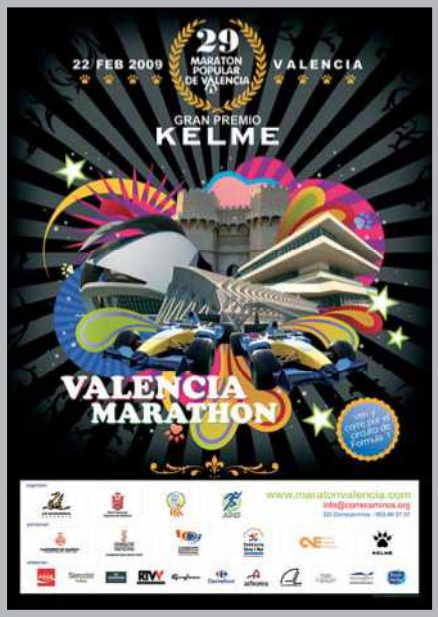
Más de un centenar de estudiantes de Fisioterapia de la U. Valencia y CEU-Cardenal Herrera atendieron a los atletas al término de la carrera

La maratón de Valencia fue un éxito de participación. Más de tres mil maratonianos se dieron cita en la vigésimo novena edición de esta prueba, que se disputó con salida y llegada en el circuito urbano de la Fórmula Uno, junto al puerto de Valencia.
Como todos los años, este acontecimiento deportivo lo aprovecharon los estudiantes de Fisioterapia de las dos universidades para dar asistencia a los atletas tras el esfuerzo realizado.

El domingo 22 de Enero, la capital era única y exclusivamente de los atletas inscritos en la 29ª Maratón Popular de Valencia-Gran Premio Kelme. Las condiciones climatológicas que acompañaron a los corredores y los aficionados que se acercaron a ver la prueba fueron testigos de una carrera muy especial, tras muchos momentos de rivalidad en los puestos de cabeza, tuvo como vencedor a Andrés Micó y a Maxine Mckinnon.

Pero cuando acaba la competición, los problemas de calambres, contracturas, dolores de espalda,... que presentan los atletas después de correr los 42.195 metros hace que las manos y el tratamiento de un fisioterapeuta sean imprescindibles para recuperarse. Por eso, estudiantes de Fisioterapia de la Escuela de Fisioterapia de la U. Valencia y la Universidad CEU-Cardenal Herrera tutorizados por D.Manuel Valls Barberá, D. José Fco. Meliá Oliva y Dña. Nieves de Bernardo estuvieron presentes en la meta para atender al gran número de corredores que esperaron a ser atendidos para que los voluntarios les aplicaran técnicas de masaje y estiramiento.

El propio Manuel Valls reconocía la importancia de este evento para los estudiantes: “Es una buena practica para ellos, por el gran número de corredores que hay que atender y la diversidad de patologías del aparato locomotor que presentan”.



El ICOFCV, Un habitual de la Marcha Ciclista "Montes de Requena"

La XIII edición de la marcha ciclista contó con la participación de voluntarios colegiados y estudiantes de 3º de Fisioterapia de la Univ. CEU-Cardenal Herrera

Paco Martínez
Delegado de deportes del ICOFCV en Valencia

Como en ediciones anteriores, el club de Mountain Bike BTT-Requena organizaba la XIII marcha ciclista "Montes de Requena" que un año más ha contado con la participación del ICOFCV.

La prueba de 52 km la completaron 799 ciclistas con tiempos que oscilaron entre las 2h8´ del primer clasificado, a las poco más de 5h del último participante.

A todos ellos, les esperaban en la meta los voluntarios colegiados y alumnos de 3º de Fisioterapia de la Universidad CEU-Cardenal Herrera para atender a los participantes que así lo necesitaran.

Además, la comisión de deportes del ICOFCV fue invitada la entrega de trofeos que el club BTT-Requena realiza todos los años al finalizar la temporada para dar homenaje a los ciclistas de cada categoría (regularidad, montaña y sprint).

Importancia de la fisioterapia de mantenimiento en la fase crónica del accidente cerebrovascular: a propósito de un caso.

Importance of maintenance physical therapy in the chronic phase of stroke. a case report.

Sánchez Sánchez, ML. Diplomada en Fisioterapia. Dep. Fisioteràpia Universitat de València.
Pérez Miralles, Jose. Diplomado en Fisioterapia. Asoc. Nueva Opción Daño Cerebral Adquirido

Resumen

Se presenta un caso clínico de una monoparesia en fase crónica. La intervención fisioterápica se lleva a cabo normalizando el patrón de marcha del paciente para mejorar su alineación y equilibrio. El objetivo de este trabajo es el de mostrar la capacidad de reaprendizaje y mejora en un paciente con unas compensaciones instauradas desde la fase aguda, al haber realizado una fisioterapia analítica y compensadora. Se han utilizado las escalas de Berg y de la marcha de Tinetti, así como las huellas plantares, para evidenciar la evolución favorable que el paciente ha tenido tras seis meses de tratamiento.

Palabras Clave

Accidente cerebrovascular, equilibrio, aprendizaje motor, alineación, reeducación de la marcha.

Abstract

We report a case of a monoparesia in a chronic phase. A physical intervention that tries to normalize the pattern of gait to improve his alignment and balance is made in our patient. The aim of this paper is to show the capacity of relearning and improvement in a patient with a lot of established compensations from the acute phase due to a previous treatment with an analytical physical therapy. Berg and Tinetti scales have been used, plantar footprints also to show patient´s favourable progress over a period of 6 months.

Keywords

Stroke, balance, motor learning, alignment, gait re-education.

Introducción

En la actualidad, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el accidente cerebrovascular (ACV) constituye la segunda causa de mortalidad en España, la primera en la mujer. Además, representa la primera causa de discapacidad física en la población adulta. Si tenemos en cuenta que la incidencia del ACV aumenta con la edad y que según datos del Ministerio de Educación, Política Social y Deporte para el año 2026 se espera un aumento de más del 75% de los ancianos mayores de 80 años, se puede prever que habrá un aumento en el número de ancianos con accidente cerebrovascular. A estos datos debemos añadir el hecho que debido al estilo de vida actual, esta patología aparece también en adultos cada vez más jóvenes. Es decir, estamos ante una patología con una alta morbimortalidad y por tanto con unas repercusiones sociales y económicas muy importantes.

Según la gravedad de la lesión cerebral el paciente puede presentar no sólo secuelas físicas, sino también cognitivas, sensoriales, conductuales y sociales; de ahí la necesidad de tratamiento en unidades hospitalarias específicas, en las que el paciente tiene mayor probabilidad de seguir vivo, en condiciones de independencia y de vivir en su domicilio un año después del ACV (1).

Dada la evolución histórica que ha sufrido la fisioterapia neurológica en el tratamiento del ACV (en las últimas cinco décadas, se han desarrollado múltiples enfoques terapéuticos de fisioterapia neurológica, gracias a los trabajos de Sherrington, Magnus, De Kleijn, Simons, entre otros) (2-5), en la actualidad, se acepta la necesidad de un tratamiento especializado basado en la neuroplasticidad cerebral (6), lo que deja obsoleto el tratamiento analítico o compensador basado en la potenciación del hemicuerpo no paralizado. Sin embargo, la bibliografía revisada nos indica que no existen pruebas suficientes para establecer la conclusión de que alguno de los enfoques de fisioterapia sea más efectivo para promover la recuperación de la función de la extremidad inferior o el control postural, después de un ACV que cualquier otro enfoque (7).

Por otro lado tampoco existe consenso en la duración del periodo de recuperación de estos pacientes ya que se trata de una patología muy compleja y no existe un caso igual a otro. Además, en la recuperación del paciente influyen diversos aspectos, no sólo las secuelas y complicaciones que puedan aparecer, también el apoyo social y familiar. Antes se pensaba que transcurridos los primeros seis meses el proceso de recuperación se detenía, pero en la actualidad existen multitud de artículos que demuestran de forma objetiva la mejora en pacientes crónicos.

Sin embargo, ¿qué sucede con pacientes de más de diez años de evolución?, ¿deben continuar con la fisioterapia?, ¿con qué objetivo?, ¿se obtendrá alguna mejoría?, ¿qué sucede con aquellos pacientes que fueron tratados en una época en la que se imponía el método analítico o compensatorio?

El objetivo de este artículo es resolver estas incógnitas mediante la fisioterapia basada en la evidencia. Para ello se describe un caso clínico de un paciente tratado hace 14 años con el método analítico.

Material y Método

El estudio se ha llevado a cabo con un paciente de 54 años de edad que sufrió un ACV hemorrágico hace catorce años, como secuela le quedó una hemiparesia de predominio izquierdo, en la actualidad el paciente presenta una monoparesia de su miembro inferior izquierdo. Tras un largo periodo sin realizar fisioterapia, retoma el tratamiento con el objetivo de mejorar su equilibrio dinámico, ya que no se siente seguro al coger el autobús, ni al andar en terreno irregular o en las aglomeraciones, ni tampoco al subir y bajar escaleras.

Se instaura un protocolo individualizado de tratamiento con el objetivo de mejorar su equilibrio (8). Este protocolo tiene una duración de 6 meses, con una frecuencia de tratamiento de una vez por semana. El paciente presenta una grave alteración del esquema corporal, así como una importante desalineación al haber sido reeducado, tras sufrir el ACV, con el método analítico o compensatorio. Por tanto, durante este periodo, nuestro objetivo a corto plazo es alinear al paciente buscando normalizar su patrón de marcha y así obtener una mejoría en distintos factores: tono muscular, equilibrio, deformidades neuroortopédicas, etc. Antes de iniciar el tratamiento realizamos una valoración completa del paciente: inspección visual, movilidad pasiva y activa, sensibilidad superficial y profunda, reflejos, valoración del equilibrio mediante la Escala de Berg y valoración de la marcha mediante la Escala de Tinetti. Estas dos escalas nos proporcionarán una información objetiva para reevaluar al paciente tras el tratamiento. Además obtenemos la huella plantar del paciente durante la marcha antes y después del tratamiento para observar las diferencias de una forma más gráfica y al mismo tiempo retroalimentar al paciente de un modo visual (9).

Valoración física

- Pie equino varo reductible de forma pasiva.
- Hipertonía del Tríceps sural y tibial posterior.
- Déficit de propiocepción en pie izquierdo.
- Paresia en musculatura dorsiflexora del pie izquierdo.
- Actitud del miembro inferior izquiero en extensión de rodilla.
- Hipotonía en músculo cuádriceps.
- Hipotonía en musculatura isquiotibial.
- Hipotonía en musculatura flexora de cadera.
- Actitud pélvica en retroversión.
- Hiperreflexia en músculo cuádriceps y tríceps sural.
- Acortamiento ilio-costal izquierdo por sobreuso de músculo cuadrado lumbar.
- Línea media desplazada hacia hemicuerpo derecho.
- Esquema corporal alterado.
- Presenta una totalidad de 40/56 puntos en la escala de Berg y de 5/12 puntos en la escala de la marcha de Tinetti.
- Durante la marcha, la fase de apoyo del miembro inferior izquierdo se realiza en primer lugar en la base del quinto meta, apoyando de esta forma el borde externo del pie de forma incompleta. No aparece apoyo de talón. Además, el paciente presenta una fase de oscilación de la pierna izquierda en arco [Figura 1]. Durante esta fase el paciente realiza una compensación con su tronco hacia la extensión y lateralización derecha, de esta forma consigue disminuir la longitud de su pierna izquierda. Esta compensación genera consecuencias severas en cuanto a la desalineación, lo que impide la activación de musculatura implicada en fases de la marcha normales (9).

Figura 1: Avance de la pierna afectada.

Tratamiento

El tratamiento realizado para conseguir los objetivos se ha dividido en dos partes, son:

- Estimulación de la sensibilidad y facilitación del movimiento normal:
  - Aumento del rango articular del tobillo hacia la dorsiflexión.
  - Movilización del pie y estimulación propioceptiva.
  - Estimulación muscular hacia la extensión de dedos y dorsiflexión.
  - Apoyo normal y búsqueda de carga en pierna izquierda.
  - Movilización y estiramiento del músculo cuadrado lumbar.

- Alineación del paciente, activación del músculo cuádriceps, reentrenamiento de la marcha, reentrenamiento del equilibrio.
  - El reentrenamiento de la marcha se ha utilizado con tres objetivos: [Figura 2, 3] mejorar traslado de peso hacia el lado parético, realineación del paciente substituyendo muleta del lado derecho por un bastón alto en el que se facilita el apoyo del peso en la pierna afectada y la mejora del apoyo plantar (10, 11). Con este nuevo patrón de marcha se plantearon diversas dificultades tales como la inclusión del patrón de marcha en la vida diaria del paciente, así como la disminución en la velocidad de la misma. De esta forma, la incorporación de este nuevo bastón se realizó de forma paulatina, además de realizar una extrapolación del tratamiento a la calle para valorar si la marcha era funcional para el paciente. Asimismo, el reapren-

Figura 2: Reentrenamiento de la marcha con ayuda técnica

dizaje se complementó mediante la visualización y comparación de los videos de la antigua marcha y la aprendida, para que el paciente comparara los beneficios que obtenía con este tipo de marcha. Por último, completamos esta reeducación de la marcha realizando distintas actividades de la vida diaria que interesaban al paciente (ir a comprar el periódico, salir a almorzar con sus amigos, realizar recados, etc) (12).

- En el reentrenamiento del equilibrio se han utilizado diversos materiales como son los suelos inestables, pelotas, colchonetas y un escalón. En este punto del tratamiento seguimos un protocolo en el que al paciente se le colocaba en distintas posturas: bipedestación, tándem... En cada postura se demandaban ciertas actividades: disminución de la base de sustentación, girar la cabeza hacia los lados, mover la cabeza de arriba a abajo y cerrar los ojos. El tratamiento para la mejora del equilibrio se realizaba una vez terminada la reeducación de la marcha del paciente, ya que de esta forma partíamos de una mejor alineación de los puntos clave (11), y de una mejor distribución del peso en ambos miembros inferiores.

Figura 3: Avance de la pierna afecta desde una correcta alineación.

Observaciones

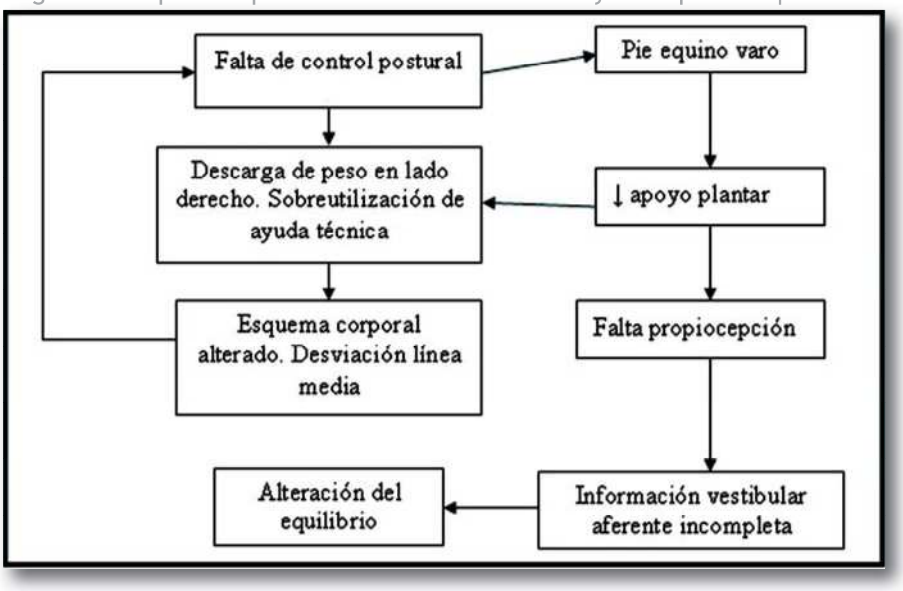
Se ha utilizado la reeducación de la marcha para lograr una correcta alineación del paciente debido a que ésta supone una mejoría fácilmente visible y por tanto muy motivadora para el paciente. Sin embargo, el objetivo principal del terapeuta es incrementar el control postural, alinear todas las articulaciones para facilitar el movimiento y a su vez conseguir una mejor distribución de peso en ambos miembros inferiores. En consecuencia, tratamos el equilibrio evitando que el paciente utilice compensaciones que en un futuro podrían generar dolencias en la espalda y en el hemicuerpo sano (13). [Figura 4]

Su actitud postural normal tiende a la desviación de la línea media hacia el lado derecho, esto supone un mal posicionamiento que va desde Punto Clave Central (PCC) hacia caudal, y desarrolla una mala postura del cuádriceps y un mal apoyo del pie.

A su vez, el mal apoyo plantar genera un déficit de información propioceptiva del pie, además de retroalimentar la compensación del pie en equino varo. Esto desencadena un apoyo del peso hacia la muleta situada en el lado derecho.

El objetivo de la sustitución de la muleta, es el de incorporar el lado izquierdo en las tareas de carga de peso y avance normal de la pierna afectada. Cuando el paciente avanza el bastón con su miembro superior izquierdo, el paso en forma de arco que tiende a realizar con su miembro inferior izquierdo queda inhabilitado porque tropezaría. Como consecuencia, obtenemos una mejor fase de oscilación de la pierna izquierda y a su vez una marcha que nos ayudará durante el tratamiento del tono muscular, el equilibrio y en concreto hacia el apoyo monopodal.

Figura 4: Esquema aparición de la desalineación y desequilibrio postural.



RESULTADOS

Tras el periodo de tratamiento se observa una mejoría objetiva en cuatro ítems de la escala de Berg. En el ítem 1 "Paso de sedestación a bipedestación" mejora un punto con lo que alcanza la máxima puntuación, es decir, en la actualidad el paciente es capaz de levantarse sin ayuda de las manos y se estabiliza sin ayuda; en el ítem 2 "Paso de bipedestación a sedestación" el paciente mejora también un punto por lo que en la actualidad se sienta con seguridad con mínimo uso de sus manos. El ítem 3 "Mantenerse de pie con los pies juntos" también ha mejorado un punto, con lo que el paciente es capaz de colocar los pies juntos él solo y capaz de estar de pie un minuto con seguridad. En el ítem 4 "Bipedestación de un pie delante del otro", el paciente tras el tratamiento ha conseguido un punto más en la escala, por lo que puede colocar el pie frente al otro y mantenerse durante 30 segundos. No se ha conseguido mejoría en el ítem 12 "Colocar alternativamente un pie y otro en un escalón mientras se mantiene sin apoyo", ítem en el que además el paciente presenta peor puntuación, por lo que en el futuro debemos trabajar hacia la mejoría del equilibrio en apoyo monopodal.

En la valoración de la marcha mediante la escala Tinetti el paciente ha mejorado dos puntos. El paciente presenta mejor trayectoria de su marcha ya que el trabajo de reeducación realizado así como la incorporación del bastón alto mejora su alineación durante la marcha. En cuanto al tronco, el paciente ha pasado de tener una marcha oscilatoria marcada por una actitud de extensión y lateralización del tronco durante la fase de avance del miembro inferior izquierdo a adelantarlo con un movimiento más normal, de forma que el movimiento del tronco hacia la extensión queda inhibido.

Se ha encontrado una notable mejoría en cuanto a la huella plantar del paciente durante la marcha. Se evalua el apoyo del paciente antes del tratamiento durante una marcha normal con su muleta de descarga y se evidencia una marcada desviación del pie hacia el equino-varo ya que no apoya ni el talón ni el borde interno del pie. Después del tratamiento se vuelven a evaluar las huellas plantares durante la marcha, con bastón alto y sin ningún tipo de facilitación por el fisioterapeuta. Se puede observar como el paciente logra apoyar la totalidad de su pie, realizando así una descarga de peso que se acerca más a la normalidad. [Figura 5 y 6]

En las figuras 2 y 3 se puede observar la mejoría en cuanto a la alineación. Esto supone una mejor postura para facilitar la incorporación paulatina del cuádriceps durante el patrón de avance de la marcha, además del traslado de peso completo hacia el hemicuerpo afectado que conlleva una serie de beneficios como son la mejor activación de la cadena glútea, la normalización del tono muscular en el miembro inferior afectado y la carga completa de peso en el miembro inferior izquierdo. Todo esto podría retrasar e incluso evitar la aparición de osteoporosis y otras complicaciones ortopédicas que se producen en el hemicuerpo afectado cuando se realiza una fisioterapia compensatoria.

En cuanto a la valoración física, ha mejorado de forma significativa el acortamiento ilio-costal del hemicuerpo izquierdo por la inhibición de la contracción concéntrica del músculo cuadrado lumbar izquierdo en la fase de oscilación de la marcha.

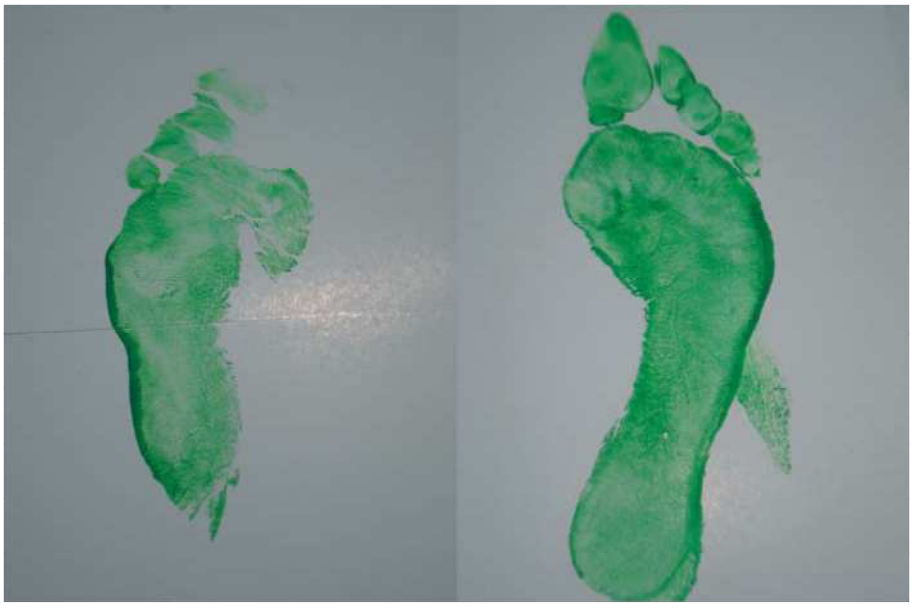


Figura 5: Huellas plantares antes de tratamiento.

Figura 6: Huellas plantares después de tratamiento

Discusión

Tras una amplia revisión en diversas bases de datos (MEDLINE, COCHRANE, PUBMED y PEDro) no se han encontrado estudios realizados en pacientes con una evolución superior a los cinco años tras haber sufrido el ACV. Sin embargo, nos parece muy interesante remarcar la importancia de una fisioterapia de mantenimiento para ayudar a estos pacientes a conservar la mayor autonomía conseguida en los estadios iniciales. Por otro lado, pensamos que son necesarios estudios científicos que determinen si la fisioterapia centrada en el miembro inferior parético y la alineación del paciente, puede prevenir la aparición de complicaciones que el paciente padecerá por el desuso de su miembro inferior como pérdida de las características anatomofuncionales del músculo (14), problemas circulatorios, osteoporosis de cadera, etc.

Mediante un caso clínico hemos constatado que siguiendo el principio de neuroplasticiadad y aplicando una terapia similar a la utilizada en casos agudos y crónicos de menor evolución (11,15,16), los resultados han sido positivos, ya que el paciente tras el tratamiento refiere una mayor seguridad a la hora de subir al autobús y en sus actividades de la vida diaria. Esto nos podría indicar que, a pesar de los años de evolución tras el ACV, el paciente aún es capaz de reaprender esquemas de movimiento normales (17) y mejorar su funcionalidad siempre que se utilice el aprendizaje de tareas específicas de forma repetitiva (18). Esto no significa que las sesiones sean monótonas, al contrario, si queremos conseguir la adhesión del paciente al protocolo necesitamos actividades que estimulen su plasticidad neuronal, la imaginación y la diversión; para ello es útil disponer de material como pelotas, o material que nos encontremos en nuestra vida diaria con el fin de proponer una actividad que centrada en un componente biomecánico específico tenga una finalidad, ya que si el paciente no tiene ningún tipo de interés por el tratamiento no se producirá el reaprendizaje.

Conclusiones

Puesto que el ACV se produce cada vez a edades más tempranas hablamos de una patología con una alta prevalencia, lo que nos indica la importancia de la fisioterapia de mantenimiento en este grupo de población, puesto que se trata de personas que por sus secuelas tendrán más riesgo de sufrir alteraciones anatomopatológicas y con ello complicaciones propias de edades más avanzadas: osteoporosis, atrofias, caídas, fracturas, etc.

Las bases neurofisiológicas del tratamiento de pacientes con secuelas tras ACV de más de diez años de evolución no difieren de las bases en las etapas más agudas. Sin embargo, debemos remarcar que en estas etapas donde el paciente consigue funcionar con sus compensaciones aprendidas, es de gran importancia motivar al paciente para su adhesión al tratamiento, no sólo explicándole los beneficios que obtendrá con la terapia, sino con un tratamiento basado en tareas funcionales presentadas de una manera original, atractiva e imaginativa.

Agradecimientos

Al paciente por su paciencia y colaboración y a la Asociación de Daño Cerebral de Valencia Nueva Opción.

BIBLIOGRAFÍA

1. Stroke Unit Trialists' Collaboration. Atención hospitalaria organizada (unidad de accidentes cerebrovasculares) para el accidente cerebrovascular (Revisión Cochrane traducida). En: La *Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: http://www.update-software.com. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
2. Sherrington CS. El reflejo de flexión de la extremidad, el reflejo de extensión cruzada y el reflejo en la marcha y de pie. J Physiol. 1910; 40:28-121.
3. Magnus R, De Kleijn A. La influencia de la posición de la cabeza sobre el tono de los músculos de las extremidades. Arch Physiol. 1912; 145: 455-548.
4. Simons A. La postura de la cabeza y el tono muscular. Z Neurol. 1923; 80:499-549.
5. Twitchell TE. La recuperación de la función motora después de la hemiplejía en el hombre. Brain. 1951; 74:443-480.
6. Bayón M, Martínez J. Plasticidad cerebral inducida por algunas terapias aplicadas en el paciente con ictus. Rehabilitación (Madr). 2008; 42:86-91.
7. Pollock A, Baer G, Pomeroy V, Langhorne P. Enfoques de tratamiento fisioterápico para la recuperación del control postural y la función del miembro inferior después de un accidente cerebrovascular (Revisión Cochrane traducida). En: La *Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: http://www.update-software.com. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
8. Lázaro A. El equilibrio humano: un fenómeno complejo. Motorik. 2000; 2: 80-6.
9. Viel E. La marcha humana, la carrera y el salto. Biomecánica, exploraciones, normas y alteraciones. Barcelona: Masson; 2002.
10. Lewek M et al. Hip joint position affects volitional knee extensor activity post-stroke. J Neurol Phys Ther. 2005 Dec; 29(4):211.
11. Paeth B. Experiencias con el Concepto Bobath. Madrid: Panamericana; 2000.
12. Shumway-Cook A, Wollacott MH. Motor control. Theory and practical applications. Washington: Lippincott Williams & Wilkins:1995.
13. Chaler J et al. Técnicas instrumentals de diagnóstico y evaluación en rehabilitación: estudio de la marcha. Rehabilitación (Madr). 2005; 39(6):305-14.
14. Jigjid E et al. Effects of passive leg movement on the oxigenation level of lower limb muscle in chronic stroke patients. Neurorehabil Neural Repair. 2008; 22(1): 40-9.
15. Davies PM. Pasos a seguir. Tratamiento integrado de pacientes con hemiplejía. 2º ed. Madrid: Panamericana; 2003.
16. Carr J, Shepherd R. Rehabilitación de pacientes en el Ictus. Pautas de ejercicios y entrenamiento para optimizar las habilidades motoras. Madrid: Elsevier; 2004.
17. Boyd L, Vidoni ED. Recovery from stroke: what is the role of the undamaged, contralesional cortex? J Neurol Phys Ther. 2005 Dec; 29(4):204.
18. French B, Thomas LH, Leathley MJ, Sutton CJ, McAdam J, Forster A, Langhorne P, Price CIM, Walker A, Watkins CL. Entrenamiento en tareas repetitivas para mejorar la capacidad funcional después del accidente cerebrovascular (Revisión Cochrane traducida). En: La *Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: http://www.update-software.com. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

Fisioterapia en atención primaria: una antigua reivindicación

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

Iniciamos con este artículo una sección dedicada en exclusiva a la Fisioterapia de Atención Primaria. No me atrevo a decir que es un punto de partida, ya que son numerosos los esfuerzos que muchos fisioterapeutas han destinado a concienciar, tanto a gestores como a los mismos fisioterapeutas, sobre la necesidad de un cambio en el modelo de atención de la Fisioterapia en la Atención Primaria. Es justo resaltar la iniciativa de algunos fisioterapeutas que en su ámbito de trabajo han iniciado una fisioterapia que intenta, no solo prestar una asistencia sino acometer actividades de Educación para la Salud. Y en este punto destacaría la actividad llevada a cabo por Yolanda Langa en el Departamento 14 de Salud.

Podemos decir sin temor a equivocarnos que la atención de fisioterapia que se presta en el ámbito de la Atención Primaria no es la que se debería prestar. Muchos son los fisioterapeutas que trabajan en Atención Primaria que están descontentos con la situación laboral que viven cada día. Existen puntos de mejora que es necesario corregir, y que se centran fundamentalmente en la excesiva masificación de pacientes que tenemos que atender. Parece un mal asumido el que los fisioterapeutas debamos atender a varios usuarios a la vez en los Centros de Salud. Pero no es la masificación el único mal que padecemos. La falta de protocolos de actuación unificados, la inexistencia (de momento) de agendas informatizadas especialmente diseñadas para fisioterapeutas, la falta de circuitos de continuidad asistencial departamental, la carencia de programas de salud de fisioterapia,... son materias que se deben abordar en un plan de mejora.

El centro de nuestra atención debe ser el paciente, y esto que parece una idea tan obvia, debe ser nuestra arma para reivindicar que con el modelo actual que se está llevando a cabo en la mayoría de Departamentos de Salud, este fin es imposible llevarlo a término con un mínimo grado de éxito.

¿Cuáles son, entonces, las medidas que se deben impulsar para conseguir la mejora de la fisioterapia en la Atención Primaria? En primer lugar creo que es necesaria la creación en TODOS los Departamentos de Salud de la figura de un Coordinador de Fisioterapia. Con la actual organización sanitaria en Departamentos de Salud, no es comprensible que la fisioterapia de Atención Primaria y Especializada actúe por separado. Son muchas las relaciones que existen entre ambos niveles de salud, por lo que es necesario afrontar y llevar a cabo un verdadera INTEGRACIÓN. Y a partir de ahí iniciar la evolución.

Somos nosotros los que debemos liderar un cambio en la Fisioterapia. Es nuestro campo y no tenemos que esperar que el impulso llegue desde otros ámbitos. Si emprendemos la labor de construir una Fisioterapia en Primaria acorde a las necesidades del paciente, nuestro empeño será apoyado por las autoridades sanitarias.

Animo a todos los fisioterapeutas a que participen en esta sección enviándome ideas, sugerencias, opiniones, actividades de promoción de salud, inquietudes, de las cuales intentaré hacerme eco. Entre todos podemos concienciar a la Sanidad Pública Valenciana de la necesidad de un cambio.

Normas de presentación de artículos en Fisioterapia al día

El Consejo de Redacción, siguiendo los requisitos de uniformidad para las revistas biomédicas, considerará para su publicación los artículos originales, descriptivos, analíticos o prospectivos, en su vertiente teórica o aplicada, desarrollados en el ámbito general de la Fisioterapia, tanto asistencial como docente.

Preparación del manuscrito

El autor debe remitir el texto en un CD especificando el procesador de textos empleado (preferentemente Word o similar).

Además enviará por correo postal el manuscrito original y dos copias impresas en papel blanco A4 (210x297 mm.), con márgenes de 25 mm, escritas solamente sobre una cara del papel a doble espacio, en todas sus secciones. La dirección de envío es: Redacción de la Revista Fisioterapia al día del Ilmo. Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. C/ San Vicente 61-2º-2ª. 46002 Valencia.

El texto de los artículos se divide, generalmente, en secciones que llevan estos encabezamientos: página del título, resumen y palabras claves, introducción, material y método, resultados, discusión y/o conclusiones, bibliografía, tablas, pies de figuras y figuras. Cada epígrafe comenzará en hoja aparte y las páginas se numerarán en forma consecutiva, empezando por la del título.

Página del título

La primera página contendrá:

- El título del artículo, en castellano e inglés, que será conciso pero informativo.

- Nombre y apellidos de cada autor, acompañados de sus grados académicos más importantes y su afiliación institucional.

- Nombre del departamento o departamentos y la institución o instituciones a los que se debe atribuir el trabajo.

- Nombre y dirección del autor que se ocupará de la correspondencia relativa al manuscrito, número de teléfono y/o fax, e-mail si se dispone).

Resumen y palabras clave

La segunda página incluirá un resumen (que no excederá las 150 palabras de extensión), en castellano e inglés. En él se indicarán los propósitos del estudio o investigación; los procedimientos básicos que se han seguido; los resultados más importantes (datos específicos y, de ser posible, su significación estadística); y las conclusiones principales. A continuación del resumen se agregarán de 3 a 10 palabras o frases cortas clave que ayuden a los indicadores a clasificar el artículo. Utilícense para este propósito los términos de la lista "Medical Subject Headings" (MeSH) del "Index Medicus".

<http://www.nlm.nih.gov/mesh/mehhome.html>

Introducción

Expresa el propósito del artículo. No debe incluir datos ni conclusiones del trabajo que se está dando a conocer.

Material y método

Debe describir claramente la forma cómo se seleccionaron los sujetos observados o que participaron en los experimentos. Identificar los métodos, aparatos y procedimientos, con detalles suficientes para que otros investigadores puedan reproducir los resultados.

Resultados

Deben ser concisos y claros, siguiendo una secuencia lógica mediante texto, tablas y figuras. No repitiéndose en el texto los datos de los cuadros o las ilustraciones, destacando o resumiendo solo las observaciones importantes.

Discusión y/o conclusiones

Comentará los aspectos nuevos e importantes del estudio y las conclusiones que se derivan de ellos. Sin repetir con pormenores los datos u otra información, ya presentados en las secciones de introducción y resultados.

Se pueden relacionar las observaciones con otros estudios pertinentes, estableciendo el nexo de las conclusiones con los objetivos del estudio; absteniéndose de hacer afirmaciones generales y extraer conclusiones que no estén completamente respaldadas por los datos.

Agradecimientos

Cuando se considere necesario se citará a las personas, centros o entidades que hayan colaborado o apoyado la realización del trabajo.

Bibliografía

Las referencias se numerarán consecutivamente, siguiendo el orden en que se mencionan por primera vez en el texto. En éste, en las tablas y en las ilustraciones, las referencias se identificarán mediante números arábigos (o superíndice) entre paréntesis.

Absteniéndose de utilizar los re-

súmenes como referencias. Sí se pueden incluir en las referencias los artículos aceptados aunque todavía no estén publicados; en este caso indique el título de la revista y añada "En prensa".

Ejemplos de referencias bibliográficas:

Artículos de revistas científicas:

Artículo ordinario (Incluye el nombre de todos los autores cuando sean seis o menos; si son siete o más, se anota solo el nombre de los seis primeros agregando "et al"):

You CH, Lee KY, Chey RY, Menguy R. Electrogastrographic study of patients with unexplained nausea, bloating and vomiting. Gastroenterology 1980; 79(2): 311-314.

Libros:

Individuos como autores:

Colson JH, Armour WJ. Sports injuries and their treatment. London: S Paul, 1986.

Directores o compiladores como autores:

Diener HC, Wilkinson M, editores. Drug-induced headache. New York: Springer-Verlag, 1988.

Capítulo de libro:

Weinstein L, Swartz MN. Pathologic properties of invading microorganismos. En: Sodeman WA, Sodeman LA, editores. Pathologic physiology: mechanisms of disease. Philadelphia: Saunders, 1974: 457-472.

Tesis Doctoral:

Youssef NM. School adjustment of children with congenital heart disease (Tesis Doctoral). Pittsburgh (PA): Univ of Pittsburgh, 1988.

Trabajos inéditos. En prensa:

Lillywhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake. Science. En prensa.

Comunicación/Ponencia en Congreso, publicado en un libro editado:

Citar primer apellido e inicial del nombre de todos los autores, seguido del título y tipo de aportación (comunicación o ponencia). A continuación, citar el primer apellido e inicial del nombre de todos los editores, nombre del Congreso (que coincida con el título del libro), lugar de edición, editorial, año de edición, y páginas de inicio y final del capítulo. Ejemplo:

Diez V, Díaz Meco R, Martín Mª L, Gil D, Terol E. Desarrollo y metodología de trabajo de las unidades de Fisioterapia en A. Primaria en un área de Madrid. Comunicación oral.. En: Medina F, Valls M, Vaello H, editores. III Jornadas Nacionales de Fisioterapia en Atención Primaria: Ponencias y Comunicaciones. Valencia: AEF Comunidad Valenciana, 1996. p. 141-142.

Comunicación/Ponencia en Congreso, no publicado en un libro editado:

Si la Comunicación o Ponencia ha sido recogida en Actas del Congreso.

Citar primer apellido e inicial del nombre de todos los autores, seguido del título y tipo de aportación (comunicación o ponencia). A continuación, citar el nombre del Congreso, lugar, días, mes, y año de celebración. Ejemplo:

Kannus P. Tratamiento de las lesiones tendinosas en el atleta. Ponencia. X Jornadas Internacionales de Medicina del Atletismo. Valencia (España), 25 y 2 de febrero, 1998

Tablas

Deben enumerarse consecutivamente con cifras arábigas, por orden de aparición en el texto; su emplazamiento debe indicarse con una llamada entre paréntesis. Cada una debe ser mecanografiada en hoja aparte y acompañada de un título, si aparecen abreviaturas no habituales deben ser precisadas específicamente.

Figuras

Se entenderán como figuras las fotografías, las gráficas o esquemas, ambos elementos irán numerados de forma correlativa. Las fotografías son preferibles los originales en papel de un tamaño de 9 por 12 cm., siendo importante que sean de buena calidad. Se reproducirán en blanco y negro. Los gráficos serán los dibujos originales.

En el dorso de cada figura y a lápiz debe figurar, el nombre del primer autor, título del artículo y número de la figura, se acompañarán de una leyenda o pie, a máquina y en hoja aparte, incluyendo las explicaciones suficientes para que resulten inteligibles.

No se aceptará material previamente publicado, siendo responsables los autores responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir parcial o totalmente texto, tablas o figuras, de otras publicaciones, citando correctamente su procedencia. Los permisos deben solicitarse tanto al autor como al editor.

Transmisión de los derechos de autor

Se incluirá con el manuscrito una carta firmada por todos los autores, declarando que se trata de un trabajo original, no publicado previamente, que en caso de ser publicado por la Fisioterapia al día, transfieren los derechos de autor, sin cuyo permiso expreso no podrán reproducirse ninguno de los materiales publicados en la misma.

Información adicional

El Comité de Redacción no comparte necesariamente las opiniones manifestadas por los autores en el artículo, no aceptando ninguna responsabilidad sobre los puntos de vista de los autores.

A la recepción del manuscrito, acusará recibo de los trabajos enviados e informará acerca de su aceptación. También se reserva el derecho de rechazar los originales que no juzgue apropiados, así como de proponer modificaciones de los mismos cuando lo considere necesario.

Cursos organizados por el ICOFCV

Para solicitar información e inscripciones, de los cursos organizados por el ICOFCV, contactar con la sede colegial.

1. CURSO BÁSICO VENDAJE NEUROMUSCULAR

Organiza:	ICOFCV
Lugar:	Universidad Católica de Valencia
Impartido por:	D. Carlos Villarón Cásales D. Jorge Alarcón Jiménez
Duración:	15 horas
Fechas:	IV Edición 27 y 28 Marzo V Edición 24 y 25 Abril VI Edición 29 y 30 Mayo
Horario:	Viernes 15.00 a 20.00 Sábado 9.00 a 14.00 y 15.00 a 20.00
Precio:	Colegiados: 200 € No colegiados: 250€
Forma de Pago:	Contactar con el Colegio

2. CURSO MONOGRÁFICO DE RODILLA: AVANCES EN FISIOTERAPIA ARTICULAR

Organiza:	ICOFCV
Lugar:	Aula Magna Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud. Universidad CEU Cardenal Herrera (Valencia)
Impartido por:	Profesor. Raúl Sergio Beribé (Argentina) Lic. en Kinesiología y Fisiatría. Prof. Nacional de Educación Física.
Duración:	15 horas
Fechas:	27 y 28 Marzo 2009
Horario:	Viernes 15.30- 20.30, Sábado 9.00 a 14.00 y 15.30 a 20.30
Precios:	Precolegiados./ Estudiantes 3º: 65 € Fisioterapeutas colegiados: 100 €. No colegiados: 120 €
Forma de Pago:	Contactar con el Colegio

3. AURICULOTERAPIA Y CROMOTERAPIA

Organiza:	ICOFCV
Lugar:	Sede Colegial ICOFCV
Impartido por:	-Rafael Julia. Curso estudios de acupuntura en España y la República Popular china, diplomándose en la universidad de Shangai. Estudio bioenergética en Francia, Alemania, Estados Unidos y Méjico -Jaime Martínez Carrascal. Diplomado universitario en Fisioterapia por la Escuela universitaria de Valencia. Master en color- cromoterapia y bioenergética por la Asociación internacional Space Loai.
Duración:	21 horas
Fechas:	I Edición 3,4, 5 Abril (plazo de inscripción hasta el 14 de Marzo) II Edición 18, 19, 20 Septiembre
Horario:	Viernes 16.00 a 20.00 H Sábado y Domingo 9.00 a 14.00 y 16.00 a 20.00 H
Precio:	Precolegiados./ Estudiantes 3º: 130 € Fisioterapeutas colegiados: 150€ No colegiados: 170 €
Forma de Pago:	Contactar con el Colegio

4. ELECTROTERAPIA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Organiza:	ICOFCV
Lugar:	Sede Colegial ICOFCV
Impartido por:	Juan José Amer Cuenca (Profesor Titular UCH-CEU)
Duración:	40 horas
Fechas:	13-14 y 15 27-28 y 29 de Noviembre (Acreditación por el EVES; 8.9 Créditos)
Horario:	Viernes: de 15.30 a 20.30 h Sábado: de 9 a 14.00 y de 15.30 a 20.30 h Domingo: de 9 a 14.00 h
Precio:	Colegiados y Est 3º: 310 €, Precolegiados: 285 €
Forma de Pago:	Contactar con el Colegio

5. CURSO AVANZADO VENDAJE NEUROMUSCULAR (I EDICIÓN)

Organiza:	ICOFCV
Lugar:	Universidad Católica de Valencia
Impartido por:	Marc Van Zuilan Fisioterapeuta colegiado Nº 929. Fisioterapeuta especialista en Vendaje Neuromuscular. Clinical Instructor of European School of Physiotherapy
Duración:	15 horas
Fechas:	22 y 23 Mayo
Horario:	Viernes de 15:00 a 19:30 h Sábado de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 19:30 h
Precio:	Colegiados: 250 € No colegiados: 300 €
Forma de Pago:	Contactar con el Colegio

6. MASOTERAPIA PARA FISIOTERAPEUTAS

Organiza:	ICOFCV
Lugar:	Sede Colegial ICOFCV
Impartido por:	Javier Montañez Aguilera Fisioterapeuta (España). Licenciado en Kinesiología y Fisiatría (Argentina). Profesor Colaborador Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud. Universidad Cardenal Herrera-CEU. Valencia Fisioterapeuta de la RFE de Balonmano
Duración:	40 horas
Fechas:	12, 13, 14 de Junio 26, 27 y 28 de Junio (Acreditado por el Eves con; 8,5 créditos)
Horario:	Viernes: de 15:30 a 20:30 Sábado: de 9 a 14 h y de 15:30 a 20:30 Domingo: de 9 a 14
Precio:	Colegiados y est. de 3ª: 270 € Precolegiados: 240€ No colegiados: 330 €
Forma de Pago:	Contactar con el Colegio

7. DISFUNCIÓN CRÁNEOMANDIBULAR

Organiza:	ICOFCV
Lugar:	Sede Colegial ICOFCV
Impartido por:	Leandro Gutman Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría (título homologado) - Universidad de Buenos Aires. Kinesiólogo - Universidad de Buenos Aires.
Duración:	16 horas
Fechas:	19, 20, 21 Junio
Horario:	Viernes: de 16:00 a 20:00 Sábado: de 9 a 13 y de 14:00 a 18:00, Domingo: de 9 a 13
Precio:	Colegiados y est. de 3ª: 110 € Precolegiados: 90€ No colegiados: 150 €
Forma de Pago:	Contactar con el Colegio

8. FISIOTERAPIA ACUÁTICA

Organiza: ICOFCV
Lugar: Sede Colegial ICOFCV
Impartido por: Javier Martínez Gramage (Profesor UCH-CEU)
Pedro Rosado Calatayud (Profesor UCH-CEU)
Ana Sebastiá Mengod
Duración: 40 horas
Fechas: 3, 4 y 5 de Julio 10,11 y 12 de Julio
Horario: Viernes: de 9:00 a 12:00 y 13:00 a 20:30 Sábado: de 12:30 a 13:00 y 14:00 a 17:30
Domingo: de 9:00 a 10:30 y 11:00 a 14:00
Precio: Colegiados y est. de 3ª: 390 € Precolegiados: 370€ No colegiados: 410 €
Forma de Pago: Contactar con el Colegio

9. MÚSCULO - ESQUELÉTICO

Organiza: ICOFCV
Lugar: Sede Colegial ICOFCV
Impartido por: Carles Albert Montserrat González (Diplomado en Fisioteràpia per la Universidad Autònoma de Barcelona)
Duración: 17 horas
Fechas: 2, 3, 4 Octubre 2009
Horario: Viernes: de 16:00 a 20:00 Sábado: de 9 a 13 h y de 14:00 a 18:00, Domingo: de 9 a 13
Precio: Colegiados y est. de 3ª: 175 € Precolegiados: 150€ No colegiados: 195€
Forma de Pago: Contactar con el Colegio

Cursos organizados por otras entidades: Acreditados por ICOFCV

VENDAJE NEUROMUSCULAR

Entidad organizadora: Centro Axis Fisioterapia
lugar: c/ Manuela Estellés, 3-1ª
Nº de horas: 15
Dirigido a: fisioterapeutas o estudiantes de 2º ó 3º de fisioterapia
Fechas: 2 y 3 mayo
Precio: 180 €
Contacto (tel, correo electronico): 96 355 02 24 axis-formacion@hotmail.com

VENDAJE NEUROMUSCULAR

Entidad organizadora: Centro Axis Fisioterapia
Lugar: c/ Manuela Estellés, 3-1ª
Nº de horas: 15
Dirigido a: fisioterapeutas o estudiantes de 2º ó 3º de fisioterapia
Fechas: 16 y 17 julio
Precio: 180 €
Contacto (tel, correo electronico): 96 355 02 24 axis-formacion@hotmail.com

VENDAJE NEUROMUSCULAR

Entidad organizadora: Centro Axis Fisioterapia
Lugar: c/ Manuela Estellés, 3-1ª
Nº de horas: 15
Dirigido a: fisioterapeutas o estudiantes de 2º ó 3º de fisioterapia
Fechas: 20 y 21 junio
Precio: 180 €
Contacto (tel, correo electronico): 96 355 02 24 axis-formacion@hotmail.com

DRENAJE LINFÁTICO MANUAL

Entidad organizadora: Centro Axis Fisioterapia
Lugar: c/ Manuela Estellés, 3-1ª
Nº de horas: 30
Dirigido a: fisioterapeutas o estudiantes de 2º ó 3º de fisioterapia
Fechas: 8, 9 y 10 mayo
Precio: 260 €
Contacto (tel, correo electronico): 96 355 02 24 axis-formacion@hotmail.com

FISIOTERAPIA EN LA PREPARACIÓN AL PARTO Y POST-PARTO

Entidad organizadora: Centro Axis Fisioterapia
Lugar: c/ Manuela Estellés, 3-1ª
Nº de horas: 30
Dirigido a: fisioterapeutas o estudiantes de 2º ó 3º de fisioterapia
Fechas: 22, 23 y 24 mayo
Precio: 260 €
Contacto (tel, correo electronico): 96 355 02 24 axis-formacion@hotmail.com

TERAPIA MANUAL

Entidad organizadora: Centro Axis Fisioterapia
Lugar: c/ Manuela Estellés, 3-1ª
Nº de horas: 65 (3 seminarios)
Dirigido a: fisioterapeutas o estudiantes de 2º ó 3º de fisioterapia
Fechas: 29, 30 y 31 mayo; 26, 27 y 28 junio;18 y 19 julio
Precio: 680 €
Contacto (tel, correo electronico): 96 355 02 24 axis-formacion@hotmail.com

REFLEXOLOGÍA PODAL

Entidad organizadora: Centro Axis Fisioterapia
Lugar: c/ Manuela Estellés, 3-1ª
Nº de horas: 30
Dirigido a: fisioterapeutas o estudiantes de 2º ó 3º de fisioterapia
Fechas: 5, 6 y 7 junio
Precio: 260 €
Contacto (tel, correo electronico): 96 355 02 24 axis-formacion@hotmail.com

GIMNASIA TERAPÉUTICA Y PROPIOCEPTIVA

Entidad organizadora: Centro Axis Fisioterapia
Lugar: c/ Manuela Estellés, 3-1ª
Nº de horas: 30
Dirigido a: fisioterapeutas o estudiantes de 2º ó 3º de fisioterapia
Fechas: 3, 4 y 5 julio
Precio: 260 €
Contacto (tel, correo electronico): 96 355 02 24 axis-formacion@hotmail.com

SHIATSU - MASAJE ORIENTAL

Entidad organizadora: Centro Axis Fisioterapia
Lugar: c/ Manuela Estellés, 3-1ª
Nº de horas: 10
Dirigido a: fisioterapeutas o estudiantes de 2º ó 3º de fisioterapia
Fechas: 10 julio
Precio: 100 €
Contacto (tel, correo electronico): 96 355 02 24 axis-formacion@hotmail.com

Otros cursos

INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON NEUROREHABILITATION FROM BASICS TO FUTURE

LUGAR: Auditorio Santiago Grisolía del Museo de las Ciencias Príncipe Felipe de Valencia.
Nº DE HORAS: 15 h. aprox.
FECHAS: 15 y 16 de Octubre de 2009
PRECIO: Hasta el 31 de Julio: 300€
A partir del 31 de Julio: 400€
CONTACTO (TEL, CORREO ELECTRONICO): 96 197 46 70 / Fax: 96197 45 98 / E-mail: catedrasg@cac.es / www.neurorehabilitationvalencia.es

TERAPIAS ECUESTRES : EL FISIOTERAPEUTA Y LOS CABALLOS COMO HERRAMIENTA REHABILITADORA

ENTIDAD ORGANIZADORA: Asociación Acavall. Asoc. de terapias asistidas con animales.
LUGAR: 15, 16 y 30 de Mayo: FUNDAR C/ FUENCALIENTE, 1 Salón de Actos I. 31 de Mayo: Instalaciones ACAVALL Hípica Rueda (Náquera, Valencia)
DIRIGIDO A: Fisioterapeutas. Se solicita justificante del título.
FECHAS: 15,16, 30 y 31 de Mayo de 2009.
PRECIO: 240€. Incluye documentación del curso, para la parte práctica y diploma acreditativo.
CONTACTO: 692 038 930 o enviar email a formación@asociacionacavall.com
Plazas limitadas por orden de inscripción. Grupo mínimo 10 personas. Máximo 20 personas.
Plazo de inscripción hasta el 7 de Mayo de 2009.

SE TRASPASA clínica de Fisioterapia en Calpe (Alicante) por no poder atender, funcionando desde enero de 2001, con amplia cartera de pacientes (800 particulares). Ubicada frente a la Plaza Mayor, a 200 m. del Ayuntamiento y de la Casa de la Cultura. Totalmente equipada (aire acondicionado, camilla eléctrica, colchonetas, electroterapia.) y distribuida en gimnasio, sala de tratamiento, despacho, sala de espera, almacén y aseo (90m2). Tel: 600 048 002 fisiosalud@yahoo.es
Actualizado 8.01.09

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 CLÍNICA DE FISIOTERAPIA y REEDUCACIÓ FUNCIONAL, en el pueblo de Alboraia (Valencia) dando su fachada principal a la calle Vicario Belenguer Nº2 bajo. Zona muy bien orientada con salida a un bulevar, y estupendamente comunicada i con fáciles accesos, desde donde puede llegarse en metro (2 paradas 50m) o en EMT(1 parada 70m).Un local de 240 m2 perfectamente amueblado (Despacho de atención a 1ª visitas con sala adjunta de reconocimiento y exploración-tratamiento) y equipado con 2 boxes individuales con camillas eléctricas para tratamientos manuales, manipulativos y de masaje, una zona de tratamiento amplia con 3 camillas y aparatos de electroterapia: ultrasonidos, combi de electroanalgesia, 3 electroestimuladores, 3 tens, lampara IR, otra zona de aguas con piscinas individuales para tratamientos de crio-termoterapia, y otra zona muy amplia de gimnasio para la realización de cinesiterapia y terapias grupales como yoga, pilates, RPG... Hasta el día de hoy con una clientela fija muy importante que ha estado acudiendo sin problemas en horario de 16,30 a 21,00 de lunes a viernes.Estos pacientes en un 90% con carácter privado, el otro 10% ha estado cubierto por las compañías de seguros DKV y GRUPAMA, además de tener convenio con el seguro escolar.La fisioterapia que hemos desarrollado en esta clínica ha sido siempre fundamentalmente deportiva y traumatológica. No dudéis en llamar para cualquier consulta y para poder ver sin problemas las instalaciones.Luis Beltrán. Fisioterapeuta 670 36 23 17
Enviado: 6/10/08. Actualizado 8.01.09

SE VENDEN aparatos y material para clínica médica (autoclave, aparatos de rayos X, procesadora de radiografía, cabina audiometría, negatoscopios de 1 y 2 cuerpos, podómetro metálico, camilla de tratamiento, camilla hidráulica, aparato de magnetoterapia, escala de madera para ejercicios de hombro, bastidor ejercicios) y mobiliario (mostrador dynamic+esquina), armario **metálico con puertas de persiana, back con dos cajones + archivador, meses de despacho, vitrina).**
Aparatos en buen uso, utilizados sólo durante 2 años.
PRECIOS A CONVENIR. IMPORTANTES DESCUENTOS.
Contacto: 637 761 391 /659 760 608/ 962 91 05 51.
Actualizado 8.01.09

SE VENDE aparatología clínica de fisioterapia en perfecto estado (apenas utilizado, tiene 3años). 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
Actualizado 8.01.09

Con el objetivo de tener actualizada esta sección, se ruega a los anunciantes que comuniquen a fisioterapialdia@colfisiocv.com los cambios que se hayan producido en sus anuncios. Los anuncios que se hayan publicado durante un año completo, es decir, cuatro números, serán retirados del Tauler. Para reinsertarlos, los interesados tan sólo deberán volver a enviar la información o solicitar explícitamente su continuidad. Agradecemos de antemano vuestra colaboración y esperamos que esta sección sea de utilidad para todos. Muchas gracias.

SE VENDE lote de aparataje de fisioterapia de un año de antigüedad. Consta de 3 camillas hidráulicas y 2 fijas de ecopostural; aparato de US; aparato de láser intelect mobile stim; 2 Tens neuronal rehabilitador; aparato combinado de electroterapia intelect A therapy system; aparato de presoterapia: brazo y pierna; lámpara de infrarrojos; MO; Magnetoterapia Varimag 2E.; paralelas; Cuñas, rulos, pesas, mancuernas, bicicleta estática; Precio total: 15000 € (negociable). Posibilidad de vender por separado. Tel: 608 263 185 doctorfleming@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, 1maquina de crioterapia, 1 L.P.G, 2 colchonetas (aire), bicicletas estáticas (monark), banco sueco, pesas etc. Lámparas Artemidea. Interesados llamar (Mª Dolores): 646 252 383
Actualizado 8.01.09

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).

VENDO Camilla plegable de aluminio. Color verde claro, respaldo elevable, con agujero facial y altura regulable. Seminueva. 190 euros. Tel. 654252244 (enviado 5/3/2009)

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

SE VENDE por no utilización camilla Enraf Nonius, mod.manumed optimal 3, hidráulica, color gris, tres cuerpos, muy buen estado de conservación. Año 2004Precio: 1.100€. Localidad: Orihuela.
Contacto: Cristina Pertegal 630 548 134 e-mail: cph349@hotmail.com
Enviado 9/12/2008

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
Enviado: 4/07/2008.
Actualizado 8.01.09

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

Benvinguts

El Col.legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana vol donar la seua benvinguda a tots els Fisioterapeutes que es han col.legiat durant 2009.

Alacant

3103 - ANTON ESCUDERO, ANA
3113 - BALLESTER BERMAN, CHRISTIAN
3102 - BERNABEU CONEJERO, MARIA ETELVINA
3092 - FERNANDEZ DE MERA RICO, PILAR
3112 - FLORES GONZALEZ, ANA ISABEL
3091 - GALIANO LOPEZ, CLARA
3097 - GUEVARA MURILLO, MARTHA ELIZABETH
3109 - MªCARTHY, CLAIRE
3084 - MEIERHOFER PENDEZZA, MANUELA
3080 - RUIZ RUIZ, Mª DEL ROSARIO
3093 - SOLER GARCIA, ALEXANDRA

Castelló

3111 - ALEDO ROMERA, JOSE IGNACIO
3086 - ARZA MONCUNILL, EDUARDO
3072 - BALLESTER VERNEDA, MARTA
3075 - BARREDA ALCON, FATIMA
3094 - BERENGUER RODRIGUEZ, ESTELA
3073 - GARCIA MARQUES, SARA
3096 - TIRADO RUBERT, VICTOR
3081 - VELIS BENEDITO, ELVIRA

València

75 - AGUILAR RODRIGUEZ, MARTA
1667 - ALAVA AGUERRI, MARIA LUISA
3105 - ANSIAS PALOMARES, PAULA
3071 - ARAÑO MIRO, MARIA
3079 - ARCIS CARRION, NADIA
3104 - BARRAGAN GARCIA, CENIT
3099 - BENITEZ DE LA TORRE, SERGIO
3088 - CAMA MARTI, PAULA
3089 - CAMPOS GARCIA, ALMUDENA
3082 - CUELLAR PENALBA, FERNANDO
3085 - DONET LLETI, PILAR
3076 - DUNCA, DIANA
3107 - FERRER ESTEVE, MONICA
3074 - FERRIOL ORTS, NEUS
3108 - FURIO CARRASCO, CLARA
3069 - GALAN JORGE, LUIS VICENTE
3100 - GASPAR VILAR, ROSA MARIA
3110 - GONZALEZ CRISTOFOL, CRISTINA
995 - GUTIERREZ VAZQUEZ, EVA Mª
3090 - LLOPIS BLASCO, EMILIO
3106 - MOLINA MARTINEZ, JOSE
3068 - MONTEAGUD REVERT, SANDRA
3078 - MORERA SARDEÑA, PATRICIA
3077 - ORTIZ LLUECA,ALVARO
3087 - PEREIRA SANTAMARIA, CESAR
3070 - RODRIGO SALCEDO, PAULA
3083 - SANCHEZ ROS, LAURA
2223 - SINISTERRA MORTE, ENRIQUE
3098 - VERCHER SANSALONI, MARIA JOSE
3101 - VIVES ROPERO, TANIA

Altres províncies

3095 - GUILLAMON FUERTES, SILVIA

Tarifas 2009

REVISTA

Características Técnicas:

Periodicidad:	Trimestral
Tamaño:	210 x 280 mm.
Nº Págs:	50-60 aprox.
Color:	Cuatricomía
Tirada:	3500 ejemplares

Precios:

Publireportaje (420 x 280 mm)	900€
Contraportada (210 x 280 mm)	750€
Interior portada (210 x 280 mm)	680€
Interior contraportada (210 x 280 mm)	640€
Página entera (210 x 280 mm)	535€
Media página (210 x 140 mm o 105 x 280 mm)	320€
Cuarto de página (105 x 140 mm)	175€
Encarte en Revista	700 €

Descuentos:

- Por contratar 2 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 tres meses de antelación, enviando a la sede colegial el contenido y el modelo o boceto del documento a enviar.

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

Los gastos del envío serán los siguientes:

1. Franqueo: será el resultado de multiplicar el nº de colegiados por el coste del franqueo según establezca correos. Las tarifas, dependiendo del peso, suelen oscilar entre estas dos cantidades: 0.32 € o 0.43 €.

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

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

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

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

Para cualquier consulta, pueden dirigirse a la secretaría colegial.

Comisión de Publicidad del I.C.O.F.C.V.

ESTÁNDAR ACEPTADO PARA LA PUBLICIDAD EN EL PORTAL DEL I.C.O.F.C.V.

La contratación para la publicidad en la Web del Il.lustre Col.legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana, http://www.colfisiocv.com, debe realizarse como mínimo por un período de tres meses, y su coste mensual es de 124 €.

Disponemos de dos tamaños de *banner*:

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

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

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

NORMATIVA PARA PUBLICITAR CURSOS EN LA PÁGINA WEB

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

1. Toda la documentación se enviará por escrito vía e mail del 1 al 10 de cada mes.
2. Se remitirá la información en formato word editable (sin mayúsculas, sin subrayados, sin negrita y sin cursiva), siguiendo el siguiente formato:

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

3. Se adjuntará en un documento aparte, el programa del curso, docentes que lo imparten y cualquier información que facilite a la Comisión de Formación la Valoración del mismo.
4. Se indicará claramente si el curso ya ha sido publicitado por el Colegio con anterioridad y si fuera así se tendrá que especificar si ha sufrido alguna modificación (programa, nº horas, docentes,...)
5. El ICOFV contestará por escrito solamente en caso de que la Comisión de Formación dé su apto para publicitar el curso, adjuntando la cantidad que debe satisfacer la entidad colaboradora en concepto de publicidad.
6. La entidad organizadora aceptará por escrito el presupuesto, adjuntando los datos fiscales para que el departamento contable del colegio confeccione la factura correspondiente.
7. El departamento contable del ICOFCV remitirá la factura a la entidad organizadora y cuando ésta realice el pago, se procederá a publicitar el curso en la web del ICOFCV.
8. El ICOFCV facilitará adjunto a la normativa un tarifario para conocimiento de las entidades interesadas en publicitar sus cursos

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

Grupo Banco Sabadell

TecnoCredit

Sabadell Atlántico

El banco de los profesionales

BAUERFEIND®

Motion is Life.

CefarCompex

UNITING ENERGIES FOR A BETTER LIFE

DJO

PRIM

Fisioterapia y Rehabilitación

ENRAF NONIUS

ORPROTEC

FERIA INTERNACIONAL DE ORTOPEDIA Y AYUDAS TÉCNICAS

Tecnologías para la Discapacidad y las Personas Mayores

HeryCor®

Rehabilitación y Medicina Deportiva S.L.

I Jornadas Internacionales de Fisioterapia en Neurología

15 y 16
MAYO
2009

LUGAR:
Univ.Católica de Valencia
(Sede Sta Úrsula) C/ Guillem de Castro nº 94
46001 VALENCIA

ORGANIZA

COLABORAN

Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir

HeryCor
Rehabilitación y Medicina Deportiva S.L.

CEU Universidad Cardenal Herrera

Universitas Miguel Hernández

Universitat de València

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

Nueva tarjeta Visa exclusiva

Disfrute de todo un mundo de nuevas ventajas

Oferta exclusiva para

ILUSTRE COLLEGI OFICIAL DE FISIOTERAPEUTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Su tarjeta Visa **totalmente gratuita** con una imagen dinámica y moderna, con la que podrá disponer de muchas ventajas:

- **Sin cuotas** anuales
- **Crédito mensual de 1.000 euros** ampliables
- **Seguro de accidentes gratuito** hasta 300.000 euros
- **Magníficos regalos** sólo por usarla en las compras, con el programa BS Puntos

Solicite ahora su Visa **gratuita** al **902 383 666**

y llévese este fantástico **juego de relojes** de **regalo**(1)

Sólo hasta el 28 de febrero de 2009

(1) La concesión de la tarjeta Visa exclusiva de su colectivo está condicionada a las comprobaciones y al análisis de riesgo que el banco considere en cada momento. La tarjeta Visa estará siempre vinculada a una cuenta SabadellAtlántico, Banco Herrero o Solbank. En el caso de no disponer previamente de una cuenta en alguna de estas entidades, se abrirá en el momento de la concesión de la tarjeta.

(2) En el caso de agotarse el regalo, éste se sustituirá por otro de similares características y de igual o mayor valor. El regalo se entregará sólo en los casos en que la solicitud haya sido aceptada y en el plazo máximo de diez días una vez el titular haya recogido la tarjeta.

Sabadell Atlántico

El banco de los profesionales

BS