



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

Fisioteràpia

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

al dia
www.colfisiocv.com



Fisioteràpia Respiratoria

Volumen X N°1
Mayo 2014



PER A TRACTAR
LA SEUA DOLÈNCIA



ACUDISCA A UN
FISIOTERAPEUTA COL·LEGIAT

EDITA

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

COMISSIÓ DE PREMSA

Director: José Ángel González i Domínguez
Subdirectora: Marta Aguilar Rodríguez
Directora tècnica: Elisa Aguilar i Plà
Delegacions: Sergio Hernández i Sánchez (Alacant), Vicenta Díaz (Castelló), Eva Segura i Ortí (València)

REDACCIÓ

Elisa Aguilar i Plà; Álvaro Vilanova i Giner; Jaime Gascó i López de Lacalle, UNIVERSIDAD DE VALENCIA: Marta Aguilar i José Casaña; UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALENCIA: Jorge Alarcón; UNIVERSIDAD CEU-CARDENAL HERRERA: Juan José Amer, Gemma Biviá i José Lendoiro; UNIVERSIDAD CEU-CARDENAL HERRERA (ELCHE): Yolanda Noguera; UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ: M^a Carmen Lillo i Emilio Poveda

COMISSIÓ CIENTÍFICA

Felipe Querol
Josep Benítez
Yasser Alakhdar Mohmara
Manuel Valls i Barberà
Javier Montañez i Aguilera
Marisa Bataller i Richard
José Vicente Toledo i Marhuenda
José Lendoiro i Salvador
Arancha Ruescas i Nicolau

COL.LABORADORS

M^a José Segrera, José Ángel González, José Lendoiro, Antonio Romero, Arancha Ruescas, José Polo, José M. Galvis, Querol F., Pérez-Alenda S., García-Dasí M., Jaca M., Vila C., y Bonanad S.

PORTADA

ICOFCV
Agradecimientos al equipo de Fisioterapia Respiratoria del Hospital Universitari La Fe

REDACCIÓ I ADMINISTRACIÓ

C/ San Vicent Màrtir, 61 pta 2
C.P 46002 VALÈNCIA
T: 96 353 39 68
F: 96 310 60 13
E: administracion@colfisiocv.com
fisioterapialdia@colfisiocv.com
W: www.colfisiocv.com
Depòsit Legal: V - 1930 - 2001
ISSN: 1698-4609

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



María José Segrera Rovira

Fisioterapeuta colegiada nº 1715
Profesora de Fisioterapia Cardio-Respiratoria de la Universidad CEU Cardenal Herrera.
Fisioterapeuta del Hospital de la Ribera (Alzira)

En primer lugar, gracias por invitarme a escribir esta editorial y representar, de este modo, a todo el colectivo de profesionales que ejercemos nuestra labor dedicados a la Fisioterapia Respiratoria.

La Fisioterapia Respiratoria constituye parte importante de mi labor diaria, principalmente en pacientes ingresados en la unidad de críticos en el hospital, donde desempeño mi gratificante tarea, el Hospital Universitario de La Ribera.

Nuestro cometido, está constituido por una serie de procedimientos especializados de valoración funcional del sistema respiratorio y por técnicas de intervención terapéutica de desobstrucción de las vías aéreas, reeducación respiratoria y de readaptación al esfuerzo.

Como en cualquier disciplina, todo plan de tratamiento debe comenzar por una valoración exhaustiva que nos permita realizar nuestro trabajo con las máximas garantías para el paciente, basándonos en todo momento en parámetros objetivos y cuantificables, de manera que podamos avanzar como especialidad dentro del contexto científico, realizando de esta forma nuestra labor con todo el rigor que la sociedad actual reclama.

Para poder llevar a cabo el tratamiento adecuado que exigen los diversos campos de actuación que se nos presentan, existe a disposición de todos los fisioterapeutas interesados en el tema, una oferta de postgrado que permite mejorar la formación específica y aportar el enfoque científico necesario para desarrollar nuestra labor diaria, ya sea desde el punto de vista asistencial, docente o investigador.

Partiendo de estas bases, es labor de todos los profesionales el seguir realizando nuestro trabajo orientado al fin último, EL PACIENTE, pero siempre desde el mayor rigor científico, que es lo que nos exige el contexto sociosanitario actual, de esta manera, adquiriremos mayor importancia dentro de los hospitales, dentro de las sociedades médicas, de hecho SEPAR (Sociedad Española de Patología del Aparato Respiratorio) ya tiene su comisión de Fisioterapia Respiratoria, y en la sociedad en general.

A mitad de febrero, me invitaron a un curso de residentes de medicina intensiva aquí, en nuestra comunidad y mi mayor sorpresa fue, cuando ante la pregunta de cuantos fisioterapeuta tenéis en vuestra unidad, de los 46 residentes, solo 5 alzaron la mano, y 2 de ellos eran de un mismo hospital... nos queda mucho por hacer.

Mantengo la esperanza en que poco a poco los gestores de los hospitales nos vean como una inversión y cuenten con nosotros no solo de lunes a viernes y en horario de mañana, pues ya existe evidencia que la presencia de un fisioterapeuta en la unidad de terapia intensiva durante las 24 horas del día contribuye decisivamente a la recuperación temprana del paciente, reduciendo la necesidad de apoyo con ventilación mecánica, el número de días de hospitalización, la incidencia de infección respiratoria y el riesgo de mortalidad. Con estos datos sería necesario realizar una adecuada evaluación económica de la incorporación de los fisioterapeutas a la rutina de trabajo diario tanto en unidades de críticos como en sala de hospitalización, urgencias y por qué no en el postquirúrgico inmediato (fast-track), ya que posiblemente sea una inversión eficaz y coste-eficiente.

Si se cumplen estas premisas y ponemos todo nuestro empeño, conseguiremos una mayor presencia de los fisioterapeutas respiratorios en el ámbito sanitario, que se traducirá sin duda, en un nuevo enfoque terapéutico y en definitiva en un soplo de aire nuevo para todos.

Sumari ■

- 06. Informació col·legial
- 44. Formació
- 46. Parlem amb...
- 53. Racó judicial
- 54. Racó del llibre
- 56. Visió perifèrica
- 58. Racó històric
- 61. Article científic
- 66. Professions afins
- 67. Agenda
- 70. Benvinguts
- 71. Tauler
- 77. Tarifes
- 78. Entitats col·laboradores



Carta de la direcció

Queridos amigos/as:

Ante la reciente proclamación D. Josep Benítez como decano de nuestra institución desde *Fisioteràpia al dia* queremos felicitarle a él y a todo su nuevo equipo de Gobierno y desearle una fructífera candidatura para llevar a cabo todos los retos que tiene por delante.

La Fisioterapia avanza y se sitúa como una especialidad de las Ciencias de la Salud imprescindible en el contexto socio-sanitario. En algunos sectores su utilidad está más que contrastada y su uso está más que popularizado, pero en otros, como el caso de la Fisioterapia Respiratoria (FR), la sanidad se mantiene incomprensiblemente resistente a su utilización pese a los demostrados efectos positivos para enfermos con problemas respiratorios.

La FR se define como “el arte y la ciencia del tratamiento de la patología respiratoria por medio de agentes físicos”, y este nuevo número lo dedicamos a esta disciplina para dar a conocer los beneficios de un método terapéutico de reducido coste, inocuo y sin efectos tóxicos o secundarios del que se benefician enfermos de asma, EPOC, fibrosis quística, ELA, esclerosis múltiple, parálisis cerebral infantil, parkinson, etc.

En el **editorial**, la fisioterapeuta M^a José Segrera, experta en Cardiorespiratorio comenta que el rigor científico debe guiar esta disciplina para conseguir “un nuevo enfoque terapéutico que permita aumentar la presencia de fisioterapeutas respiratorios en el ámbito sanitario”.

En el **parlem amb** hablamos con uno de los “artistas” más longevos de la Fisioterapia Respiratoria en la Comunidad Valenciana, D. Antonio Romero, fisioterapeuta con una vida “enganchada” a la Fisioterapia Respiratoria.

El **Racó Històric** descubre gracias a José Ángel González los ancestros de la Fisioterapia Respiratoria y repasa todos los personajes que han dejado huella en esta disciplina de la Fisioterapia.

El trabajo sobre Hemofilia “Actuaciones fisioterápicas en la población de la Comunidad Valenciana. A propósito de un proyecto de trabajo en relación con

las necesidades psicosociales” de los compañeros del Departamento de Fisioterapia de la UV (Querol F, Pérez-Alenda S, García-Dasí M, Jaca M, Vila C, y Bonanad S) explican, en el **article científic**, que el interés de esta patología para el colectivo de fisioterapeutas se resume en una frase: Si una sola vez en la vida del fisioterapeuta, este tiene la oportunidad de tratar un problema, en un paciente hemofílico, ¡es posible que contribuya a salvarle la vida!, pero seguro que contribuirá a salvarle una articulación.

Desde la Medicina, el cirujano José M. Galvis, declara en **terapias afins** que en el s. XXI disponer de equipos de multidisciplinares especializados en la Fisioterapia Respiratoria de la cirugía pulmonar debe ser un compromiso de los responsables de las Unidades Funcionales Quirúrgicas y de los gestores hospitalarios en la continua búsqueda de un adecuado equilibrio entre calidad asistencial y eficiencia de los centros sanitarios.

José Lendoiro en su **racó del llibre** extrae tres reseñas en relación a la práctica clínica basada en la evidencia: “Métodos de investigación: fundamentos de una práctica clínica basada en la evidencia”, “Evidence Based Physical Therapy” y “Evidence into practice: integrating judgment, values, and research; y añade una cuarta sobre “Diagnosis for Physical Therapists: a symptom - based approach”, un libro que facilita el diagnóstico fisioterápico para la mejora de la práctica clínica

En **visión periférica**, José Polo lamenta en ¿Dónde estás corazón? que la Fisioterapia Respiratoria en España no esté reconocida como una especialidad profesional pese a que hace más de treinta años se dieron los primeros pasos de la rehabilitación cardiovascular y señala que ha “traspasado la barrera de la especialidad para hacerse necesaria en la práctica clínica del fisioterapeuta de batalla”.

Recibid de nuestro equipo un afectuoso saludo.

José Ángel González
Marta Aguilar

La nueva Junta de Gobierno está formada por profesionales jóvenes con alta formación

Josep Benítez, proclamado nuevo decano del ICOFCV

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana inicia una nueva etapa tras la toma de posesión de Josep Benítez como nuevo decano del ICOFCV, acto que tuvo lugar en la sede de Valencia.

La ya antigua Junta de Gobierno del ICOFCV se reunió el pasado 8 de mayo por última vez para certificar la cesión de sus funciones y dar la bienvenida a los nuevos cargos que a partir de ahora dirigirán el Colegio Profesional, presentes también en el acto.

Dña. Vicenta Fortuny, que durante 14 años ha ejercido el cargo de secretaria, declaró emocionada el "honor de presidir un acontecimiento histórico para el ICOFCV", recordando a los presentes que desde junio del 2000, año de la creación de la Institución, se había mantenido la misma Junta.

En su última intervención, la ex secretaria tuvo palabras de agradecimiento para aquellas personas que le han acompañado durante este tiempo (colegas, personal de administración, etc.) y aconsejó a sus sucesores "respetar, cuidar la casa de los fisioterapeutas y disfrutar trabajando por ellos", además las "ganas y la ilusión" que proyecta la nueva Junta le da la "tranquilidad de saber que se va a continuar bien".

Josep Benítez encabeza la que finalmente ha sido la única candidatura presentada durante todo el proceso electoral iniciado el pasado 11 de abril. Tras cumplir con los requisitos establecidos, ésta quedó proclamada electa el pasado 29 de abril y en la reunión extraordinaria de la



D Josep C. Benítez recibió la insignia de oro del ICOFCV

Junta de Gobierno celebrada el 8 de mayo, se hizo efectivo el traspaso de las funciones de la actual a la nueva junta, dando por concluido el proceso electoral.

La nueva junta de Gobierno del ICOFCV destaca por su preparación y juventud. Las líneas a seguir de su programa se centrarán en la profe-

sionalización, formación, difusión, solidaridad, empleabilidad y socialidad. Tras convertirse en decano del ICOFCV, D. Josep Benítez quiso agradecer el esfuerzo de la antigua junta, en especial la labor de transición realizada en estos últimos meses y avanzó que intentará cumplir su programa en un máximo de dos candidaturas.



Dña. Vicenta Fortuny certificó la toma de posesión de la nueva junta encabezada por D. Josep C. Benítez



El programa de la candidatura del nuevo decano se centrará en la profesionalización



El acto se celebró en la sede colegial de Valencia



D. José Casaña releva a Dña. Vicenta Fortuny en el cargo de secretario



La nueva Junta de Gobierno está formada por profesionales jóvenes con alta formación y dilatada experiencia como fisioterapeutas

La secretaria, en nombre de la institució, hizo entrega de un pequeño detalle corporativo del Colegio a cada uno de los miembros de la nueva Junta de Gobierno



La nueva Junta cuenta con delegados en las tres provincias. (De izquierda a derecha): Laura López (Valencia), Ana Lázaro (Alicante) y Jesús Ramírez (Castellón)



(De izquierda a derecha). Los nuevo vocales del ICOCV son Juan José Bruño, Bibiana Font, Vera Moltó y Fransesc Taverner



Yasser Alakhdar es el nuevo vicepresidente del ICOCV

Todos los cargos del ICOCV de la anterior y nueva Junta posaron al terminar el acto

Anterior Junta de Gobierno del ICOFCV

Los anteriores miembros de la Junta se despidieron de su cargo y desearon suerte a la Junta entrante. Tomaron la palabra Dña. Vicenta Fortuny, D. Vicente Bou, José F. Melià, Antoni Font y Jaime Martínez. A ellos, se sumaron, D. Carlos Villarón y D. José Ángel González, ambos continúan formando parte de la nueva Junta.

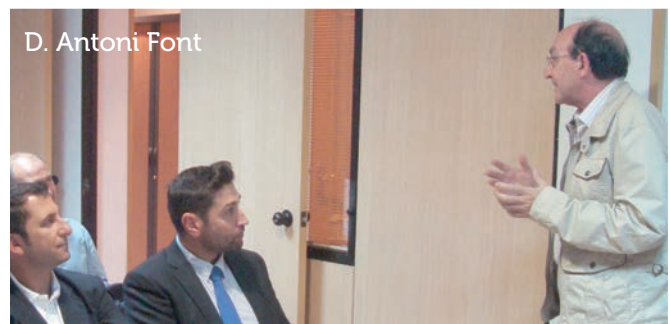


“ Cuidad la casa de los fisioterapeutas y disfrutad trabajando por ellos



D. José F. Melià

“ Estoy contento e ilusionado con el cambio, son jóvenes y universitarios



D. Antoni Font

“ Os animo a luchar por la profesión como lo hemos hecho nosotros



D. Vicente Bou

“ Es maravilloso que entre gente nueva y bien preparada. Sois muy apreciados por el colectivo



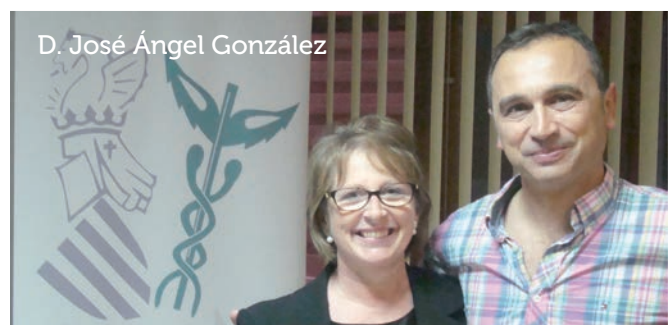
D. Jaime Martínez

“ No seáis conservadores, hay muchos retos por conseguir y os deseo mucha suerte



D. Carlos Villarón

“ Estoy muy ilusionado con el proyecto. Espero que os hayáis sentido bien recibidos



D. José Ángel González

“ Me siento orgulloso de ser un enlace entre la antigua y la nueva junta

Nueva Junta de Gobierno del ICOFCV

D. Josep C. Benítez Martínez

Fisioterapeuta. Colegiado 19



DECANO

- Profesor Colaborador de la Facultad de Fisioterapia (Universitat de València) y Director del Departamento de Fisioterapia de la misma Universidad
- Doctor por la UCAM. Doctorado en *Prevención y tratamiento de la lesión en el deporte*
- Autor del libro "Recuperación Deportiva. Reeduación funcional, neuromotriz y propioceptiva"
- Coordinador del Grupo de investigación PRESI (*Prevention & Recovery Sport Injuries*) Universitat de València
- Ha sido fisioterapeuta del Pamesa Valencia, colaborador de la Real Fed. Española de Atletismo, de la Real Fed. Valenciana de Atletismo y de la Academia de Tenis Equelite/Juan Carlos Ferrero

D. Yasser Alakhdar Mohamara

Fisioterapeuta. Colegiado 384



VICEDECANO

- Profesor del Departamento de Fisioterapia de la Universitat de València
- Doctor por la UCAM. Doctorado en *Prevención y tratamiento de la lesión en el deporte. Cátedra Traumatología del Deporte*
- Autor de numerosas publicaciones y artículos científicos a nivel internacional
- Experto en Fisioterapia y recuperación del deportista con una amplia experiencia clínica en el sector privado
- Estancia de Investigación en universidades internacionales como Monash (Australia) y colaborador en proyectos sobre tratamientos de Fisioterapia genética y tendón, junto a otros investigadores de gran prestigio entre ellos, la profesora Jill Cook de Melbourne, Australia o Andrew Carr de Oxford, Inglaterra

D. José Casaña Granell

Fisioterapeuta. Colegiado 2760



SECRETARIO

- Prof. Colaborador en Dpto. de Fisioterapia de la Universitat de València (UV)
- Licenciado en Educación Física por la Universitat de València
- Diploma Estudios Avanzados (DEA) Dpto de Educación Física de la UV
- Doctorando en Fisioterapia. Facultad de Fisioterapia de la UV
- Perito especialista en Valoración del Daño corporal
- Entrenador Nacional de atletismo, Entrenador Nacional de fútbol y Entrenador Nacional de Halterofilia, Fitness y Musculación
- Cineantropometrista Nivel II por la Soc. Inter. Avance de Cineantropometría (ISAK)
- Kinesiotaping nivel III por la Asociación Internacional de Kinesio Taping® (KTAI)

Nueva Junta de Gobierno del ICOFCV

D. Carlos Villarón Casales

Fisioterapeuta. Colegiado 13



TESORERO

- Profesor de Fisioterapia de la Universidad Católica de Valencia
- Doctorando en Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud de la UCV
- Experto en vendaje neuromuscular
- Experto en Fisioterapia neurológica y deportiva
- Cineantropometrista Nivel I por la Soc. Inter. del Avance de Cineantropometría (ISAK)

Dña. Laura López Company

Fisioterapeuta. Colegiada 294



DELEGADA PROVINCIAL VALENCIA

- Profesora Asociada en el Departamento de Fisioterapia de la Universitat de València
- Supervisora de Fisioterapia del Hospital Arnau de Vilanova de Valencia
- Terapeuta del *McCommell Concept*
- Formación en RPG, Terapia invasiva puntos de gatillo, Terapia Manual
- Perito especialista en Valoración del Daño Corporal
- Kinesiotaping Avanzado y Neurología en la Asociación Española de Vendaje Neuromuscular (AEVN)
- Amplia experiencia como fisioterapeuta en la Sanidad Pública

Dña. Ana Lázaro de Gali

Fisioterapeuta. Colegiada 1660



DELEGADA PROVINCIAL ALACANT

- Fisioterapeuta del centro de Fisioterapia especializada Fco. Lledó
- Coordinadora y monitora de Pilates Lledó Sport
- Terapeuta McKenzie acreditada
- Especializada en Disfunciones Craneomandibulares
- Recuperación y readaptación en lesiones de la danza
- Formación en RPG, Ecografía musculoesquelética, Punción seca y EPI©

Nueva Junta de Gobierno del ICOFCV

D. Jesús Ramírez Castillo

Fisioterapeuta. Colegiado 197

**DELEGADO PROVINCIAL CASTELLÓ**

- Responsable de Vèrtebres S.L.U.
- Responsable del servicio de Fisioterapia de la Universitat Jaume I
- Responsable del servicio de Fisioterapia del Club Baloncesto Castellón
- Amplia experiencia como fisioterapeuta en el sector privado

D. Juan José Bruño Montesa

Fisioterapeuta. Colegiado 871

**VOCAL**

- Osteópata (Miembro del ROFE N° 52)
- Profesor del Instituto de Postgrado en Terapia Manual (INSTEMA)
- Responsable del Departamento de Docencia e Investigación de INSTEMA
- Profesor de la Escuela de Osteopatía de Madrid (EOM)
- Miembro del Equipo Clínico y Docente de D. J.J Boscà

Dña. Bibiana Font Poré

Fisioterapeuta. Colegiada 60

**VOCAL**

- Máster en Investigación en Atención Primaria en la Universidad Miguel Hernández
- Doctorando en Fisioterapia. Facultad de Fisioterapia de la Universitat de València
- Diplomada Universitaria en Enfermería por la CEU-UCH
- Formación en cadenas musculares y articulares G. D. S.
- Responsable Fisioterapia en Clínica Medefis (Vila-real)

Nueva Junta de Gobierno del ICOFCV

D. José Ángel González Domínguez

Fisioterapeuta. Colegiado 2381



VOCAL

- Profesor del Departamento de Fisioterapia de la Universidad CEU Cardenal Herrera
- Doctor por la Universidad Miguel Hernández. Doctorado en *Salud Pública e Historia de la Ciencia*
- Licenciado en Geografía e Historia por la UNED
- Coordinador de Fisioterapia del Dpto. de Salud Valencia-Hospital General
- Perito especialista en Valoración del Daño corporal
- Amplia experiencia como fisioterapeuta en la Sanidad Pública
- Autor del libro "Historia de la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana" (2007)
- Director de la revista del ICOFCV, *Fisioteràpia al Dia*

Dña. Vera Moltó Sevilla

Fisioterapeuta. Colegiada 3291



VOCAL

- Osteópata (EOM)
- Clínica de Fisioterapia y Osteopatía Vera Moltó Sevilla
- Kinesiotaping KT1, KT2, KT3 por la Asociación Internacional (KTAI)
- Formación en Pilates (APTA VITAL SPORT)
- Formación cursos Emprendedores (ADEIT-UV Fundación Empresa)
- Fundadora "Plataforma Autónomos Emprendedores"

D. Francesc Taverner Torrent

Fisioterapeuta. Colegiado 256



VOCAL

- Acupuntor. Osteópata
- Gerente de FISIOSAN, Centre de Fisioteràpia i Recuperació Funcional. Sant Joan d'Alacant
- Gerente de ALFIS 31, S.L. empresa que gestiona S.E.D. Servicio de Estancias Diurnas Municipal de Alicante

Nueva Junta de Gobierno del ICOFCV

SUPLENTE

D. Vicente Matías Lledó Ronda

Fisioterapeuta. Colegiado 386

D. Carles Albert Sanchís

Fisioterapeuta. Colegiado 296

D. Jaime Martínez Carrascal

Fisioterapeuta. Colegiado 14

Dña. Dolça Fuentes Morell

Fisioterapeuta. Colegiada 595

D. Enrique Cuñat Pomares

Fisioterapeuta. Colegiado 273

Primer acto oficial de Josep Benítez como nuevo decano del ICOFCV

La Graduación de la X Promoción de Fisioterapia de la Universidad CEU Cardenal Herrera, celebrada el pasado 11 de mayo en el Palacio de Congresos de Valencia, ha sido el primer acto oficial de D. Josep Benítez como nuevo decano del Ilustre Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. Un acto al que acudió acompañado de José Casaña, nuevo secretario del ICOFCV.

La madrina de la nueva promoción fue la fisioterapeuta de la Asociación Fontilles, Fátima Moll, técnica sanitaria en Proyectos de Cooperación.

El alumno Luis Escudero intervino en representación de los estudiantes de la décima promoción.



El ICOFCV ofrece 21 ofertas de empleo a través de su bolsa de empleo

Cada vez son más las empresas que confían en el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana para contratar a fisioterapeutas colegiados. Buscan profesionales y saben que el Colegio es la institución con mayor garantía donde encontrar al profesional que mejor atenderá a sus pacientes.

Esta concienciación ha hecho posible que sólo durante el mes de marzo nuestra institución haya ofrecido 21 ofertas de trabajo a los casi mil inscritos en la bolsa de empleo del ICOFCV, que se suman a las cinco y catorce que se recibieron en enero y febrero, respectivamente.

El balance del primer trimestre se cierra con un total de 40 ofertas de empleo recibidas a las cuales han podido optar todos aquellos colegiados en situación de desempleo o con alguna intención de cambiar de trabajo.

Según los datos, las empresas buscan incorporar principalmente a fisioterapeutas con conocimientos en Pilates, Osteopatía, Neurorrehabilitación y Suelo Pélvico. También destacan las ofertas para cubrir puestos en residencias y las recibidas desde Francia para trabajar en clínicas privadas u hospitales.



Por tu salud, ponte en buenas manos

Acude a un fisioterapeuta profesional y colegiado



La Asamblea General aprueba por unanimidad todos los puntos del orden del día



D. Jaime Martínez repasó las actividades colegiales del año anterior

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana celebró el pasado 27 de marzo en su sede colegial de Valencia la primera Asamblea General del año en la que todos los puntos del orden del día fueron aprobados por unanimidad: las cuentas del 2013, la memoria anual de actividades y el resumen del trabajo de las diferentes Secciones del ICOFCV.

La sesión estuvo encabezada por D. Jaime Martínez, representante de la Junta de Gobierno, y la secretaria del ICOFCV, Dña. Vicenta Fortuny. El Sr. Martínez abrió la sesión dando paso a la lectura del acta anterior, que también fue aprobada, para posteriormente repasar las actividades colegiales del 2013.



Los asistentes a la Asamblea aprobaron por unanimidad todos los puntos del orden del día

Durante la explicación de las actividades destacó el alto número de fisioterapeutas que se han incorporado a la institución en el último año (328 altas), y a través de su comparativa Martínez comentó que “hay más colegiados que en años anteriores y se está cumpliendo el objetivo de llegar pronto a los 4000”. También puntualizó que las bajas han ido disminuyendo progresivamente desde 2010.

En relación al colectivo, las mujeres siguen teniendo una amplia representación en la institución y su porcentaje en relación al de hombres es casi el doble. La media de edad de los fisioterapeutas colegiados de la Comunidad Valenciana se sitúa como una de las más bajas de España, haciendo posible contar con “un colectivo joven y activo profesionalmente con el que encarar los nuevos retos del ICOFCV”, aseguró Martínez. Según los datos presentados hay más de dos mil colegiados por debajo de los 35 años.

A continuación, se conocieron las actividades realizadas por las Secciones para seguidamente dar paso a la aprobación por unanimidad de las cuentas anuales del periodo anterior que presentó el tesorero, D. Carlos Villarón. El balance refleja que ha sido posible reducir la cuota colegial sin modificar los ingresos gracias a los nuevos colegiados, situación que ha hecho posible “ser el Colegio Profesional con una de las cuotas colegiales más bajas de España”, añadió Martínez.

En el turno de ruegos y preguntas surgieron un par de temas que actualmente preocupan al colectivo sobre la cobertura ante una mala praxis por el uso de la Punción Seca y la Mesoterapia.

Sobre la Punción Seca, el abogado del ICOFCV aseguró que está entre las competencias del fisioterapeuta y



Como tesorero del ICOFCV, Carlos Villarón hizo balance de las cuentas del 2013 que fueron aprobadas por la Asamblea



En el turno de ruegos y preguntas se aclaró que la Punción Seca es competencia del fisioterapeuta

aclaró que si las “inspecciones están poniendo trabas a su uso es tan sólo por una cuestión administrativa”, circunstancia que según Jaime Martínez “se acabará aclarando tal y como ha sucedido con la Osteopatía”.

Para la Mesoterapia la posición es bien distinta. De hecho, en la Asamblea se advirtió que no está entre las competencias del fisioterapeuta hacer micro inyecciones de medicamentos.

El ICOFCV recomienda Fisioterapia para mejorar el desarrollo motor de niños con autismo

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana se sumó al *Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo* celebrado el pasado 2 de abril y sugirió la incorporación de la Fisioterapia para complementar el tratamiento del autismo y mejorar así las condiciones de vida de los niños y adultos que sufren este trastorno a través de ejercicios que

mejoren su desarrollo motor, control postural, equilibrio o coordinación.

El autismo es un trastorno generalizado del desarrollo que persiste a lo largo de toda la vida. Se manifiesta por la presencia de un desarrollo anormal y deficiente de la interacción y comunicación social y

un repertorio muy restringido, repetitivo y estereotipado de conductas, actividades e intereses.

Según las investigaciones, este síndrome se hace evidente a los 30 meses de vida y los datos aportados le dan una prevalencia de 10/10.000, con una afectación mayor en el sexo masculino.



COFICAM convoca un concurso de investigación en Fisioterapia

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla-La Mancha organiza el *VII Premio de Investigación en Fisioterapia* para promover la investigación en la prevención y/o promoción de la salud y en la rehabilitación de la población desde el punto de vista del avance de los conocimientos científicos y técnicos de los profesionales de la Fisioterapia.

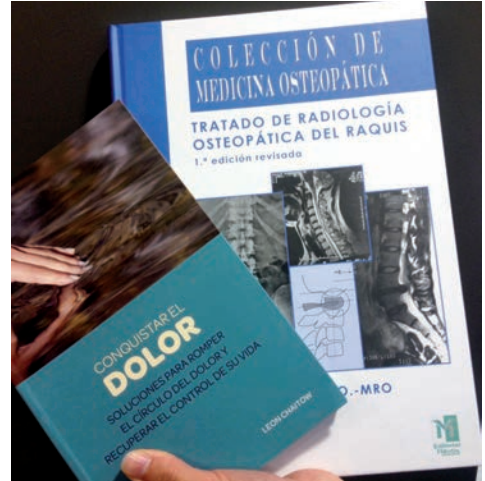
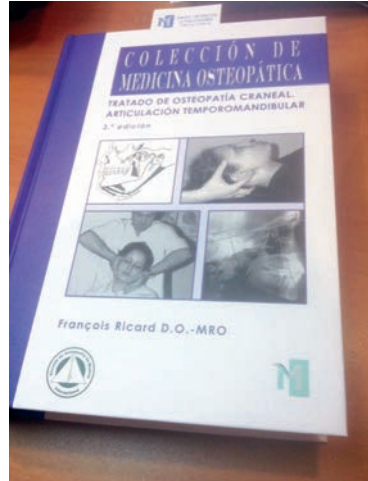
El concurso está dirigido a todos los fisioterapeutas colegiados en cualquier Colegio perteneciente al Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, que deseen presentar un trabajo científico original e inédito, sin que esté pendiente de publicación, ni presentado en otro concurso similar. El plazo para remitir los trabajos es el 14 de mayo de 2015.



El ICOFCV adquiere tres obras sobre Fisioterapia

Gracias al convenio con la Editorial Medos y la librería Axón el ICOFCV ha incorporado tres obras al fondo bibliográfico de las sedes colegiales.

Las obras "El tratado de Osteopatía craneal. Articulación Temporomandibular", "Conquistar el dolor: Soluciones para romper el círculo del dolor y recuperar el control de su vida" y el "Tratado de Radiología Osteopática del Raquis" están ya disponibles en préstamo para los colegiados que deseen consultarlas.



Wireless la (R)evolución para los Profesionales



Chattanooga lanza el primer electroestimulador muscular inalámbrico para Profesionales –

WIRELESS PROFESIONAL reinventa la rehabilitación funcional, un avance en el tratamiento para mejorar la eficacia de la terapia y de sus resultados

Chattanooga, reinventa la rehabilitación funcional, optimizando los tratamientos aportando facilidad de uso, mayor comodidad y ahorro en tiempo y espacio. El Wireless Professional ha sido diseñado pensando en crear una tecnología que represente un avance en el tratamiento. Ofrece tecnología inalámbrica, lo que facilitará la combinación de ejercicio activo y electroestimulación, permitiendo al fisioterapeuta mejorar la eficacia de la terapia y de sus resultados. Con un diseño compacto, sólido y fiable, con los parámetros integrados en el mismo control remoto, de fácil manejo y tecnología Compex. Chattanooga evoluciona revolucionando sus productos y ofreciendo una solución perfecta para la mayoría de profesionales, una garantía de funcionalidad duradera.



www.chattgroup.com

El CGCFE recuerda que la quiropráctica en España es un conocimiento específico de la Fisioterapia



El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) ha advertido que en España quiropráctica y osteopatía son conocimientos propios de la Fisioterapia y que, por tanto, legalmente sólo pueden practicar los titulados universitarios en esta disciplina sanitaria.

“La legislación española (Real Decreto 1001/2002) establece que son funciones de los fisioterapeutas, entre otras, el establecimiento y la aplicación de cuantos medios físicos puedan ser utilizados con efectos terapéuticos en los tratamientos... y la realización de actos y tratamientos de masaje, osteopatía, quiropraxia, técnicas terapéuticas reflejas y demás terapias manuales específicas, alternativas o complementarias afi-

nes al campo de competencia de la Fisioterapia que puedan utilizarse en el tratamiento de usuarios”, ha puntualizado el presidente del CGCFE, Miguel Villafaina.

La quiropraxia y la osteopatía están incluidas en lo que la propia Organización Mundial de la Salud (OMS) denomina medicina tradicional complementaria (MTC), y valora que deben ser profesionales sanitarios titulados y regulados quienes las apliquen, que en España sólo son (Ley 44/2003) los fisioterapeutas junto a médicos, farmacéuticos, dentistas, veterinarios, enfermeros, terapeutas ocupacionales, ópticos-optometristas, podólogos, logopedas y dietistas-nutricionistas.

En España, la osteopatía, la quiropráctica y otras terapias manuales específicas se contemplan como conocimientos propios de la Fisioterapia, y la formación para ejercerlas ante los ciudadanos solo puede impartirse legalmente en las facultades que imparten Fisioterapia o cursos de posgrados para fisioterapeutas en academias oficiales.

El presidente del CGCFE advierte que aunque haya “otro tipo de formación académica, regulada de facto mediante el artículo constitucional de libertad de enseñanza” para quiropráctica u osteopatía, “no es enseñanza oficial y, por ello, carece de cualquier posibilidad de habilitación profesional, por mucho que los referidos centros de ‘formación’

atiendan a nombres tan sugestivos como 'Madrid College of Chiropractic-Real Centro Universitario María Cristina' o el 'Barcelona Chiropractic College', o bien se encuentren 'avalados' por prestigiosas asociaciones, ya sean de quiroprácticos, quiromasajistas, naturópatas o cualquier otra denominación".

La OMS recomienda a los países que quieran incluir la quiropráctica que la incluyan en el modelo formativo que consideren oportuno, instituyendo una formación directa o como ampliación complementaria de disciplinas sanitarias ya reguladas como la Fisioterapia, que precisamente es lo que han aprobado las autoridades sanitarias y educativas españolas.

"En conclusión", ha indicado Villafaina, "podemos afirmar que las mani-

pulaciones vertebrales y articulares forman parte de la esencia que constituye la Fisioterapia, componiendo parte de sus actos típicos, por los cuales es reconocida la profesión".

Peligro a la salud de los ciudadanos

El presidente del CGCFE ha advertido que "la proliferación de personal parasanitario que manipula a personas enfermas, como hacen los denominados quiroprácticos y osteópatas, constituye un problema de salud pública; ya que carecen de titulación oficial y no están reconocidos por el Ministerio de Sanidad como profesionales sanitarios, como sí lo son los profesionales de la Fisioterapia, los únicos legalmente autorizados para ejercer esos conocimientos fisioterapéuticos".

"En numerosas ocasiones", ha añadido Villafaina, "los profesionales

sanitarios, como médicos, enfermeros y fisioterapeutas, recibimos a personas que han visto agravadas sus dolencias por ponerse en manos de estas personas, a las que acuden creyéndose que son profesionales de la salud autorizados para practicar tratamientos fisioterapéuticos, cuando la realidad es que cometen un acto de intrusismo".

En este sentido, el presidente del CGCFE ha señalado que actividades como "congresos de estudiantes de quiropráctica, como el que fue anunciado en Fuengirola (Málaga) o las publicidades de los centros que anuncian esta formación, aunque sus alumnos carezcan de cualquier posibilidad de habilitación profesional sanitaria, generan confusión, intrusismo sanitario y, con ello, ponen en riesgo la salud de los ciudadanos".

El Consejo aprueba en su Asamblea los gastos de 2013

La última Asamblea General Extraordinaria del Consejo General de Fisioterapeutas de España (CGCFE), celebrada el pasado 26 de abril, aprobó las cuentas del ejercicio 2013.

El presidente del Consejo, D. Miguel Villafaina, realizó un elocuente discurso sobre la situación actual de la Fisioterapia destacando, entre otros aspectos, la necesidad de potenciar y ampliar la actuación de la profesión en el ámbito público, así como de defender la figura del fisioterapeuta.

Como consejeros de la Comunidad Valenciana estuvieron presentes los miembros de la Junta del ICOFCV, D. Jaime Martínez Carrascal, D. Carlos Villarón Casales y D. José Ángel González Domínguez.



Los consejeros de la Comunidad Valenciana presentes en la Asamblea del Consejo fueron Jaime Martínez Carrascal, Carlos Villarón Casales y José Ángel González Domínguez

El ICOFCV colaboró en este evento profesional celebrado en Castellón

La Fisioterapia fue la protagonista del I Congreso de Salud y Deporte

En el *I Congreso Nacional de Salud y Deporte* celebrado en Castellón los días 4 y 5 de abril, la Fisioterapia ha tenido un marcado papel con la participación de ocho destacados ponentes fisioterapeutas que no sólo mostraron su trabajo en relación al tratamiento de lesiones deportivas sino que también compartieron "mesa y micrófono" con médicos, readaptadores, y preparadores físicos evidenciando la importancia del trabajo multidisciplinar, aspecto este último que se ha manifestado como clave en el deporte de alta competición.

El Congreso fue organizado por la Universidad Jaume I de Castellón en colaboración con la Clínica Granel y la empresa Eventgroup. En representación del ICOFCV estuvieron el Dr. D. José Ángel González y D. Carlos Villaron, miembros de la Junta de Gobierno. Ambos tuvieron una activa participación como moderadores de la jornada matinal del viernes y sábado respectivamente.

El objetivo, que se cumplió, era dar a conocer las últimas tendencias en diagnóstico, tratamiento y readaptación en el ámbito clínico y deportivo para crear un foro profesional donde debatir sobre las investigaciones relacionadas con la recuperación de deportistas.

Ocho fisioterapeutas (Fermín Oliete, Pablo Martínez, José Vicente Toledo, José Manuel Sánchez, Óscar Sanjuan, Guillermo Adell, Bibiana Badenes y Carlos López) participaron en el Congreso con ponencias sobre el tratamiento mediante EPI en la Tendinopatía rotuliana crónica, lesiones de hombro, trabajos de prevención y readaptación de lesiones, el isocionetismo en CCC (Cadena Cinética Cerra-



da) y valoraciones con tests de Fisioterapia para la vuelta a la competición.

Cabe destacar, entre ellos, a tres colegas del ICOFCV. La castellonense Bibiana Badenes enfocó su intervención en la Inteligencia Corporal: postura en integración de las estructuras del cuerpo; el profesor de la UV, Carlos López Cubas, habló sobre Neurodinámica y, finalmente, José Vicente Toledo, profesor de la UMH, realizó un taller práctico sobre las aplicaciones de las Ondas de choque focales. Además, la fisioterapeuta Mireia Martí recibió el premio al mejor póster por su trabajo sobre "Efectos de un entrenamiento vibratorio sobre la transmisión de aceleraciones durante la realización de un puente frontal".

Al mismo tiempo, prestigiosos médicos como el Dr. Manuel Arasa Gil o el

Dr. Miguel Ángel Buil participaron en este foro profesional con dos ponencias sobre las nuevas perspectivas de prevención y tratamiento de lesiones mediante la modulación de citosinas proinflamatorias, y las indicaciones sobre la ecografía músculo-esquelética en el deporte, respectivamente.

El jefe de los servicios médicos del Villarreal, el Dr. Adolfo Muñoz, también participó, pero esta vez conjuntamente con el fisioterapeuta de su equipo, para hablar sobre la integración de soluciones tecnológicas para el afinamiento, control y prevención de lesiones en deportistas de alto nivel y su posterior retorno a la competición, aspecto este último que fue tratado por Guillermo Adell en la ponencia "Valoración previa and Return to play. Test de Fisioterapia y de campo".



José Ángel González, Vicente Toledo y Manolo Granell en el Congreso de Castellón



Pablo Martínez y Pedro Cotoli trabajan en el Valencia Basket como fisioterapeuta y preparador físico respectivamente



Bibiana Badenes es la primera fisioterapeuta en formarse en el método Rolfing



El Dr. José Vicente Toledo es profesor de la UMH y experto en Ondas de choque



El Dr. Manuel Arasa es miembro de la International Federation of Sports Medicine y director científico del Instituto de Fisiología del Deporte Infisport



Mireia Martí, profesora en la CEU-UCH y premiada por su trabajo, en un momento de la exposición. Detrás, el moderador, Carlos Villarón, junto a Saül Viciano



El creador de la técnica EPI©, el Dr. José Manuel Sánchez es también director del CEREDE



Carlos López Cubas es profesor de la Universitat de València, experto en neurodinamia y director de la clínica Osteon



Fermín Oliete es fisioterapeuta del CAR de San Cugat y de la nadadora olímpica Mireia Belmonte



A la izquierda el Dr. Adolfo Muñoz, junto al moderador José Toledo, jefe de los servicios médicos del Villarreal C.F



Mireia Martí recibió el premio al mejor póster presentado de la mano de Saül Viciano



Durante el congreso se organizaron varios talleres para que los asistentes conocieran las nuevas técnicas



La CEU-UCH repartió 8.000 euros entre los ganadores del Congreso Estudiantes

Éxito de la undécima edición del Congreso Internacional de Estudiantes de Ciencias Experimentales y de la Salud de la CEU-UCH

Las facultades de Ciencias de la Salud y Veterinaria de la Universidad CEU Cardenal Herrera han clausurado con éxito la undécima edición del Congreso Internacional de Estudiantes de Ciencias Experimentales y de la Salud en el que han participado más de 150 estudiantes y han sido presentadas más de 120 comunicaciones.

Un año más esta universidad ha fomentado durante tres intensos días la investigación entre estudiantes de

grado y posgrado del ámbito de las ciencias experimentales y de la salud con cuatro conferencias plenarios y 120 comunicaciones orales presentadas que han sido premiadas con más de 8.000 euros en el IV Concurso de Iniciación a la Investigación.

El premio para la titulación de Fisioterapia, patrocinado por seguros AMA, ha correspondido al estudio Fortalecimiento Muscular del Suelo Pélvico durante el embarazo y post-parto, de la estudiante María Ceballos.

La rectora de la Universidad CEU Cardenal Herrera, Rosa Visiedo, inauguró el 11º Congreso Internacional de Estudiantes de Ciencias Experimentales junto a Manuel Escolano, secretario autonómico de Autonomía Personal y Dependencia de la Consellería de Bienestar Social, y Santiago Vega, coordinador del Congreso y decano de la Facultad de Veterinaria de la Universidad CEU Cardenal Herrera.



En la imagen la rectora de la CEU-UCH, y otros miembros de la Universidad y organizadores del Congreso



El trabajo de investigación de la estudiante María Ceballos, premio a la titulación de Fisioterapia

Los colegiados José Vicente Benavent y Yolanda Langa, investidos nuevos doctores en Fisioterapia

El solemne acto de investidura de nuevos doctores y doctoras de la Universitat de València se celebró el pasado 14 de abril en el Paraninfo del edificio histórico de La Nau. El evento contó con la asistencia de numerosos miembros de la comunidad universitaria y de la política, la cultura y la sociedad civil valencianas.

Durante la sesión se concedieron los títulos a más de cuarenta doctores en representación de las trescientas cuarenta y cuatro tesis doctorales, ochenta y cinco de ellas con mención de doctor internacional, defendidas durante el curso académico 2012-2013. Entre los investidos se encontraban los colegiados del ICOFCV José Vicente Benavent y Yolanda Langa, ambos doctores en Fisioterapia tras haber obtenido la calificación de sobresaliente *cum laude*.

José Vicente Benavent

La tesis doctoral de José Vicente Benavent, "Validación Transcultural del Cuestionario PEQ (Prosthesis Evaluation Questionnaire)", ha contado con varios colaboradores como la del servicio de Rehabilitación, Cirugía y Documentación del Departamento de Salud Xàtiva-Ontinyent, el Servicio de Investigación del Hospital La Mancha Centro (Alcázar de Sanjuán, Ciudad Real), y el Departamento de Veteranos de la US Army, Seattle, Washington, EEUU.

Para el doctor Benavent "el objetivo, en un primer momento fue conseguir un cuestionario culturalmente equivalente del PEQ (norteamericano) en español para pacientes amputados protetizados españoles".

Esta investigación ha durado cinco años y con los datos obtenidos de pacientes protetizados por causa vascular, el resultado, ha dado lugar, finalmente, a un trabajo original y único, y el cuestionario resultante podrá ser utilizado para cualquier país, adaptándolo a su ámbito sanitario, según ha explicado Benavent.

Yolanda Langa

El objetivo de la tesis de Yolanda Langa "Impacto sanitario de una intervención fisioterápica en pacientes con Fibromialgia" ha sido estimar el impacto que tiene una intervención fisioterápica basada en un tratamiento fisioterápico, administrado en dos niveles asistenciales distintos, sobre la calidad de vida, el dolor, niveles de depresión y ansiedad de un grupo de pacientes diag-

nosticadas de Fibromialgia por el Reumatólogo en un Departamento de Salud.

Según la doctora Langa, los resultados han sido clínicamente relevantes y estadísticamente significativos en gran parte de los parámetros valorados, y en su opinión "como todos los trabajos de investigación deben tener una implicación práctica para otros pacientes similares, para la toma de decisiones clínicas o de Salud, este estudio puede servir de base para introducir de forma rutinaria la intervención fisioterápica en este tipo de pacientes".



Los dos nuevos doctores en Fisioterapia tras el acto de investidura celebrado en La Nau de la UV



José Vicente Benavent y Yolanda Langa con sus padrinos, los doctores D. Rafael Sentandreu y Dña. Celedonia Igual

M^a del Rosario Asensio, nueva doctora en Fisioterapia

La fisioterapeuta del Hospital Universitario de San Juan y profesora asociada en Ciencias de la Salud en la Universidad Miguel Hernández de Elche, M^a del Rosario Asensio García, es la última colega en doctorarse en Fisioterapia tras defender el pasado 7 de febrero su tesis doctoral "Implicaciones médico-legales en Fisioterapia de la patología del tobillo", dirigida por los doctores Antonio Cardona Llorens y M^a José Prieto Castelló.

El trabajo ha obtenido la calificación de sobresaliente *cum laude*, siendo los miembros del tribunal los doctores D^a M^a Dolores Marhuenda Amorós, D. José Vicente Toledo Marhuenda, D. Julián Maya Martín, D. Eduardo Ortiz Lastra y D. Juan José Talavera Gosalvéz.



La nueva doctora en Fisioterapia posa con los miembros del tribunal. La tesis se ha basado en las implicaciones médico-legales en Fisioterapia en patologías de tobillo

URO-GINECOLOGÍA · FISIOTERAPIA · LDL AFÉRESIS

Sólo para el Bienestar



 **DPM**
PROMOCIONES MEDICAS S.L.

Mare de Déu de la Salut, 26 - 08024 Barcelona
Tel. 93 284 24 40 - Fax 93 210 64 69
www.dpm@dpm-promedicas.com
www.dpm-promedicas.com

Un nuevo sistema de realidad virtual ha logrado aliviar el dolor fantasma que sufren personas con algún miembro amputado

Avances para aliviar el dolor fantasma de miembros amputados



En la revista *Frontiers in Neuroscience* se puede leer ya el artículo donde se documenta la drástica reducción del dolor en un miembro amputado de un hombre de 72 años que tras perder su brazo derecho por un traumatismo hace 48 años, apenas había pasado un solo día de su vida sin dolor, como si su desaparecida mano derecha se empeñara en estar cerrada como un puño.

El dispositivo utilizado lleva la firma de un investigador mexicano de la Universidad Técnica de Chalmers (Suecia), cuyo ensayo clínico está a punto de empezar en tres hospitales de dicho país. En los últimos años, las terapias con realidad virtual o juegos de espejos para tratar de 'engañar' al cerebro haciéndole creer que aún puede controlar al miembro amputado han logrado buenos resultados, pero el experto puntualiza que estas terapias no son útiles en el caso de amputados bilaterales, ni funciona en todos los casos.

Ha sido difícil hallar una terapia eficaz para el dolor que causa una extremidad amputada porque se desconocen sus causas

La tecnología empleada en el estudio consistió en implantar unos pequeños electrodos en el muñón del paciente. Estos dispositivos captaban la actividad eléctrica de los músculos del brazo y lo traducían en órdenes para mover el brazo virtual en un entorno de realidad virtual.

Según los expertos el dolor que causa una extremidad amputada se conoce desde hace siglos, sin embargo, se desconocen sus causas, motivo por el cual ha sido difícil hallar una terapia eficaz para un dolor que afecta hasta el 70% de los amputados.

Las planchas, el mejor ejercicio para activar la musculatura abdominal



Para generar nuevas adaptaciones y mejorar la eficiencia del trabajo abdominal que tradicionalmente se hacía con los ejercicios de encogimientos surgieron otras formas de activar la musculatura central del cuerpo (CORE).

Las planchas, los puentes o los ejercicios oblicuos en superficies estables e inestables día a día se popularizan como alternativa en el entrenamiento o recuperación funcional. Pero, ¿cuál de ellos es el más eficaz?.

El traumatólogo Carlos Barrios, profesor de la Universidad Católica de Valencia junto a fisioterapeutas y licenciados en educación física polacos han evaluado la actividad de la musculatura abdominal del ejercicio de plancha boca abajo, lateral y puente boca arriba sobre superficies estables e inestables para demostrar que el CORE se activa más durante el ejercicio de plancha boca abajo en superficies inestables como la pelota de fitball. Sin embargo, este mismo ejercicio proporciona poca activación del oblicuo externo y el interno en relación al recto abdominal.

Fisioterapeutas y licenciados en Educación física demuestran que el CORE se activa más durante el ejercicio de plancha boca abajo en superficies inestables

Asimismo, los resultados de esta comparativa han determinado que la actividad electromiográfica del ejercicio de puente boca arriba es más baja tanto en superficies estables como inestables.

Debido a la disparidad en los resultados de la investigación "Actividad de la musculatura abdominal (EMG) durante los ejercicios de puente sobre superficies estables e inestables", los expertos concluyen que es esencial llevar a cabo más estudios para verificar el uso de la pelota de fitball en entrenamiento de la estabilidad central.

El Instituto Médico Valenciano le otorgó el premio por su investigación científica

La colegiada del ICOFCV Arancha Ruescas premio Roël 2014

El Instituto Médico Valenciano (IMV) ha otorgado el Premio Roël 2014 a la profesora doctora de Fisioterapia de la Universitat de València y colegiada del ICOFCV, Arancha Ruescas el premio Roël 2014 por su trabajo "La contribución de la medicina valenciana al desarrollo de la rehabilitación cardiaca en España".

La fisioterapeuta presentó su trabajo el pasado 10 de abril junto al resto de galardonados por el IMV, asociación que desde 1908 galardona el mejor trabajo presentado sobre temas sanitarios comarcales o sobre el patrimonio médico valenciano (histórico, popular o material).

Arancha Ruescas pertenece al Departamento de Fisioterapia de la UV. Es doctora en Fisioterapia y llevó a cabo su tesis doctoral en el programa de Historia de la Ciencia y Documentación Científica de la Facultat de Medicina i Odontologia de la UV y está especializada en Prevención y Rehabilitación Cardiovascular.

Se formó en el Imperial College de Londres, y ha participado en el estudio *EuroAction* de la Sociedad Europea de Cardiología y además ha formado parte de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca del Servicio de Cardiología del Hospital Doctor Peset.



TEMTEX KINESIOLOGY TAPE

La venda neuromuscular más equilibrada del mercado



TEMTEX,
producto sanitario Clase I



TAPE NEUROMUSCULAR DE MÁXIMA CALIDAD 150%-160% de elasticidad



El ICOFCV colabora en el proyecto de atención fisioterápica “Fisiocostal-UMH”

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana colabora en el proyecto impulsado por la Universidad Miguel Hernández y la Junta Mayor de Hermandades y Cofradías de la Semana Santa “Fisiocostal-UMH” que ha atendido a los costaleros de la Semana Santa ilicitana.

La institución colegial se ha sumado a esta iniciativa por considerarla importante para la Fisioterapia dado que, según ha manifestado Jaime Martínez representante del ICOFCV “se abre un nuevo campo profesional para los fisioterapeutas” y está convencido de que la puesta en marcha de este programa “animará a las cofradías a incorporar fisioterapeutas”. La dotación económica de la institución colegial ha permitido sufragar los gastos relacionados con el material profesional que requirió el tratamiento de los costaleros, según ha

manifestado Dolça Fuentes. Como coordinadora del proyecto agradeció la colaboración del ICOFCV durante la presentación del proyecto el pasado marzo.

Se trata de una experiencia piloto en la que estudiantes y profesores de la UMH atendieron, por primera vez, a los costaleros que participaron en la Semana Santa del 12 al 19 de abril. Además de los ocho días que duró la asistencia clínica fisioterápica ofreci-

da en la Mutua MAZ (Plaza Congreso Eucarístico, 1) se organizaron talleres de entrenamiento para completar un servicio de prevención y asistencia a los costaleros de esta provincia, idea que según fuentes universitarias quiere extenderse al resto de la provincia.

Dolça Fuentes, también directora de la Cátedra de Investigación en Fisioterapia de la UMH fue la encargada de coordinar a los estudiantes que participaron en esta actividad do-



cente para la que la universidad ha concedido 5,2 créditos. Durante la presentación del acto, Fuentes destacó que los estudiantes iban a tener el privilegio de trabajar “la especificidad” en este campo de la Fisioterapia y así lo han hecho durante los ocho días de la Semana Santa, aplicando diferentes terapias a las lesiones, tirones o sobrecargas que sufrieron los costaleros.

El proyecto “Fisiocostal-UMH” se enmarca dentro del programa “UMH “Saludable” y su puesta en marcha ha sido posible gracias a un acuerdo de colaboración firmado por el rector de la UMH, Jesús Pastor Ciurana, y el presidente de la Junta Mayor de Hermandades y Cofradías de la Semana Santa de Elche, Francisco Javier García Mora.

Recomendaciones del ICOFCV para los costaleros en RNE



El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana dio en el informativo territorial 13 horas de RNE consejos y recomendaciones para que los costaleros tuvieran una pautas mínimas para prevenir las lesiones que surgen por el esfuerzo físico que supone llevar los pasos de Semana Santa.

En la entrevista, Jaime Martínez recordó la importancia de la ergonomía o de los estiramientos y explicó que la Fisioterapia ofrece una doble orientación a los costaleros. Por una lado, preventiva para “enseñar a ser consciente de cómo hacer los gestos para afrontar el esfuerzo que van a hacer en función del tipo de carga (simple o doble hombro; costal o posterior); y por otro, la orientación clínica, ya que tras el esfuerzo aparecen sobrecargas musculares, pinzamientos cervicales, etc que requieren de un tratamiento fisioterápico que devuelva a los costaleros la funcionalidad músculo-esquelética perdida”.

ERES ÚNICO

TUS NECESIDADES Y RIESGOS TAMBIÉN

Por eso, **personalizamos tus seguros**, para que contrates sólo lo que tú necesitas

OPTIMIZA TU INVERSIÓN EN SEGUROS EVITANDO EXCESOS O CARENCIAS DE PROTECCIÓN

Nuestro Sistema de Análisis de Necesidades aporta un método lógico que racionaliza la contratación de seguros.

1. Analizamos tus necesidades económicas
2. Auditamos tus coberturas públicas y privadas
3. Identificamos excesos o carencias de protección
4. Aportamos una solución personalizada
5. Mantenemos periódicamente su adecuación

Solicita gratuitamente los servicios incluidos en el convenio con tu colegio/asociación profesional

UBK
Correduría de Seguros

telf. 902 15 05 05
atencioncliente@ubk.es
www.ubk.es



Publican una guía italiana para las lesiones deportivas

La Sociedad Italiana de Músculos, Ligamentos y Tendones (ISMuLT) ha cubierto uno de los vacíos existentes en relación a las lesiones deportivas, y en su misión multidisciplinar ha elaborado la primera Guía para lesiones musculares.

Hasta la fecha no existía ninguna en la literatura científica que fuera capaz de catalogar las lesiones musculares que se producen en los deportes de alta competición, que según los estudios se estiman entre un 10 y un 55% de todas las lesiones agudas.

Según "ISMuLT Guidelines for muscle injuries", los músculos y los grupos musculares implicados con ma-

La guía ofrece recomendaciones a los profesionales de la salud implicados en la recuperación de un deportista

yor frecuencia son los isquiotibiales, recto femoral, y la cabeza medial del gastrocnemio. Cuando estos músculos se lesionan, el diagnóstico suele ser clínico, y sólo "a menudo" se utilizan herramientas de imagen para identificar mejor la extensión y localización de la lesión, factores que son predictivos y relevantes en cuanto al

tiempo de recuperación, readaptación a la actividad anterior a la lesión deportiva, y riesgo de recaída.

Esta guía recomienda a los profesionales de la salud implicados en la recuperación de un deportista que realicen una correcta clasificación de la lesión muscular, un buen diagnóstico, tanto clínico como de imagen, y apliquen la técnica más eficaz según el tipo de lesión. Para los supervisores de esta guía, es importante mantener informado al paciente de manera "objetiva y parcial" de las opciones de tratamiento y sus riesgos o efectos secundarios, así como los riesgos de recaída o las consecuencias de una inadecuada recuperación.

Un grupo de investigación de la CEU-UCH de Elche desarrolla un estudio sobre la calidad de la comunicación entre fisioterapeutas y pacientes

Un grupo de investigadores de la universidad CEU Cardenal Herrera (CEU- UCH) desarrolla un interesante proyecto de investigación que, bajo el título "Calidad de la comunicación entre fisioterapeutas y usuarios de servicios de Fisioterapia en instituciones sanitarias públicas de la Comunidad Valenciana", tiene como principal objetivo conocer las experiencias relevantes para la percepción de la calidad de comunicación entre fisioterapeutas y pacientes tratados por éstos en instituciones sanitarias públicas de la Comunidad Valenciana.

El grupo multidisciplinar, liderado por el Dr. Jaume Morera, cuenta con psicóloga, enfermera y varios fisio-



peutas, entre quienes se encuentran los doctores José Ángel González y José Botella, ambos docentes de la CEU-UCH en los campus de Moncada y Elche, respectivamente.

Parte de la investigación está focalizada en entrevistas a varios grupos de fisioterapeutas con experiencia en el sector público, reuniéndose el último en la sede colegial de Valencia.



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

20 Sedes en 14 Países

Francia / Italia / Portugal / Alemania/
Brasil / Argentina/Chile / Colombia/
Perú/Costa Rica / Uruguay / Venezuela/
México / Marruecos

24 sedes en ESPAÑA

Andalucía: Málaga, Úbeda, Sevilla, Almería, Granada, Cádiz, Córdoba, Aragón: Zaragoza
Castilla y León: Salamanca, Valladolid
Galicia: Pontevedra
Cantabria: Torrelavega
Murcia: Murcia
Molina de segura

Comunidad de Madrid: Alcalá de Henares, Madrid Centro, Asturias
Comunidad Valenciana: Elche, Valencia
Extremadura: Badajoz
Islas Baleares: Palma de Mallorca
Cataluña: Barcelona, Girona
Pais Vasco: San Sebastián, Bilbao
Islas Canarias: Tenerife

ESCUELA DE OSTEOPATIA DE MADRID

Exclusivo para Fisioterapeutas

CONVOCATORIA COMUNIDAD VALENCIANA 2014/2015



SALUS INFIRMORUM



UNIVERSIDAD PONTIFICIA DE SALAMANCA

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

SEDE CENTRAL: 91 883 39 10

SEDE ELCHE
C/ Carlos Antón Pastor, 13
03203 Elche - Alicante
Tfno: 666 77 97
lcselx@hotmail.com

SEDE VALENCIA
Plaza Salvador Allende, 8
Valencia
Tfno: 961053019

El ICOFCV colabora con los enfermos de párkinson en el proyecto "Que tiemble el camino"



El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, ICOFCV, colabora en el proyecto "Que tiemble el camino" organizado por la Asociación Párkinson Valencia y cuyo objetivo principal es concienciar a la sociedad sobre la realidad de esta enfermedad. El ICOFCV aportará material para atender durante su travesía a los más de 15 peregrinos con párkinson que recorrerán el camino de Santiago.

La peregrinación comenzará el 28 de mayo desde Ourense y está previsto que en seis etapas lleguen a Santiago de Compostela el 5 de junio, tras recorrer los 108 kilómetros que separan ambas ciudades por la ruta de Levante. El proyecto está organizado por la Asociación Párkinson Valencia pero es de ámbito nacional por lo que en él participan peregrinos de diferentes ciudades españolas.

Los peregrinos contarán con el apoyo de voluntarios, familiares y profesionales sanitarios, entre ellos fisioterapeutas, que les irán ayudando y atendiendo en cada

una de las etapas. Para ello, el proyecto cuenta con la aportación de material por parte de varias entidades, entre ellas, el ICOFCV.

Para poder afrontar la exigencia física y mental de la misma, los peregrinos están siguiendo un plan de entrenamiento y preparación dirigido por el fisioterapeuta de la Asociación Párkinson Valencia en el que se está trabajando acondicionamiento articular y muscular, movilizaciones, estiramientos, masajes,... al tiempo que están realizando caminatas colectivas.

El objetivo del proyecto es despertar conciencias sobre la realidad del párkinson, que aún siendo la segunda enfermedad neurodegenerativa por número de afectados es desconocida. El párkinson es una dolencia crónica, progresiva e invalidante de la que aún se desconocen las causas. Se diagnostica cada vez a edades más tempranas y afecta a más de 150.000 personas en España. No es Alzheimer, no son temblores, se vive de muchas maneras y a cada persona le afecta de una manera distinta.

Para ello, el proyecto se acompaña del webdoc, **#Quetiembelcamino**, en el que a través de la web se mostrará el día a día de estos enfermos y de sus familias, los síntomas, sus emociones, los estigmas sociales, los problemas a los que se enfrentan en su día a día, los avances médicos, los falsos mitos,...en definitiva, una mirada real a esta enfermedad. Así mismo, busca mostrar la labor realizada por las Asociaciones en beneficio de la mejora de la atención sanitaria y de la integración social de los enfermos.

El proyecto también puede seguirse a través de los perfiles habilitados tanto en **Facebook** como en **Twitter** (**@qtiembelcamino**).



El ICOFCV recuerda que la Fisioterapia da autonomía a los enfermos de Parkinson y les ayuda a afrontar la enfermedad

Con motivo del *Día Mundial del Parkinson* celebrado el pasado 11 de abril, el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha recordado que el enfermo de Parkinson necesita programas de atención fisioterapéutica a largo plazo e insta a las instituciones sanitarias a trabajar en esta línea.

El Parkinson ya afecta a más de 150.000 personas en España. A pesar de las investigaciones realizadas, es una dolencia crónica, progresiva e invalidante de la que aún se desconocen las causas ni un tratamiento para curarla. Por este motivo, Carlos Villarón, responsable de la Sección Neurológica del ICOFCV, explica que la Fisioterapia es esencial para el enfermo de Parkinson porque le ayuda a afrontar el día a día "por la independencia que consiguen gracias al tratamiento, lo cual mejora su calidad de vida tanto a nivel físico como a nivel psicológico".

Así mismo, subraya que es clave que los programas de Fisioterapia se apliquen a largo plazo ya que "los estudios indican que las personas con esta enfermedad perdieron los progresos conseguidos cuando su tratamiento fisioterápico supervisado concluyó".



La rehabilitación de las afecciones del sistema nervioso a través de la Fisioterapia, entre otras disciplinas, está reconocida en el Sistema Nacional de Salud. No obstante, este es "un acuerdo de mínimos y no suple las necesidades de los afectados, que requieren de una atención integral coordinada por diferentes profesionales sanitarios", matiza Carlos Villarón, tras lo que añade que "en muchos casos los enfermos se ven obligados a pagar la rehabilitación de su bolsillo".

Profesores de Fisioterapia de la CEU-UCH reciben un curso sobre competencias digitales



La Facultad de Ciencias de la Salud organiza el curso "Competencias docentes y digitales" dirigido a profesores de prácticas asistenciales de los estudiantes de las titulaciones del área de Salud.

Enfermeros, médicos, fisioterapeutas, farmacéuticos y odontólogos, profesores de prácticas asistenciales de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la CEU-UCH, asistieron a la presentación de este curso que la Universidad impartirá de manera gratuita, con el objetivo de promover la innovación y el uso de herramientas digitales en todo el proceso formativo.

Olga Navarro, formadora de Aula Salud, ha presentado este Curso que "proporcionará a los docentes nuevas competencias para enfrentarse a la nueva realidad pedagógica de la sociedad hiperconectada en la que vivimos".

Navarro ha presentado la Web 2.0 como una oportunidad "una gran conversación, un espacio en el que po-

El curso proporcionará nuevas competencias para enfrentarse a la nueva realidad pedagógica de la sociedad actual

demos hablar, romper barreras físicas" y ha recordado que hoy día más del 54% de los pacientes en España pide cita por internet, mientras que el 48% de los usuarios de la red usa internet como fuente de información en Salud.

El Curso sobre Competencias docentes y digitales para profesores pretende orientar al profesional en ciencias de la salud para el desarrollo de nuevos roles como autores, tutores y docentes de otros profesionales en proceso de formación. A través del programa los docentes aprenderán "a manejar, analizar, evaluar y crear recursos aplicables a formación en ciencias de la salud mediante TICs y herramientas de la web 2.0".

El uso terapéutico de las ondas de choque es un efectivo tratamiento para lesiones crónicas

El profesor de la Universidad Miguel Hernández, D. José Vicente Toledo ha declarado en un taller organizado en la Facultat de Fisioteràpia de la Universitat de València que el uso de "las ondas de choque tiene muy buenos resultados en lesiones complejas y crónicas" y que gracias a la evolución tecnológica, "las ondas de choque ya está al alcance de los profesionales, cosa que no sucedía hace unos años".

Organizado por PRIM - Enraf Nonius Ibérica, el taller "Terapia de Ondas de Choque", celebrado el pasado 11 de abril a cargo del profesor Toledo, ofreció a casi una cuarentena de profesionales un repaso de las ventajas del uso de las ondas de choque, las indicaciones y las peculiaridades de los dos tipos de ondas que existen: radial y focal.

Hasta ahora las ondas de choque era un tratamiento muy caro y el dato de que el precio de las máquinas se cifraba en millones de pesetas evidencia que era una técnica muy elitista. Afortunadamente hoy es mucho más accesible y los fisioterapeutas disponen, según Toledo, de cantidad de artículos científicos que hablan de la efectividad de esta terapia no sólo para tratar calcificaciones, sino "cualquier otro tipo de patología crónica como fascitis plantar, bursitis, epicondilitis, fracturas por estrés, entre otras". Para el experto Toledo, "el funcionamiento del aparato es muy simple, lo difícil es entender la metodología y como profesional es necesario actualizarse a nivel teórico para saber filtrar toda la información publicada".

El taller fue inaugurado por D. Josep Benítez, director del departamento de Fisioterapia de la Facultad de Fisioterapia la UV.



Las ondas de choque focales permiten trabajar a mayor profundidad, a alta energía y a baja frecuencia. Según Toledo, no hay una receta mágica para aplicar las dosis



Fisioterapeutas del Departamento de Salud Valencia-Hospital General que acudieron al taller de ondas de choque

El Dr. López, jefe del Servicio de Rehabilitación del Hospital Infanta Sofía de Madrid tilda de formidable y muy eficiente la terapia Vojta

La Asociación Española de Vojta ha entrevistado al Dr. López López, jefe del servicio de rehabilitación del Hospital Infanta Sofía de Madrid, para conocer a fondo el trabajo de los fisioterapeutas en el área de la rehabilitación infantil.

Según la entrevista, este hospital tiene gran actividad materno-infantil, y tal es su reconocimiento que es elegido como centro para dar a luz por encima de las maternidades privadas y públicas cercanas. Esta circunstancia hace que el área de pediatría según explica el Dr. López esté "bastante desarrollado" y con "profesionales excelentes y muy esforzados", y añade que "la relación con todos los profesionales del centro es muy fluida".

En este hospital se prescribe tratamiento de Fisioterapia en niños prematuros con riesgo neurológico, pero el doctor puntualiza que se hace "siempre que observamos alteración y nos valemos del apoyo de los neuropediatras y de la bendita neurocinesiología", y apunta que en la prescripción y elección de una metodología terapéutica, los fisioterapeutas tienen un papel "fundamental" en lo que respecta a la "doctrina y terapia".

El doctor López ha declarado que "ojalá pudiese contar con más fisioterapeutas especializados en la terapia Vojta", pero el precio y el tiempo para la realización de los cursos es muy alto y su realización exige unos sacrificios extraordinarios que hacen, según su opinión, que esta terapia sea "absolutamente vocacional en el sistema público", y reconoce que "con la que está cayendo hablar de



subvencionar cursos por muy útiles que sean, es algo utópico, y eso que siempre hemos intentado convencer al resto".

La terapia Vojta es empleada por el fisioterapeuta del servicio y cuenta con el apoyo de su máximo responsable (el dr. López) quien los cataloga como "un par de *frikis* -del Vojta-", cuya "seriedad y profesionalidad" de este equipo ha acallado cualquier comentario o crítica hacia esta terapia.

La opinión que le merece al sr. López la evidencia científica existente en los procedimientos terapéuticos aplicados en Fisioterapia pediátrica en general y en particular sobre la Terapia Vojta es "desafortunadamente muy baja", pero hace un ejercicio de autocrítica asumiendo que la culpa es de los profesionales "por centrarnos en la cara asistencial y no saber comunicar bien lo que hacemos", y asegura que el camino es "colaborar mucho para mostrar la

evidencia que todos presumimos de forma inequívoca".

Para referirse a esta terapia, que la tilda de "formidable y muy eficiente", utiliza la metáfora de David y Goliat, considerándola como el David que se enfrenta a patologías neurológicas terribles, a la par de tener "virtudes ortopédicas gracias al entrenamiento de los patrones de coordinación central en patología de columna, rotuliana, centraje articular para hombro...".

"Sin dudarlo", el doctor López aconseja a otros colegas formarse en el diagnóstico y recomienda la terapia Vojta porque "funciona". En la rama del diagnóstico es una herramienta muy sensible para el diagnóstico precoz, cuyo aprendizaje, aunque difícil al principio, es tremendamente eficaz. "Una vez que se incorpora al arsenal de habilidades, como la auscultación o la palpación ofrece información diagnóstica y evolutiva precisa", ha asegurado.

Más del 25% de la población adulta padece la manifestación más común de la insuficiencia venosa crónica, las varices.

La Fisioterapia clave para prevenir las varices

Según datos de 2012, más de 14.000 personas estaban a la espera de ser operadas, pero lo preocupante de estas cifras es que las varices empeoran con el envejecimiento lo que significa, según explican los expertos, que si se curan de forma puntual es probable que otras venas se vean afectadas más adelante.

Por este motivo es importante poner en práctica hábitos de estilo saludables y la ayuda de la Fisioterapia es clave para remitir los síntomas causados por las varices como la hinchazón, hormigueo o picazón en las piernas.

Los fisioterapeutas recomiendan realizar ejercicios continuados que no sean bruscos ni violentos que ayuden a promover la circulación sanguínea, en especial cuando se hacen viajes largos, con ejercicios de tobillo y rodilla. Participar en actividades suaves como caminar, nadar, ir en bicicleta de forma habitual, no usar agua demasiado caliente en la ducha o no mantener los pies quietos y juntos por demasiado tiempo cuando se está de pie son otras de las recomendaciones para favorecer la circulación y la salud cardiovascular.



Sigue al ICOFCV en Facebook y en Twitter



El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana cuenta desde hace unos meses con perfiles en dos de las principales redes sociales, Facebook y Twitter, con el objetivo de disponer de canales de comunicación directos, proactivos y bidireccionales con los colegiados y con la sociedad.



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

Inaugurado el curso sobre el método McKenzie organizado por el ICOFCV

El Postgrado del curso McKenzie que organiza el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana dio comienzo el pasado marzo en Alicante con el desarrollo de la primera parte enfocada a la aplicación del Método McKenzie de Diagnóstico y Terapia Mecánica en la columna lumbar.

Después del primer módulo introductorio los alumnos han valorado muy positivamente los conocimientos adquiridos y así lo han manifestado en sus cuentas de twitter con multitud de comentarios en relación a la calidad del curso destacando la alta formación de los profesores.

Durante la sesión se repartieron los manuales del Método McKenzie en castellano y los alumnos siguieron la clase gracias a la traducción de un fisioterapeuta instruido en este método ya que toda la formación se da en inglés.

El curso se está desarrolla en las instalaciones del Complejo San Juan, y es allí donde tuvo lugar la inauguración oficial a cargo de Jaime Martínez como representante del ICOFCV y de Jorge Lledó como coordinador nacional del Método McKenzie .

El próximo junio, el ICOFCV traerá en primicia a Helen Clare, directora internacional de educación del Instituto McKenzie. Nunca antes ha visitado España, y ha decidido hacerlo en nuestra Comunidad y de la mano del ICOFCV para impartir la segunda parte de este curso que organiza nuestra institución.

El ICOFCV ya prepara una charla para que los estudiantes de Fisioterapia tengan la oportunidad única de conocerla y disfrutar de sus conocimientos.



Examen de acreditación de la 2ª promoción del Postgrado España

Los alumnos que finalizaron con éxito la formación de las cuatro partes de la primera parte del Postgrado que organiza el Instituto McKenzie en colaboración con el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana tuvieron el pasado 5 de abril el Examen de Acreditación y ya se han convertido en terapeutas McKenzie autorizados.

Para llegar a este punto, los alumnos tuvieron que formarse durante aproximadamente año y medio (112 horas de formación) y pasar por cuatro seminarios, cada uno de 28 horas de duración basados en el conocimiento de la Columna Lumbar, la Columna Cervical y Torácica; el Diagnóstico y Terapia Mecánica Columna Lumbar

Avanzado y Extremidades-Miembro inferior, y Diagnóstico y terapia Mecánica Columna Cervical y torácica Avanzado y Extremidades Miembro Superior.

El siguiente nivel será el Diploma en MDT (Diagnóstico y Terapia Mecánica), nivel máximo en el conocimiento sobre el Método. A diferencia de la acreditación toda la formación se desarrollará en inglés y se llevará a cabo a través de la Universidad de Otago (Nueva Zelanda).

Desde el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana valoramos el esfuerzo de todos estos profesionales durante todo el proceso y el interés en sumar calidad a su formación en aras de mejorar como profesionales para ofrecer un mejor servicio a sus pacientes.



El Postgrado sobre el método McKenzie está organizado por el ICOFCV



La secuencia de formación del Método comenzó con el seminario de Columna Lumbar



Pepe Guillart realizando ejercicios de manipulación y movilización propios del método McKenzie



La valoración del paciente es clave para el trabajo con McKenzie



Grupo de alumnos con su diploma que les acredita como terapeutas del metodo McKenzie

Además de participar en el curso de Postgrado que se celebra en Alicante, la prestigiosa terapeuta impartirá una conferencia en Valencia el próximo 11 de junio, en el Palacio Colomina de la CEU-UCH

El ICOFCV trae en primicia a Helen Clare, directora internacional de Educación del Instituto McKenzie

Nunca antes había pisado territorio español, y Helen Clare ha decidido hacerlo en nuestra Comunidad y de la mano del ICOFCV, con motivo de la celebración del primer ciclo del curso de Postgrado sobre el método McKenzie que organiza el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana.

La prestigiosa fisioterapeuta y directora de educación a nivel mundial del Instituto McKenzie visitará Alicante del 12 al 14 de junio para impartir la segunda parte del curso de Postgrado sobre el método que ella dirige y cuyo primer ciclo dio comienzo en marzo. Además, el ICOFCV ha organizado también una **charla en Valencia** para que los estudiantes de Fisioterapia tengan la oportunidad única de conocer a la Sra. Clare y disfrutar de sus conocimientos. Esta conferencia tendrá lugar el **miércoles 11 de junio en el Palacio de Colomina** de la Universidad CEU Cardenal Herrera a las 18 horas.

Una eminencia de la Fisioterapia mundial

La Sra. Clare se graduó en Fisioterapia en 1975, en la Universidad de Otago (Nueva Zelanda), y siguió formándose con posterioridad hasta completar su formación como graduada en Terapia Manual (1983), Máster en Ciencias Aplicadas (1989) y Doctora en Filosofía (2005). Además, es profesora del método McKenzie y ha lleva-



do a cabo con numerosas publicaciones científicas desde hace más de una década.

Su relación con el instituto McKenzie comienza en 1986 cuando se convierte en instructora del método en Australia, país donde desempeña su labor profesional desde 1979. Sólo tres años después pasa a ser profesora a nivel internacional, en 1999 es elegida directora de educación del instituto, y finalmente en 2004 entra a formar parte de la Junta de consejeros del Instituto.

El método McKenzie

La formación en este método, creado en 1982, está enfocada principalmente a fisioterapeutas. Está basado en un tratamiento activo que implica al paciente y le enseña a controlar la patología buscando así su independencia, con un programa educativo único que se desarrolla en la sede oficial del Instituto en Nueva Zelanda y en las 26 delegaciones que existen en ciudades como Hong-Kong, China, México, Egipto, emiratos Árabes o España, entre otras.

Para obtener el certificado oficial internacional del Instituto McKenzie hay que cursar cuatro módulos, y debe hacerse de manera secuencial. Sólo quienes hayan completado la última parte sobre

“Diagnóstico y terapia mecánica columna cervical y torácica avanzada y extremidades-miembro superior” y superado el examen de acreditación se convierte en terapeuta McKenzie. Con el acuerdo conseguido entre el Colegio y el Instituto McKenzie la provincia de Alicante será la sede central en España de este método que está avalado por su alta fiabilidad en el diagnóstico y cuenta con un gran respaldo científico.

El ICOFCV está comprometido con el reciclaje profesional de sus colegiados facilitando formación de calidad. De hecho, con este acuerdo y, junto al ya adquirido con Kinetic Control, nuestra institución se convierte en una referencia estatal de formación en técnicas fisioterápicas de reconocido prestigio.

El ICOFCV se suma a la decisión del Consejo de no apoyar la Mesoterapia como técnica propia del fisioterapeuta



El fisioterapeuta no está habilitado para realizar la mesoterapia por lo que el seguro de Responsabilidad Civil no lo cubriría en el caso de que hubiera cualquier problema aunque la póliza contratada la incluyera.

Ante ello, la Junta de Gobierno del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha decidido sumarse al Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas (CGCFE) y excluir la mesoterapia de las coberturas amparadas en la póliza suscrita en la actualidad por el Colegio. Una decisión adoptada como medida de protección del profesional.

La última Junta del Consejo abordó el tema tras las diversas preguntas recibidas al respecto en los diferentes Colegios Profesionales por parte de sus colegiados. Tras analizarlo, se sometió a votación y se aprobó que no se aceptaba la Mesoterapia como técnica propia del fisioterapeuta porque ésta requiere hacer

Al no estar habilitado para hacerla ningún seguro de RC lo cubriría en caso de que hubiera algún problema

micro inyecciones de medicamentos y en la actualidad no está habilitado para ello.

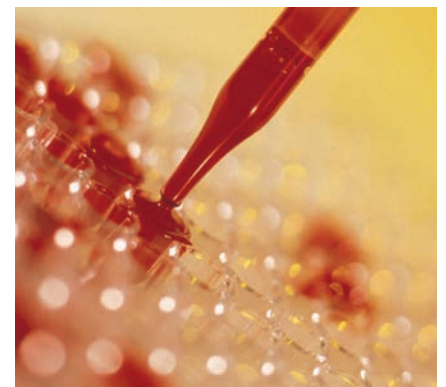
Así pues, el ICOFCV subraya que los profesionales deben saber que si deciden emplear esta técnica lo hacen bajo su propia cuenta y riesgo, ya que al no estar autorizados para ello, cualquier demanda por su uso, difícilmente será atendida por ningún seguro de responsabilidad civil. Al mismo tiempo, el Colegio advierte que las consecuencias de realizar actividades para las que no se está habilitado ni capacitado podrían incurrir en sanciones económicas, sanciones penales e inhabilitación profesional.

El ICOFCV ofreció dos inscripciones gratuitas para el Congreso sobre Plasma Rico en Plaquetas (PRP)

La entidad eSalud junto al Instituto de Osteopatía INOVA organizaron el pasado 29 de marzo, por primera vez en Valencia, el Congreso Internacional de Plasma Rico en Plaquetas (PRP).

Fue la primera vez que profesionales de la salud a escala internacional compartieron toda la actualidad clínica e investigadora del uso del PRP en la medicina biológica regenerativa cuyo uso en los procesos de reparación y regeneración tisular, tanto en humanos como en animales, ha aumentado considerablemente en los últimos diez años, convirtiéndose en una herramienta fundamental en muchos ámbitos de la salud.

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana sigue comprometido con el reciclaje profesional del colectivo de fisioterapeutas y siguiendo con su estrategia de sumar calidad a la formación de éstos, y en especial de aquellos que se encuentran en situación de desempleo, ofreció dos inscripciones para participar gratuitamente en este evento profesional.



Entrevista a

Antonio Romero



CURRÍCULUM VITAE

Antonio Romero García nació en Valencia el 10 de agosto de 1952, consiguió su título de ATS en 1973 y tras obtener la convalidación de Diplomado en Fisioterapia y en Enfermería comenzó a trabajar como Ayudante Técnico Sanitario en la Ciudad Sanitaria "La Fe" para más tarde trabajar en otros hospitales como el General, o el Nacional de Parapléjicos de Toledo, y finalmente jubilarse como fisioterapeuta del Hospital comarcal "Marina Alta" de Denia.

A nivel docente participó como ponentes en diversos Congresos y Jornadas y hasta 2012 fue el profesor de Fisioterapia Respiratoria de la Universidad Cardenal Herrera-CEU.

Guy Postiaux dijo una vez que al igual que la Medicina, la Fisioterapia es una ciencia que se aplica con arte, y así se ha definido a la Fisioterapia Respiratoria, como “el arte de aplicar unas técnicas físicas basadas en el conocimiento de la fisiopatología respiratoria, y en la psicoemocional del paciente para prevenir, curar o algunas veces, tan sólo estabilizar las alteraciones que afectan al sistema torácico pulmonar”.

A continuación os presentamos al que sería uno de los “artistas” más longevos de la Fisioterapia Respiratoria en la Comunidad Valenciana, un referente de esta disciplina.

Con tantos años de experiencia ha vivenciado la evolución de la Fisioterapia Respiratoria (FR) ¿cómo la valora?

Lentamente positiva, oficialmente no estamos reconocidos como en Francia.

No hay más que ir a Youtube y ver en directo las técnicas en niños con Bronquiolitis fruto del esfuerzo de unos fisioterapeutas “enganchados” a la FR con unas ilusiones (benditas ilusiones!). Como las teníamos los de mi época (años 70,80); con escasa bibliografía, medios y creando la necesidad de la FR.

Y usted me preguntará, ¿cómo se “engancha” un fisioterapeuta a la FR? Cuando en la UVI, en la interconsulta, en urgencias, o en neonatos, tenemos un pulmón velado u obstruido, y aplicando nuestras técnicas despejamos el problema... ahí empieza el “enganche” y la satisfacción. Nos volverán a llamar...

“ La evolución de la Fisioterapia Respiratoria es lentamente positiva y avanza gracias al esfuerzo de unos fisioterapeutas enganchados a ella ”

“ La Fisioterapia Respiratoria está presente antes y después de una intervención quirúrgica ”

La atención del paciente con problemas respiratorios exige un trabajo multidisciplinar, ¿en qué consiste?

El fisioterapeuta no puede trabajar aislado, ni ir por su cuenta por los pasillos repartiendo bolitas, y diciendo: respira despacio. Debe integrarse en el equipo de la UVI de la consulta o del ambulatorio; de urgencias, de la planta o en neonatos, etc.

Labor suya es hacer un Proyecto Terapéutico a cada paciente, atendiendo a sus necesidades, con los medios que se disponen y coordinado con los otros profesionales como por ejemplo planificar con el personal de Neonatos y madre del niño los horarios de ejercicios, la dispensación de aerosoles o las posturas, entre otras.

Al igual que sucede con Enfermería en planta, el fisioterapeuta tiene que coordinarse para aplicar las técnicas.

Siendo así, ¿cuál es el día a día de la intervención fisioterápica respiratoria?

Es muy variada y depende del grado de evolución y afectación, de si el paciente está estable o tiene una crisis; si está intervenido quirúrgicamente o antes de la intervención...

Es necesario anticiparse con la educación sanitaria de ejercicios y técnicas antes de la intervención, y cuando está estable para que pueda reaccionar si tiene problemas después de la intervención, o cuando tenga una crisis.

Realizar técnicas de desobstrucción, y toilette bronquial, potenciar la musculatura, distintas posturas, incitar la sedestación, incitar la bipedestación primero estática, y posteriormente la deambulacion.

El gimnasio también es un lugar donde realizar tablas a grupos por patologías respiratorias, o quirúrgicas o en la UVI dependiendo de si el paciente está con respiración asistida o no, si está consciente o sedado, si tiene o no musculatura afectada por lesión medular, etc.



Foto (1) en el Hospital de Paraplégicos 1975. Foto (2) en el Hospital General San Jurjo -actualmente Dr. Peset- 1976. Foto (3) y (4) en Nueva York en 1982 cuando estuvo en el Hospital Goldwater de la ciudad.

El Consejo General de Colegio de Fisioterapeutas ha solicitado al Ministerio de Sanidad que la primera especialidad en Fisioterapia vía residencia (FIR) sea la Cardiorrespiratoria, sin embargo, en la actualidad no existe ningún tipo de formación que otorgue al fisioterapeuta el grado de especialista en una materia concreta. ¿Qué opina de esta circunstancia?

Que se podría realizar vía residencia (FIR) rotando por UVI, urgencias, quirófano de aparato respiratorio, trasplantes, planta de respiratorios, pediatría, consultas ambulatorias, hospitalización domiciliaria...o bien vía másters, introduciendo la investigación, y el doctorado.

¿Qué le recomienda a los fisioterapeutas que quieran enfocar su carrera profesional en la Fisioterapia Respiratoria?

Que sigan la estela de mis compañero Felipe Querol, fisioterapeuta, profesor de respiratorio, Doctor y Catedrático de Rehabilitación; y Pedro Vergara, fisioterapeuta, profesor de Respiratorio e Investigador, con una bibliografía actual imprescindible para este campo.

También les recomiendo que realicen los postgrados nacionales, y utilicen las becas Erasmus para obtener otras perspectivas internacionales; que utilicen la amplia bibliografía, que acudan a seminarios y talleres prácticos, y que amplíen su carrera profesional con másters, doctorados, e Investigación. "Bienvenidos a bordo".



Dos imágenes de su participación en el II Congreso Euromediterráneo y I Congreso Iberoamericano de Paraplejía celebrados en Toledo en 1985. En la foto de la izquierda Antonio Romero junto a Felipe Querol

En el marco de la rehabilitación respiratoria, se añade también el rol del fisioterapeuta en aspectos psicoemocionales, y educación sanitaria, ¿por qué?

Se hace porque son básicos e imprescindibles. Tienes que introducirte, comprender el problema del paciente, acompañarle en su desarrollo, y cuando él vea que le entiendes, enseñarle las técnicas apropiadas. Hay un momento que es crítico: cuando te presentas al paciente, y llevas tu bata, un fonendoscopio, y tus manos...

Te contaré una anécdota... Hace unos años, un buen amigo, vino a buscarme desesperado y desencajado: "si puedes hacer algo por mi hija, que no respira bien, le falta el aire y estamos desesperados", me dijo. La hija estaba operada de extirpación de un pulmón por un cáncer, y recién casada. Recuerdo que estaba en casa de sus padres buscando protección ya que días antes había estado en el hospital para su primera revisión.

Aquel día utilicé el aspecto psicoemocional, y educación sanitaria que usted comenta en su pregunta. Fueron veinte minutos intensos. Hace poco, en carnavales, ella y su marido mesaludaron, siguen haciendo los ejercicios y ahora hacen deporte.

“**Recomiendo la formación Postgrado en este campo de la Fisioterapia**”

Ha trabajado en varios hospitales, ¿Cuál ha sido la evolución de la Fisioterapia Respiratoria dentro del Sistema Nacional de Salud?

Cada cierto tiempo nos vamos de comida los fisioterapeutas del área, hay uno nuevo que vino de Francia al que le gusta este campo y tiene experiencia, y me comentó la posibilidad de hacer FR en UVI. Han pasado dos años y nada de nada. Oficialmente la evolución es muy lenta o nula.

Evidentemente se ha producido un avance importante en los medicamentos, aerosoles, aparataje respiratorio, y sobre todo en los respiradores que actualmente son ordenadores, con capacidad de adaptarse exacta y fisiológicamente a la respiración que necesita el paciente, e incluso sin traqueotomías ni intubación, con ventilación no invasiva (por presiones positivas) lo que hace disminuir la problemática de obstrucción e irritación que existía.

Teniendo en cuenta el elevado coste que según confirma la literatura científica tiene la mayoría de los programas de rehabilitación respiratoria llevada a cabo principalmente en hospitales, ¿cuáles son los retos para conseguir que el mayor número de enfermos pueda beneficiarse de estos programas?

Creo que una vez estable y controlado patológicamente el paciente, se tienen que utilizar las redes de primaria, atención domiciliaria, y los avances tecnológicos existentes para fidelizar al paciente con el programa, evitando dependencias del hospital, e ingresos y urgencias innecesarias.

¿Por qué es importante la Fisioterapia para los 235 millones de personas que padecen asma o los 64 millones que tienen EPOC?

A un niño que ha tenido una crisis de asma, lo controla el médico con medicamentos, le prescribe un inhalador y Fisioterapia. El fisioterapeuta será quien le enseñe la respiración diafragmática, a potenciar el diafragma, posturas favorecedoras del diafragma, relajación de otros músculos que no debe utilizar, qué deporte le favorece, actitudes para cuando le dé una crisis poder hacerle frente antes de utilizar el inhalador o la utilización óptima del inhalador.

Si este niño decidiera no ir al fisioterapeuta, al primer síntoma buscará el inhalador, pero si no lo utiliza bien, tendrá que repetir; si está guardado en la mochila y tarda en encontrarlo, tendrá más ansiedad y más nervios y más inhalaciones... forjando así actitudes temerosas y dependientes en el niño con inhaladores en todos los sitios y baja autoestima porque no sabe qué le pasa.

En el paciente mayor pasa igual, inhaladores en coche, oficina, mesilla de noche, etc... situaciones que llevan a más hospitalizaciones, más utilización de urgencias, etc.

La Fisioterapia Respiratoria: enseña, potencia, relaja, mejora, y aumenta la calidad de vida, evitando hospitalizaciones y urgencias.

“ La FR enseña, potencia, relaja, mejora y aumenta la calidad de vida, evitando hospitalizaciones y urgencias

”



Hospital de Denia. Neonatos. 2004

La enfermedad respiratoria afecta a mucha gente y exige una fuerte especialización para tratarla desde la Fisioterapia. Cada vez más hay más oferta formativa en esta especialidad. ¿Cuál es la formación que recomienda a los jóvenes que quieran adquirir competencias en este campo?

Que la enseñanza sea más PRÁCTICA. Que cada técnica, además de ser entendida por el alumno, éste puede practicarla él mismo.

No sé por qué hay miedo a los respiradores (uno desechado de una UVI) no tiene que costar tanto, se le pone un balón, y a funcionar en la práctica.

Utilizar la bibliografía que es extensa, abundante y de distintas escuelas internacionales.

Y para Pediatría, imprescindible G. Postiaux.

¿Podría explicarnos cuáles son las principales técnicas de fisioterapia respiratoria y cuál es la que más ha empleado usted?

En mis años de respiratorio trabajaba en la UVI del Hospital de Parapléjicos y por la patología de los pacientes había mucha obstrucción, tapones mucosos por la falta de calor y humedad de los gases inspirados, y el tipo de respiradores volumétricos antiguos... cada cierto tiempo, pautado, aspirábamos y hacíamos hiperinsuflaciones manuales, con el fin de evitar zonas atelectásicas.

El AFE es la técnica que más utilizaba, Presiones torácicas y la Potenciación del Diafragma en pacientes por debajo de C4, sobre todo para evitarles la traqueotomía, con todas las complicaciones que conlleva, en el período agudo de la lesión.

Antes del destete, utilizábamos unas resistencias para potenciar la musculatura respiratoria, en los respiradores "pájaro verde", hoy en deshuso.

La Fisioterapia reporta grandes beneficios a los pacientes que sufren alguna limitación crónica del flujo aéreo. ¿Recuerda algún caso en el que la Fisioterapia haya sido crucial para mejorar la calidad de vida de un paciente?

Sí, recuerdo la Fisioterapia Respiratoria en pacientes de Fibrosis Quística, una vez superados los miedos del comienzo, hacen vida normal y no están encerrados en casa.

¿Cuál ha sido la evolución del papel del fisioterapeuta desde su incorporación en los programas de rehabilitación?

Desde la Fisioterapia Respiratoria pura y dura a anticiparnos y ser más aeróbica, intentando aumentar los flujos respiratorios, más potenciadora combinada con el ejercicio físico e incluso con el deporte.

En una enfermedad respiratoria crónica ¿Qué beneficios aporta la Fisioterapia?

Sobre todo saber utilizar y economizar el gasto energético, en las actividades de la vida diaria, aprender una higiene bronquial en su caso, utilizar hábitos sa-



Hospital de Denia 2010

ludables, salir de la espiral del inmovilismo, evitar la disnea, mejorar su autonomía personal y en definitiva, su calidad de vida.

En relación a la mejora de la calidad de vida del paciente, ¿Cuál es su valoración profesional tras la aplicación de un programa de intervención fisioterápica?

Además de la intervención Fisioterápica, tiene que haber una integración social del paciente, según el grado de autonomía conseguido.

¿Es la Fisioterapia en este campo de la salud una especialidad que ahorraría costes a la Sanidad? ¿Por qué?

Sí, creo que se ahorran costes al evitar la dependencia del hospital, ingresos hospitalarios, utilización de los servicios de urgencia. Rompiendo así este círculo vicioso y potenciando el aprovechamiento de su autonomía personal conseguido, para una mayor integración social y calidad de vida, dentro de su discapacidad.

“ La Fisioterapia respiratoria ahorra costes a la Sanidad al evitar la dependencia hospitalaria de ingresos y la utilización de servicios de urgencia ”



Antonio Romero junto a Alicia López, decana de la Facultad de CC Salud de la CEU-UCH, en el homenaje recibido en 2013

Los fisioterapeutas pueden trabajar en la UCI, en las atenciones domiciliarias o en los centros de salud. Para una correcta y completa atención de los pacientes, ¿cuántos fisioterapeutas habría que sumar a los actuales y en qué unidades?

En Francia, solucionaron este problema con el famoso decreto, introduciendo fisioterapeutas respiratorios en reanimación, áreas quirúrgicas, pediatría... Creo que es un buen ejemplo

Qué opina sobre esta afirmación: “Investigaciones muestran que el personal médico y paramédico reconoce y corrobora la utilidad necesaria de la Fisioterapia respiratoria, en cambio existe un gran desconocimiento de las técnicas empleadas en esta especialidad”

Si eres un fisioterapeuta al que le gusta este ámbito, debes darlo a conocer en tu hospital. Tenemos que fomentar la Fisioterapia respiratoria subrayando los distintos servicios que podemos ofrecer para que los conozcan y nos busquen.

Las investigaciones científicas están permitido protocolar los tratamientos de Fisioterapia, ¿Cuáles han sido los mayores cambios con la llegada de las investigaciones al mundo de la Fisioterapia Respiratoria?

La llegada de la investigación en los años 70, sobre todo en las unidades de UVI de Estados Unidos, fue un jarro de agua fría para algunas técnicas por la falta de evidencia científica. Se hacía una Fisioterapia agresiva frente a la obstrucción en politraumatismos, etc. Esto creó una cierta desconfianza.

La investigación ahora en la Fisioterapia Respiratoria es imprescindible para no sólo la evidencia científica sino para explorar nuevas técnicas, valorarlas en sus resultados y avanzar.

La llegada de la ventilación no invasiva a urgencias, y UVI está siendo un paso muy importante en patologías respiratorias.

Agradecimientos

Quiero agradecer a mi amigo y compañero profesor y Dr. en Fisioterapia, Pedro Rosado, por ofrecerme la posibilidad de impartir clases en la Cardenal Herrera-CEU. Han sido unos años muy felices que los recordaré siempre.

La Guardia Civil imputa a 10 personas por realizar masajes terapéuticos sin titulación

Se les acusa de delitos de intrusismo profesional, estafa y contra la salud pública

A través de la agencia Europa Press, el pasado 5 de abril, conocíamos la noticia de la imputación de 10 personas como presuntas autoras de varios delitos de intrusismo profesional, estafa, y contra la salud pública, tras realizar masajes terapéuticos sin tener la titulación oficial requerida para ello.

En el marco de la operación *Intruso*, la Guardia Civil ha llevado a cabo 15 inspecciones en diferentes centros de masajes en varias localidades de Navarra y ha imputado a 10 personas, ocho varones y dos mujeres, con edades comprendidas entre los 36 y los 61 años de edad.

Asimismo, ha sido aprehendido por parte de los agentes diverso material caducado, como pomadas, medicamentos inyectables, agujas y jeringuillas, según ha informado la Guardia Civil en un comunicado.

La investigación se originó a raíz de una denuncia presentada en la Comandancia de la Guardia Civil de Navarra el pasado mes de octubre en la que se advertía de la posible existencia de centros de masajes terapéuticos en los que podrían existir irregularidades.

Tras las investigaciones llevadas a cabo por la Guardia Civil y la inspección de los centros, se descubrió que en ellos ejercía la profesión personal no cualificado que no disponía de la titulación oficial requerida, algo que suponía un riesgo para la salud de las personas, según ha destacado la Guardia Civil.

En el marco de estas investigaciones fueron inspeccionados centros de este tipo en las localidades de Pamplona, Burlada, Barañain, Tudela, Fustiñana, Valtierra y Olite.



La Policía detiene en Bigastro a un falso médico osteópata con consulta privada

Golpe al intrusismo profesional en Alicante

Agentes de la Policía de la Generalitat Valenciana, con sede en la comisaría de Elche, detuvieron en la localidad de Bigastro a una persona que prestaba sus servicios como médico especialista en Osteopatía, Fisioterapia y Naturopatía sin poseer la oportuna titulación oficial expedida en España.

Tras la investigación policial basada en informaciones, documentos y denuncias verbales de personas que sabían de la actividad ilegal de este pseudoprofesional, la detención se efectuó en su domicilio, donde mantenía abierta una consulta privada.

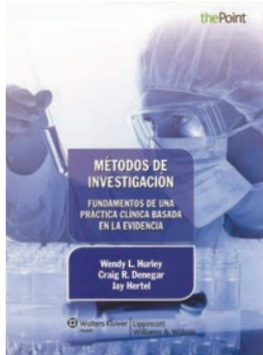
Durante la inspección, los policías comprobaron la existencia de todo tipo de material y aparatos médicoquirúrgicos con los que chequeaba y observaba a los pacientes, así como la exhibición de múltiples títulos y diplomas en las paredes, que a primera vista y por su ornamentación resultó sospechoso para la policía. Además, no localizaron ninguno que estuviera expedido legalmente por autoridades u organismos competentes españoles, con lo que las sospechas de los agentes se fueron concretando a medida que transcurría la inspección.

El hombre ya fue detenido años atrás por hechos similares y tras tomarle declaración reconoció que carecía de titulación oficial exigida en España y que sus métodos se basaban en la aplicación de la medicina natural y en prácticas fisioterapéuticas.



José Lendoiro Salvador

Fisioterapeuta y Doctor Colegiado 1457



Métodos de investigación: fundamentos de una práctica clínica basada en la evidencia

Autores: **Wendy L. Hurley, Craig R. Denegar, Jay Hertel** Ed. Lippincott Williams and Wilkins (2012)
ISBN 9788415419426 Pgs: 426 P. a.: 45 €

El libro está estructurado en 22 capítulos organizados en cinco partes, aplicables a las diferentes Ciencias de la Salud, aunque con una mayor orientación médica. Comienza con una introducción a la investigación clínica, desde un punto general y los procesos de la investigación, la evaluación de la literatura científica, la práctica clínica basada en la evidencia, sus orígenes históricos, y la conducta responsable o ética en la investigación.

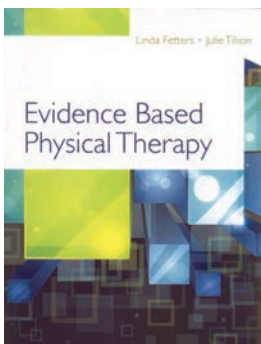
En la segunda parte se abordan aspectos como la documentación científica, la jerarquía de la evidencia científica, la investigación cualitativa y cuantitativa, la validez y fiabilidad, las pruebas de comparación y el procesamiento de los datos.

Continúa con la investigación en la práctica clínica, los métodos de investigación y análisis de datos, su aplicación en la prevención de lesiones, con es-

timación sobre las tasas de lesiones y riesgos, el análisis de los resultados del tratamiento, guías de práctica clínica y reglas de predicción clínica, y la revisión sistemática.

También se trata la divulgación de los resultados de la investigación y la realización de proyectos de trabajo subvencionados. En la última parte, se propone la práctica clínica que se incluya en la enseñanza, con detalle de sus prácticas de trabajo como los informes de casos y sesiones clínicas.

En cada capítulo se incluye un resumen del mismo, sus puntos clave, preguntas para el análisis crítico, aplicación de los conceptos y bibliografía.



Evidence Based Physical Therapy

Autoras: **Linda Fethers, Julie Tilson** Ed. F. A. Davis (2012) ISBN 9780803617162 Pgs: 182 P. a.: 35€

Las autoras son fisioterapeutas y presentan en su libro la práctica clínica basada en la evidencia en Fisioterapia. Se presentan un método para facilitar la búsqueda, valoración, y aplicación de métodos clínicos, con el fin de mejorar las decisiones clínicas en los cuidados de los pacientes, tanto en los tratamientos como en los resultados, combinando la investigación con la experiencia clínica.

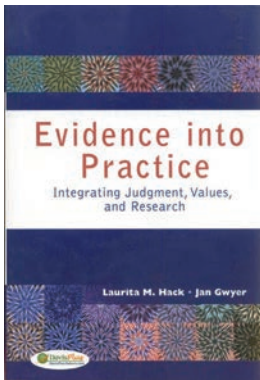
Se plantean cinco pasos: 1- Identificación de la necesidad de información y preguntas sobre una práctica clínica. 2 – Búsqueda de las mejores investigaciones sobre la misma. 3 - Valoración crítica de los métodos clínicos de las investigaciones localizadas y su aplicación en los casos que nos interesa. 4 – Aplicación clínica a las circunstancias de los pacientes, de forma crítica. 5 – Evaluación de la eficacia de los pasos anteriores, y modificaciones. Teniendo en cuenta la interpretación estadística para la prác-

tica, decisiones clínicas, e incluyendo intervalos de confianza.

Los doce capítulos del libro, se agrupan en tres secciones, la primera sobre localización y valoración de pruebas para mejorar cuidado del paciente; la segunda sobre la valoración de otros tipos de estudios, más allá del ensayo clínico aleatorio; y la tercera, sobre comunicación y tecnología para práctica basada en la evidencia.

Cada capítulo incluye cuadros, tablas de comparación, gráficos, y referencias bibliográficas. Hay capítulos dedicados, por ejemplo a la Valoración de la Investigación sobre el diagnóstico y el pronóstico.

La interpretación de resultados y el estudio de revisión sistemático, forman parte importa de cada uno de los pasos.



Evidence into practice: integrating judgment, values, and research

Autores: **Laurita Mary Hack, Jan Gwyer** Ed. F. A. Davis (2013) ISBN 9780803618084 Pgs: 364 P. a.: 40€

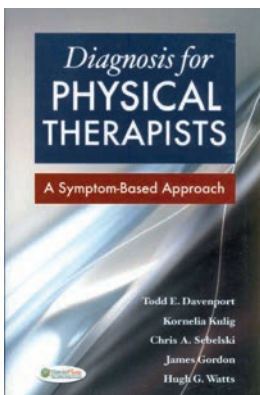
También con orientación fisioterápica, tenemos este otro libro sobre la práctica clínica basada en la evidencia científica, en el que se dedica mayor atención a las decisiones que tienen que tomar los fisioterapeutas en su práctica clínica. Se habla de los errores en las decisiones clínicas (capítulo 3º), "cuando las decisiones clínicas van mal", y la tendencia habitual del razonamiento clínico: "Este Tratamiento Ayuda a la mayor parte de Mis Pacientes".

Hay capítulos dedicados a los instrumentos del fisioterapeuta para la toma de decisiones clínicas, para la valoración de los pacientes, teniendo en cuenta las diferencias y la diversidad; la importancia de comunicación con los pacientes, de la entrevista paciente; la investigación cualitativa; las circunstancias asistenciales de los pacientes.

Los capítulos de la sección tercera tratan sobre el análisis y valoración de la literatura científica, la ex-

periencia individual, y las síntesis de estudios por revisiones sistemáticas y meta-análisis. En la última sección se incluyen los capítulos sobre la práctica clínica basada en evidencia científica, cuestionando si es una práctica habitual. En dicha práctica se requiere reflexión, innovación, y organización revisada, en donde la documentación es fundamental. Todo ello con el fin de mejora la calidad de la atención fisioterápica y sus resultados.

Se aportan referencias bibliográficas en cada capítulo, ejemplos clínicos y argumentos de casos para aclarar cada concepto. El libro acaba con un apéndice sobre el estudio detallado de un caso clínico, en el que se aplican diferentes conceptos expuestos en el libro. Los autores exponen que la teoría y la práctica tienen que tener en cuenta la situación de cada paciente, para producir los mejores resultados.



Diagnosis for Physical Therapists: a symptom - based approach

Autores: **Tood E. Davenport, Kornelia kulig, Chris A. Sebelski, James Gordon, Hugh g. Watts**
Ed. F. A. Davis (2013) ISBN 9780803615281 Pgs: 1.269 P. a.: 55€

Más de cincuenta fisioterapeutas presentan en este libro facilitar el diagnóstico fisioterápico, para la mejora de su práctica clínica. En 63 capítulos se plantea cómo organizar la historia y entrevista clínica, las interpretaciones y conclusiones para el diagnóstico más acertado.

En los primeros capítulos sobre los fundamentos; en la segunda sección sobre el dolor en los pacientes adultos, dedicando un capítulo a cada parte del cuerpo (rodilla, hombro, cuello...); en la tercera sección a las afecciones sin dolor mecánico (alteraciones neurológicas, cognitivas...); y la última sección recoge los capítulos sobre fisioterapia pediátrica.

Está editado en formato pequeño, con el fin de ser una guía o vademécum de fácil consulta, gracias a los del final del libro, y a la estructura de cada capítulo con cuadros, esquemas, fotografías, gráficos, tanto de las diferentes afecciones como de los tratamientos, además de las referencias bibliográficas. Con ese fin pretende incluir una gran variedad de enfermedades.

Además se incluyen casos clínicos como ejemplo del tratamiento de cada una de las dolencias, en los que se desarrollan los planteamientos expuestos en cada capítulo.



Colabora con la biblioteca del ICOFCV

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

¿Dónde estás corazón?



José A. Polo Traverso

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

Los encargos de la calle San Vicente Mártir para esta publicación me llevan en ocasiones a replantearme la esencia última de nuestra profesión a uno y otro lado del Atlántico. Cada dos meses y con la excusa de escribir una pieza para esta revista me atrevo a revelar con profusión de hipérbolos y mucha floritura lo que se esconde bajo varias capas de cinismo profesional; eficaz chaleco de kevlar que me enfundo por las mañanas en respuesta a la hipocresía institucional y la mediocridad clínica de cretinos que recetan Fisioterapia con el desparpajo del maestro Liendre. Como la cara de póker que se me pone cuando mi suegra decide tocarme las narices, ese alejamiento emocional con el soplagaitas *du jour* me permite aun darle los buenos días sin liarme a guantazos; al soplagaitas, no a mi suegra.

Camuflado entre bromas, que espero arranquen la sonrisa, yace mi sincero respeto por los que, sin el beneficio de un púlpito virtual, dan la cara por nuestra profesión contribuyendo con su buen hacer al reconocimiento de la Fisioterapia como una disciplina válida de las Ciencias de la Salud, seria y definitivamente independiente. Mi admiración a los Robin de Loxley de la Fisioterapia que les hacen cortes de manga a los sheriffs de Nottingham sentados en la rama de un árbol, mastuerzos que no pretenden otra cosa que colgarse medallas y llevárselo calentito. Ajenos a las interpretaciones clásicas del justiciero británico de Douglas Fairbanks o Errol Flynn los fisioterapeutas se acercan en mi opinión a la versión irreverente y en Technicolor de Burt Lancaster metido a justiciero medieval, dándole cuartelillo al conde Ulrich para acabar llevándose al huerto a Virginia Mayo – que estaba, dicho sea de paso, como un tren - en el papel de Lady Anne. *El Halcón y la Flecha* es una película para una tarde lluviosa, una tarde de sofá, pies en la mesa y *relaxing cup* de café con leche. Destaca sin duda Nick Cravat en el personaje de *Piccolo*, un papel que calcaría dos años más tarde – sin abrir el pico - en *El Temible Burlón*, otra película que deberían hacer obligatorio en segundo de ESO para darles ideas a los chavales.

Los dimes y diretes de la prescripción del ejercicio terapéutico en la pasada revista me dieron la oportunidad de afirmar que es posible practicar la profesión sin meterle mano al paciente a la primera de cambio. *Simplex est veritas*. La Fisioterapia como especialidad de las Ciencias de la Salud



En el mar del Caribe sacando pecho o en castillos anglosajones rescatando colegas el espíritu es el mismo: irreverentes a los pisaverdes en el poder, la brisa en el rostro y los ojos bien abiertos al timón. El rumbo a seguir está marcado a sangre y fuego por tipos como estos; resta ceñir las escotas y colgar la bandera pirata de la jaula de Rocher.

abarca un campo tan extenso que la medida justa de conocimiento académico, excelencia clínica y manos expertas se hace referente obligado en la definición de nuestra profesión; relegar el córtex cerebral invita a que los memos de siempre nos perciban como *tocadores* vocacionales en vez de *pensadores* profesionales, una conclusión tan errónea como conveniente para sus propósitos. Revisar una historia clínica, conducir una completa anamnesis inicial, ejecutar un examen clínico, mantener unas líneas sólidas de diagnóstico diferencial y establecer una prognosis basada en la evidencia disponible suponen un desafío que debemos aceptar, un paso lógico en nuestra evolución a lo que seremos en dos décadas. Nada les gustaría más a las huestes de Sheriff de Nottingham que devolvernos a un papel profesional de absoluta dependencia, a los años oscuros del *orden* y *mando* en los que el fisioterapeuta tenía el *standing* profesional de un aprendiz de mamporrero; trabajo duro y buenas dosis de inconformismo han hecho posible que existan en España la práctica basada en la evidencia, los títulos de grado, la investigación clínica y, entre otras, la fisioterapia cardiovascular.

La especialidad de Fisioterapia cardiovascular se reconoce en por primera vez en el panorama sanitario norteamericano de 1978; desde entonces las vertientes clínicas de Fisioterapia cardiovascular y pulmonar norteamericanas

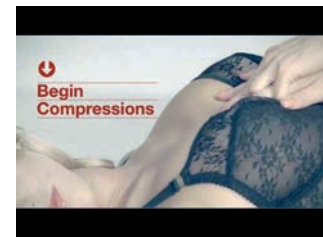


El contacto directo con el paciente se establece con las manos y con la monitorización de sus constantes vitales. De una u otra forma el fisioterapeuta es el máximo responsable de la salud del paciente durante el momento de su intervención.

y europeas han evolucionado dramáticamente, inseparables como una *masclatá* en una boda pija. El cuerpo regulatorio de la *American Physical Therapy Association* certifica por primera vez a un fisioterapeuta como Especialista en Fisioterapia Cardiopulmonar en 1985 y desde entonces 187 fisioterapeutas han obtenido esta certificación; tan solo el 0,0009% de los 191.000 fisioterapeutas que tenemos una licencia profesional en cualquiera de los Estados de este país. ¿Por qué será, se preguntará usted curioso lector, que los martinis de vitriolo parecen ser más populares que obtener esta certificación? Tal vez porque junto a los fisioterapeutas coexisten otra categoría de profesionales sanitarios, los *Cardiopulmonary Rehabilitation Specialists*, especialistas con un campo de actuación limitado única y exclusivamente a este sistema, salidos de otros campos sanitarios – enfermería, fisiología del ejercicio, terapia respiratoria – que no requieren un doctorado y reciben aproximadamente la mitad del salario de un fisioterapeuta; como dice un buen amigo mío de Arkansas, *cheap is good*.

En nuestra castiza España la rehabilitación cardiovascular dio sus primeros pasos en la década de los cuarenta y por entonces establecía suma importancia en la administración reglada de ejercicio físico a pacientes con cardiopatías. Los padres de los actuales Programas de Rehabilitación Cardíaca (PRC) se crearon a finales de los setenta, como no podía ser de otra forma en el Hospital General de Valencia y en el Ramón y Cajal de Madrid. La idea de estos pioneros era y sigue siendo acertada: un equipo multidisciplinario – cardiólogos, psicólogos, enfermeros, fisioterapeutas, entrenadores físicos – que responda a la necesidad creciente de salud integral cardiovascular en la población española. Ese concepto, cuarenta años más tarde, sigue mostrando más grietas que el cutis de Carmen Sevilla. La Fisioterapia cardiovascular no esta reconocida en España como una especialidad profesional a pesar la abundancia de jornadas, cursos y Másteres organizados por universidades de las que cobran un pico; no dudo que los esfuerzos de la

Policía Municipal de Jaca en materia de resucitación cardiorrespiratoria han suscitado el interés de más de un lector pero aun así el tema tiene menos empuje que un Seat 850. Léase el artículo *Rol del Fisioterapeuta en el marco de la rehabilitación cardiaca* (Medina Porqueres et al, 2003) para que usted, lector de mis entretelas, se haga una idea del panorama: “la mayoría de los profesionales encuestados opina que el nivel de desarrollo de la rehabilitación cardiaca en España es muy escaso, identificando como principales barreras la falta de apoyo de la administración, la falta de información de los pacientes, la falta de interés de los cardiólogos y la falta de medios.” ¿Han cambiado las cosas en once años? Para más INRI y por si todavía le quedan dudas échele un vistazo al *European Guidelines in Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice. Spanish adaptation of the CEIPC 2008* publicado por Lobos et al en *Neurología* del 2009; aparentemente, nada mejor que poner énfasis en el papel de enfermeras y médicos de familia para prevenir altos índices de mortalidad por causas de enfermedad cardiovascular; los fisioterapeutas, aparentemente, tenemos poco que decir al respecto a no ser que vayamos al trabajo en chándal.



Donde estás corazón, no oigo tu palpar... el álbum de Mocedades a la venta en 1982 cosechó más éxito que la especialidad de Fisioterapia cardiovascular en España en el mismo año. Hemos avanzado mucho desde entonces pero no tengo claro que sea en la dirección correcta; de cualquier forma si me da un yuyu repentino por Santa Victoria del Secreto que me resuciten en Jaca.

Las premisas de salud cardiovascular y prevención de lesiones cardiopulmonares durante la evaluación y tratamiento del paciente han traspasado las barreras del fisioterapeuta con una especialidad cardiovascular para hacerse necesarias en la práctica clínica del fisioterapeuta de batalla; usted y yo, querido lector. Raro es el día que no echo mano al esfigmomanómetro o al detector de saturación de oxígeno digital durante la prescripción de ejercicio terapéutico; no pasa una semana sin que le explique a un paciente la escala de esfuerzo de Borg o que, durante la anamnesis, discuta con un paciente la necesidad de mantener la toma de betabloqueantes prescrita por el facultativo para evitar sorpresas desagradables. En suma, cuanto más independencia profesional logremos en nuestra práctica clínica mayor será la necesidad, entre otras cosas, de evaluar la respuesta del sistema cardiovascular del paciente. *Es conditio sine quantum* al crecimiento de nuestra profesión.



Arriba, pintura de Laënnec auscultando con su estetoscopio de madera. A la derecha, imagen del invento.



Pasado y presente de la Fisioterapia Respiratoria

José Ángel González. Director de *Fisioteràpia al Dia*. Colegiado 2381

Al curioso lector puede que le sorprenda saber que muchos siglos antes de Cristo tenemos constancia de fuentes documentales que recomendaban ejercicios respiratorios, concretamente en los textos chinos Cong Fu y Nai Chin.

También en la Antigüedad Clásica tenemos constancia de interesantes conocimientos relacionados con el aparato respiratorio, como atestiguan algún relieve lítico heleno alusivo al parénquima pulmonar, o la narración del historiador Suetonio, en su "Vida de los 12 Césares", detallando la gimnasia respiratoria del tristemente famoso emperador Nerón, quien practicaba la resistencia inspiratoria ayudándose de lastres al uso.

Por el contrario, entre las escasas referencias al respecto durante el largo Medievo, debemos señalar ya al primero de los numerosos valencianos destacados en esta parcela: nuestro físico valenciano-aragonés, el gran **Arnau de Vilanova**, médico de reyes y de papas, hacía alusión al empleo de la tos y los esputos como técnica higiénica en el capítulo VI de su *Regimen Sanitatis*.

Si avanzamos más rápidamente repasando los hitos destacables desde la Edad Moderna, podemos constatar un cierto predominio galo en esta materia, como el papel de **Lavoisier** en el impulso de la fisiología de la respiración durante el siglo XVIII, o el de René **Laënnec** como inventor del estetoscopio (una creación, por cierto, que estuvo más motivada inicialmente por razones pudorosas que técnicas: hasta entonces se auscultaba acercando el oído al pecho de los pacientes), además de contribuir a un mejor conocimiento de enfermedades pulmonares y cardíacas en el XIX.

Llegado ya el siglo XX, tras la incorporación del concepto de Cinesiterapia Respiratoria por **Gilbert** y **Carnot**, un gran avance supuso la reeducación respiratoria en cirugía, de la mano de cirujanos como **Macagno** y **Le Rigand**.

Pero uno de los mayores hitos en Fisioterapia Respiratoria ha sido, sin duda, la introducción de la Ventilación Dirigida en 1968 por un español afincado en Francia: **Manuel Giménez**, quien la desarrolló en la Universidad de Nancy. Y hasta dicha ciudad francesa se dirigió (valga la redundancia, por aquello de la Ventilación Dirigida) con la intención de formarse al respecto uno de nuestros pioneros: **Pedro Vergara**.

En España, así como en Valencia, región donde este manchego ha desarrollado su carrera profesional, Pedro Vergara ha sido sin duda un pionero en la Fisioterapia Respiratoria, tanto desde el Hospital Clínico de Valencia como desde la también pionera Escuela Universitaria de Fisioterapia de la Universidad de Valencia. Además de su numerosa producción científica, Vergara fue el introductor en España de un dispositivo sumamente útil para la higiene bronquial: el flutter®. Continuadores suyos (al margen de que al profesor Vergara le queda, a buen seguro, "cuerda para mucho rato") son, por una parte su hija, **Inés Vergara**, y por otra su discípulo **Paco Martínez**, también docente en la Facultad de Fisioterapia de Valencia y quien desarrolla una tesis doctoral dentro de este campo de la Fisioterapia en colaboración con el Hospital de La Ribera, en Alzira.



Imagen del físico valenciano-aragonés, Arnau de Vilanova, médico de reyes y papas



Pedro Vergara en una sesión de trabajo



Antonio Romero en una foto de archivo

Si Pedro Vergara es un referente, no debemos olvidar que en cierta medida le precedió como pionero **Felipe Querol** (si bien acabaría especializándose en las artropatías por coagulopatías congénitas), que además de una estancia formativa en Francia, tradujo el primer texto de Fisioterapia en mucoviscidosis, presentando una comunicación al respecto en París, durante el primer Congreso Internacional de Fisioterapia Respiratoria.

Otros destacados pioneros, tanto en Valencia como en España, son nuestros compañeros **Toni Casabella**, que además de liderar la Fisioterapia en el primer hospital La Fe de Valencia junto con **Pepe Meliá**, allá por los años setenta, fue uno de los impulsores allí de la Fisioterapia Respiratoria, desarrollándola también en el sector privado. Y **Antonio Romero**, a quien dedicamos el *Parlem Amb* de este número, y no es para menos: iniciado en las técnicas respiratorias en el Centro Nacional de Paraplégicos de Toledo, también hizo "sus pinitos" al respecto, en estrecho contacto con nuestro gran Felipe Querol, en la unidad de lesionados medulares de La Fe. Asimismo, siendo aún una joven promesa de nuestra fisioterapia, tuvo una importante estancia formativa en el Hospital Monte Sinaí de Nueva York, que le marcó notablemente. Y acabó desarrollando su experiencia en el Hospital de Denia, la hermosa ciudad costera donde reside y se nos ha jubilado muy recientemente. Igualmente, el profesor Romero impartió la formación en Fisioterapia Respiratoria a las primeras promociones de alumnos de la universidad CEU Cardenal Herrera, dejando allí un gran recuerdo.

En la actualidad, entre los referentes con los que contamos en la Comunidad Valenciana, además de las jóvenes promesas ya referidas (Vergara y Martínez) sobresale en el citado hospital alcireño una magnífica profesional, que ha tenido a bien redactar nuestra nueva editorial: **Majo (María José) Segre**, toda una entusiasta de la Fisioterapia Respiratoria (y Cardíaca, valga también decirlo, dadas sus estrechas implicaciones) que realiza una encomiable actividad al respecto en la comarca de La Ribera, amén de haber cogido el testigo formativo de Antonio Romero en la UCH-CEU (y les puedo asegurar, amables lectores, que los alumnos que reciben la formación de Majo Segre quedan gratamente marcados por su experiencia).

Finalmente, cabe señalar en el panorama presente de la Fisioterapia Respiratoria tanto a los profesionales como a las instituciones que colaboran estrechamente afianzando esta modalidad, firme candidata a ser una de nuestras futuras primeras especialidades. Un claro ejemplo recae en fisioterapeutas como el murciano **Antonio Ríos**, otro joven entusiasta de esta parcela con quien he podido coincidir en varias ocasiones en las Asambleas



Majo Segre durante un taller práctico de fisioterapia respiratoria en Alzira



El autor de esta sección, José Ángel González, con Antonio Ríos en una imagen reciente

del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España; y en instituciones como la SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica), que creó recientemente un Área de Fisioterapia Respiratoria donde participa activamente Antonio Ríos, además de volcarse en la lucha contra las enfermedades raras.

Con este panorama pasado y presente tan alentador, y parafraseando a la profesora Segre en su Editorial, confiemos en que pronto podamos contar con nuevos soplos que aviven la Fisioterapia Respiratoria.

Hemofilia: Actuaciones Fisioterápicas en la población de la Comunidad Valenciana. A propósito de un Proyecto de Trabajo en relación con las necesidades psicosociales

Autores

Querol F.
Pérez-Alenda S.
García-Dasí M.

Jaca M.
Vila C.
Bonanad S.

Universitat de València. Departamento de Fisioterapia
Unidad de Hemostasia y Trombosis. Servicio Hematología. Hospital La Fe Valencia

Resumen

La hemofilia es una enfermedad de la coagulación que se caracteriza por la diátesis hemorrágica. Los sangrados más frecuentes se localizan en el sistema musculoesquelético, dan lugar a artropatía, condicionan incapacidad funcional, comprometen la calidad de vida y requieren fisioterapia.

En el año 2009, un comité multidisciplinar internacional de expertos en hemofilia, plantea una aproximación de las necesidades psicosociales de los pacientes hemofílicos diseñando estrategias para su objetivación y posterior actuación sobre las mismas. El plan de acción se denomina HERO siglas, en inglés y en español, de las palabras: Hemofilia, Experiencias, Resultados, Oportunidades. En esa primera reunión, entre otras necesidades, se mencionan aspectos de fisioterapia que incluyen identificación de problemas, su prevención y su tratamiento.

El objetivo de este trabajo, en el más amplio sentido del acrónimo "HERO" ("héroe" en inglés), es la información al fisioterapeuta de, relacionado con sus competencias profesionales, la divulgación de experiencias en hemofilia, resultados y oportunidades que brinda el conocimiento de esta patología, que se incluye entre las llamadas "enfermedades raras". Es una aproximación a la globalidad del problema y su interés, para el colectivo de fisioterapeutas, se resume en una frase repetida continuamente en la formación pregrado, que se imparte en la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Valencia: Si una sola vez en la vida del fisioterapeuta, este tiene la oportunidad de tratar un problema, en un paciente hemofílico, ¡es posible que contribuya a salvarle la vida!, pero seguro que contribuirá a salvarle una articulación.

Palabras clave: Hemofilia, fisioterapia, artropatía, incapacidad funcional, calidad de vida.

Introducción

Se define la hemofilia como un trastorno congénito de la coagulación, producido por la ausencia o déficit de los factores VIII y IX (Hemofilia A y B respectivamente), y cuya alteración genética se localiza en el cromosoma X, lo que implica que esta enfermedad siga un patrón de herencia ligada al sexo (Josephson 2013, Zimmerman 2013).

Caracterizan esta patología las manifestaciones hemorrágicas, siendo las más graves las que comprometen al sistema nervioso y las más frecuentes las que afectan al sistema musculoesquelético. Las lesiones comunes en el sistema musculoesquelético son los hematomas musculares, hemartros, y sinovitis, lesiones estas que dan lugar a la artropatía hemofílica (*Figura 1*) y todas ellas condicionantes de incapacidad funcional. Las lesiones del aparato locomotor, en su forma aguda, influyen de forma directa en quebranto de la calidad vida y, en el caso de la hemofilia, por su gravedad y frecuencia, establecen lesiones crónicas que dan lugar (sin el tratamiento adecuado) incluso a la invalidez absoluta. Tanto para la prevención como para el tratamiento, resulta imprescindible la terapéutica sustitutiva de factores de la coagulación, asociados a la fisioterapia, sin la cual la recuperación funcional es imposible (De la Corte-Rodríguez H 2013, Lucía 2010, Bossard D 2008, Gomis M 2009, Rodríguez-Merchan 2000).



Figura 1.- Artropatía hemofílica de rodilla

Actualmente la esperanza de vida, en las personas con hemofilia se asemeja a la de la población general. Los procesos degenerativos articulares propios de la edad son ineludibles y, considerando la edad media de esta población, y que un altísimo porcentaje de adultos jóvenes ya presentan artropatía, los problemas ortopédicos se intuyen como motivo de alteración de la calidad de vida, sin olvidar las comorbilidades asociadas al envejecimiento (problemas escasamente estudiados en hemofilia). La calidad de vida constituye una prioridad para establecer los cuidados (Gringeri A 2004, Dolan G 2009, Franchini M 2010).

El proyecto "HERO" (acrónimo cuya traducción literal del inglés corresponde a "héroe" y cuyas siglas corresponden a los términos de: Hemofilia, Experiencias, Resultados, Oportunidades), nace del planteamiento de necesidades psicosociales en una de las primeras reuniones del Consejo Asesor Internacional (celebrada en Canadá en el año 2009), incluyen a la fisioterapia como uno de los pilares que sustentan la calidad de vida del paciente hemofílico y también el acceso a la fisioterapia, por parte de la población hemofílica, como una de estas necesidades (Cassis et al 2012, Forsyth AL, 2014).

La artropatía hemofílica su prevención y su tratamiento como un problema psicosocial

La artropatía lleva implícito dolor articular, alteración de los recorridos articulares funcionales (*Figura 2*), disminución de la fuerza, alteración del equilibrio y de la marcha y consecuentemente detrimento de la calidad de vida (Srivastava et al 2012, Lucia JF 2010, Poonnoose PM 2006, Rodríguez-Merchan EC 2003). La prevención de la artropatía, condiciona la actividad física y el deporte (actividades limitadas en las personas con hemofilia por las alteraciones articulares y los riesgos de sangrado), además de, para las actividades de la vida diaria, exigir simultáneamente una terapia sustitutiva de factor, que por sí misma ya representa un condicionante de la calidad de vida (Gomis M et al 2009).

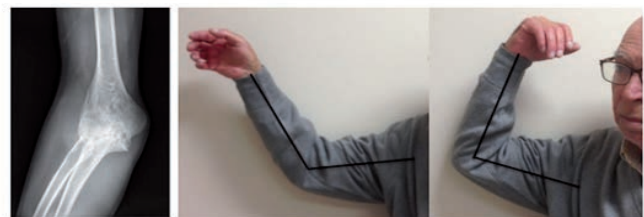


Figura 2.- Paciente hemofílico con limitación funcional de los codos. El recorrido útil de esta articulación limita actividades habituales de la vida diaria, tales como el aseo (peinarse) e incluso comer (llevar la mano a la boca)

La gravedad de la hemofilia (*Tabla 1*) se clasifica acorde a los niveles de factor circulante en plasma expresado en porcentaje (1 unidad internacional se corresponde con el 1%), obviamente la incidencia y prevalencia de la artropatía hemofílica es mayor en la hemofilia grave, así, en el censo publicado de la población hemofílica española (Aznar JA et al 2009), se consignan 775 pacientes afectados de hemofilia grave, 393 de afectación moderada y 1232 hemofilia leve, con una edad media de 29.3 años; 720 pacientes presentaban artropatía pero quizás lo más grave es señalar que, el 12.4% de los pacientes pediátricos tenían artropatía y que el 8.9% de los pacientes leves también tenían dañadas las articulaciones.

En el contexto de una patología grave, que compromete el sistema musculoesquelético, obtener una adecuada condición física no parece posible sin la colaboración de un equipo multidisciplinar (Gomis M 2009, Von Mackensen S 2007) y, en este equipo, el fisioterapeuta es uno de sus pilares.

La evidencia de artropatía, en la población hemofílica, por sí sola justifica actuaciones terapéuticas, no obstante era necesario conocer necesidades reales para lo que, en el proyecto HERO, se diseña un cuestionario, a cumplimentar por pacientes hemofílicos y cuidadores de los mismos (en el caso de niños), que permitiese objetivar sus experiencias y obtener datos (resultados) para posteriores acciones (oportunidades). Participan en el estudio 10 países: Alemania, Algeria, Argentina, Canadá, China, España, Estados Unidos, Francia, Italia y Reino Unido.

Cassis y colaboradores (Cassis FR et al 2011), del citado HERO International Advisory Board, publican en 2011 aspectos psicosociales de la hemofilia, en este trabajo se evidencia la escasez de estudios internacionales previos para obtener información sobre las necesidades de los pacientes; se identificaron sólo 24 estudios, generalmente con pequeñas cohortes y datos circunscritos a un solo país (excepto dos estudios europeos). El estudio concluye la importancia de unir esfuerzos, a nivel internacional, para explorar y cuantificar los problemas.

Forsyth AL et al (Forsyth AL 2014), señalan el significativo impacto en la calidad de vida de las personas con hemofilia y proporcionan los resultados de las encuestas realizadas: 675 pacientes con hemofilia (PCH) y 561 padres señalan los problemas alrededor de esta patología.

De los datos obtenidos de la población española (41 PCH y 22 familiares), datos comparables al resto de poblaciones de los países participantes, se sugiere la necesidad de intervenir en la percepción que el paciente tiene de su enfermedad y sus consecuencias, mejorar los cuidados psicológicos, la adherencia al tratamiento, el acceso al factor, el tratamiento del dolor y la fisioterapia.

Tabla 1. Clasificación clínica de la hemofilia y características hemorrágicas

Clasificación	% factor coagulante	Clínica hemorrágica
Grave	< 1 %	Hemorragias frecuentes sin causa aparente
Moderada	1 - 5 %	Hemorragias frecuentes con antecedentes traumáticos más o menos leves
Leve	> 5 %	Hemorragias ante traumatismos más o menos graves, extracciones dentarias y cirugía

Niveles superiores al 40-50% (como también es el caso mujeres portadoras) no suelen presentar hemorragias ni requerir tratamiento, pero sí conviene vigilancia en procesos quirúrgicos

FISIOTERAPIA EN HEMOFILIA: Algunas de las necesidades objetivadas en España y plan de acción

1. El 79% de los pacientes con hemofilia A presentaron hemorragias articulares espontáneas articulares, en el caso de pacientes con inhibidores el 100%.

* La hemartrosis aguda requiere tratamiento FISIOTERÁPICO. El tratamiento precoz es básico.

Plan de acción: Dar a conocer las características de la hemofilia y sus problemas a los servicios de urgencia y a los centros de salud.

2. Se detectan dificultades de acceso a los Centros de Atención y también problemas para el acceso al Factor, aunque la satisfacción de pacientes y familiares respecto a médicos, psicólogos, enfermeros y fisioterapeutas (en España) recibe la mejor puntuación.

* Los problemas agudos, que surgen por traumatismos leves, en casa, en el colegio o en el trabajo requieren diagnóstico y tratamiento precoz, las distancias y/o las posibilidades de atención clínica cercana representan un problema

Plan de acción: Telemedicina. Atención domiciliaria. Protocolos para los centros sanitarios.

3. Solo el 50% de los PCH encuestados "caminaban" con regularidad y en cuanto a los "deportes aconsejados" (natación, bicicleta, etc.) los porcentajes son claramente inferiores.

* Las actividades físicas y el deporte, cuando el objetivo es terapéutico son competencia del fisioterapeuta. Médicos, fisioterapeutas y educadores físicos deben conocer estos aspectos.

Plan de acción: Jornadas de información.

4. Un elevado porcentaje de PCH señalan su interés por el fútbol (comprensible en España por la repercusión social) y también el interés, del joven con hemofilia, por otros deportes de elevado riesgo: Boxeo y Artes Marciales.

* Dar a conocer la incidencia de lesiones deportivas, su prevención y tratamiento fisioterápico

y orientar, a familiares primero (antes de que el niño crezca) y niños después. Orientar también es fisioterapia, en colaboración con educadores físicos y psicólogos.

Plan de acción: Jornadas de información multidisciplinar

Actuaciones en la Comunidad Valenciana:

1. La Asociación de Hemofilia de la Comunidad Valenciana (ASHECOVA), en colaboración con la Unidad de Hemostasia y Trombosis del Hospital Universitario y Politécnico la FE, y el Departamento de Fisioterapia de la Universidad de Valencia, organiza JORNADAS DE INFORMACION (Infohemo), con Reconocimiento de Interés Sanitario, dirigidas a todas las profesiones sanitarias y sociales que pueden relacionarse con las personas con hemofilia.
2. La Unidad de Hemostasia y Trombosis tiene en marcha un programa de atención domiciliaria de problemas musculoesqueléticos agudos (ECODOMI). Se recibe la notificación del problema y un fisioterapeuta se desplaza al domicilio del paciente confirmando el problema mediante ecografía y se establece el tratamiento de acuerdo a un protocolo médico.
3. La Unidad de Hemostasia y Trombosis, en colaboración con ASHECOVA tiene instaurado un programa de reposición domiciliaria del factor. El paciente no necesita acudir al hospital para disponer de su tratamiento.
4. La Facultad de Fisioterapia, de la Universidad de Valencia, en la formación pregrado de Fisioterapia, incluye un temario específico de coagulopatías en el que se abordan conceptos diagnósticos y terapéuticos.
5. La Universidad de Valencia cuenta con una línea específica de investigación en Hemofilia, gestionada desde el Departamento de Fisioterapia, asociados a esa línea se incluyen programas de formación específica que se imparten a nivel nacional y también en colaboración con otras Universidades.

Conclusiones

La hemofilia se incluye en la categoría de “enfermedades raras”. A pesar de una baja incidencia, su importancia socioeconómica sanitaria es muy elevada y los beneficios de divulgar su conocimiento claramente rentables: En hemofilia una atención correcta puede salvar una vida y casi siempre salva una articulación.

HERO ha representado evidenciar necesidades psicosociales que repercuten directamente en la calidad de vida de los pacientes, parte de las soluciones pasan por la información y la docencia y en ese contexto asumen su responsabilidad la Universidad de Valencia y la Unidad de Hemostasia y Trombosis del Hospital Universitario y Politécnico LA FE de Valencia.

Referencias

1. Aznar JA, Lucía F, Abad-Franch L et al. Haemophilia in Spain. *Haemophilia* (2009), 15, 665–675
2. Bossard D, Carrillon Y, Stieltjes N, Larbre JP, Laurian Y, Molina V, Dirat G. Management of haemophilic arthropathy. *Haemophilia* 2008;14 Suppl 4: 11-9.
3. Cassis FR, Querol F, Forsyth A, Iorio A; HERO International Advisory Board. Psychosocial aspects of haemophilia: a systematic review of methodologies and findings. *Haemophilia* 2012;18(3): 101-14
4. De la Corte-Rodriguez H, Rodriguez-Merchan EC. The role of physical medicine and rehabilitation in haemophilic patients. *Blood Coagul Fibrinolysis*. 2013; 24(1):1-9.
5. Dolan G, Hermans C, Klamroth R, Madhok R, Schutgens RE, Spengler U. Challenges and controversies in haemophilia care in adulthood. *Haemophilia* 2009; 15 (1): 20-7.
6. Forsyth AL, Gregory M, Nugent D, Garrido C, Pilgaard T, Cooper DL, Iorio A. Haemophilia Experiences, Results and Opportunities (HERO) Study: survey methodology and population demographics. *Haemophilia* 2014; 20(1): 44-51.
7. Franchini M, Mannucci PM. Co-morbidities and quality of life in elderly persons with haemophilia. *Br J Haematol* 2010; 148(4): 522-33.
8. Gomis M, Querol F, Gallach JE, González LM, Aznar JA. Exercise and sport in the treatment of haemophilic patients: a systematic review. *Haemophilia*. 2009; 15(1): 43-54.
9. Gringeri A, von Mackensen S, Auerswald G, Bullinger M, Perez Garrido R, Kellermann E, et al. Health status and health-related quality of life of children with haemophilia from six West European countries. *Haemophilia* 2004; 10 (1): 26-33.
10. Josephson N. The hemophilias and their clinical management. *Hematology* 2013; 261-7
11. Lucia JF. Profilaxis en hemofilia: Revisión. Cuadernos Actualizados en Coagulopatías congénitas. Vol1/ Número 1. 2010
12. Poonnoose PM, Srivastava A. Functional assessment of arthropathy--an international perspective. *Semin Hematol* 2006; 43 (1 Suppl 1): S27-32.
13. Rodriguez-Merchan EC, Goddard N, Lee CA, editors. *Musculoskeletal aspects of Haemophilia*. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd., 2000
14. Srivastava A et al; Grupo de Trabajo sobre Guías de Tratamiento, en representación de la Federación Mundial de Hemofilia (FMH). *Guías para el tratamiento de la hemofilia*. Blackwell Publishing Ltd., 2012
15. VON Mackensen S. Quality of life and sports activities in patients with haemophilia. *Haemophilia*. 2007;13 Suppl 2: 38-43.
16. Zimmerman B, Valentino LA. Hemophilia: in review. *Pediatr Rev* 2013; 34(7): 289-94

Rehabilitación respiratoria en cirugía pulmonar: primer y último pilar de un perioperatorio eficiente



Dr. José Marcelo Galbis Caravajal

Jefe de Servicio de Cirugía Torácica. Coordinador del Área de Respiratorio
Hospital Universitario de La Ribera (Alcira, Valencia)
Profesor de Medicina y Cirugía del Aparato Respiratorio. UCV

El acto quirúrgico es el núcleo central de un conjunto de actos y decisiones que un equipo multidisciplinar lleva a cabo con la finalidad de optimizar el rendimiento del tratamiento indicado.

Al establecer la indicación quirúrgica la valoración por los distintos especialistas (anestesiólogos, cirujanos, neumólogos...) y la realización de distintas pruebas complementarias tienen por fin la planificación para obtener el máximo del esfuerzo terapéutico.

Planificar, prever, preparar... la estrategia por la que obtengamos el mejor rendimiento según las características propias de cada paciente y de la enfermedad a tratar.

La cirugía pulmonar exige actuar sobre una cavidad torácica la cual posee una mecánica equilibrada. La práctica de incisiones, los drenajes torácicos, el dolor acompañante durante los primeros días y un largo etcétera de innumerables variables hacen que la descompensación de dicha caja facilite la acumulación de secreciones resultantes tanto de la hiperreactividad bronquial como de la dificultad en la expulsión de las mismas. Tanto es así, que la principal causa de morbilidad en la cirugía pulmonar es la neumonía.

A ello cabe añadir que gran parte de la cirugía pulmonar responde a una causa oncológica y se lleva a cabo sobre pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatías y un sinfín de morbilidades que se agravan en el postoperatorio inmediato fruto de la agresión (reglada, pero no por ellos menos agresiva) de la cirugía.

El disponer de mecanismos aprendidos que mejoren toda esta problemática es crucial en el manejo postoperatorio. La Fisioterapia Respiratoria perioperatoria permite enseñar al paciente (previamente a la cirugía) ejercicios y maniobras que van a facilitar la recuperación de la dinámica respiratoria al entrenarlo de forma específica según sus condiciones basales, el tipo de cirugía a practicar y las limitaciones existentes del sujeto.

Siguiendo esta forma de pensar y trabajar hemos favorecido la valoración por los médicos rehabilitadores del paciente pocas semanas antes de la cirugía y el contacto con los fisioterapeutas quienes enseñan ejercicios dirigidos a cada sujeto. Tras la cirugía, a las pocas horas de la misma y aun en Cuidados Intensivos, el fisioterapeuta retoma la labor comenzada en los días previos, perseverando durante el ingreso hospitalario e invitándoles a continuar durante las primeras semanas en su domicilio, hasta que la recuperación sea completa.

En el siglo XXI el disponer de equipos de multidisciplinares especializados en la Fisioterapia Respiratoria de la cirugía pulmonar y otras cirugías mayores, debe ser un compromiso de los responsables de las Unidades Funcionales Quirúrgicas y de los gestores hospitalarios en la continua búsqueda de un adecuado equilibrio entre calidad asistencial y eficiencia de los centros sanitarios.



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

Cursos organizados por el ICOFCV

Curso de Ecografía músculoesquelética-Iniciación (Alicante)

Lugar: Sede colegial de Alicante. C/Pintor Velázquez, 11 entl.
Impartido por: Coral García de la Fuente. Técnico Esp. Diagnóstico por Imagen / Dr. Guillermo Rodríguez Maruri. Médico Rehabilitador
Fechas: 26 al 28 de septiembre. 20horas
Horario: Viernes de 16 a 19.30, sábado de 9.00 a 19.30, domingo de 9.00 a 14.00
Precio: Falta por concretar

Disfunción Temporomandibular (Alicante)

Lugar: Sede colegial de Alicante. C/Pintor Velázquez, 11 entl.
Impartido por: Leandro Gutman. Licenciado en Kinesiología y Fisiatría (título homologado) - Universidad de Buenos Aires
Fechas: 19 al 21 de septiembre. 21 horas
Horario: V.14h a 20h/ S. 9h a 14h y 15h a 20h/ D.9h a 14h
Precio: - 200€ estudiantes de último curso, colegiados del ICOFCV y colegiados de otros colegios profesionales.
- 400€ fisioterapeutas no colegiados.



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

Por una formación de calidad

Cursos de Otros Colegios Profesionales

CPFM

Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid

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

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

Manejo no farmacológico de complicaciones respiratorias a la ventilación mecánica invasiva

Lugar: Sede colegial: C/ José Picón 9 Madrid.

Docente: Dr. Dani Martí, PT, PhD. Servicio de Neumología y unidad de vigilancia intensiva respiratoria (UVIR). Hospital Clínico de Barcelona.

Horas: De 08:15h a 13:00h y de 15:00 a 18:00 sábado.

Fecha: 14 Junio

Importe: 150€

Curso teórico práctico pre-congreso de "Conceptos de Ventilación Mecánica e Introducción a la Ventilación Mecánica No Invasiva (VNI)"

Lugar: Sede colegial: C/ José Picón 9 Madrid.

Docente: Lic. Nicolás G. Roux. Jefe de Sección Cuidados respiratorios. Hospital Italiano de Buenos Aires (Argentina). Director Capítulo de Kinesiología en el Paciente Crítico. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI). / Lic. Gustavo Plotnikow. Jefe de Servicio Kinesiología. Sanatorio Anchorena. Buenos Aires. Argentina. Secretario Capítulo de Kinesiología en el Paciente Crítico. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI).

Horas: 08:30h a 13:10h y de 14:30h a 19:00h domingo

Fecha: 15 Junio

Importe: 150€

ICOFRM

Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia

Tel.968 93 30 75 / Fax.968 22 30 79

e-mail: administracion@cfisiomurcia.com /

www.cfisiomurcia.com

Acupuntura Racional para Fisioterapeutas (2ª edición)

Lugar: Aula de Formación del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia (C/ María Guerrero, nº 13-bajo) Murcia.

Docente: Dr. Pierre THERBAULT M.D. Licenciado en Fisioterapia (1972). Doctorado de Chiropraxia (Palmer University of Chiropractic). Diplomado del Board of Louisiana (1981) - Daven Port USA. Doctor en Medicina y Cirugía (1993)

Horas: Viernes 15:30h a 20:30h; sábado mañana de 9:00h a 14:00h, tarde de 15:30h a 20:30h, domingo 9:00h a 14:00h

Fecha: 13, 14, 15 junio 2014

Importe: 275€

Movilización Neuromeningea y dolor

Lugar: Aula de Formación del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia (C/ María Guerrero, nº 13-bajo) Murcia.

Docente: Eduardo Zamorano Zárate. Fisioterapeuta. Profesor en Formación de Postgrado de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE, (Madrid). Profesor en Formación de Postgrado de la Universidad de Alcalá, (Madrid), profesor en Formación de Postgrado de la Universidad Complutense de Madrid.

Horas: Viernes 9:00h a 14:00h. y de 15:30h a 20:30h; Sábado mañana de 9:00h a 14:00h, tarde de 15:30h a 20:30h., Domingo 9:00h a 14:00h. 25h cada seminario.

Fecha: 1º Seminario: 5, 6, 7 Septiembre de 2014, 2º Seminario: 19, 20, 21 Septiembre 2014

Importe: 360€

Curso de Síndrome dolor Miofascial (Travell & Simons)

Lugar: Aula de Formación del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia (C/ María Guerrero, nº 13-bajo) Murcia.

Docentes: 1º Seminario: Juan Manuel Martínez, 2º Seminario: Enrique Lluch, 3º Seminario: Claudio Rovira, 4º Seminario: Orlando Mayoral.

Horas: viernes y sábado de 9:00h a 14:00h. y de 15:30h a 20:30h. y domingo de 9:00h a 14:00h

Fecha: 1º Seminario: 10, 11, 12 de octubre de 2014 / 2º Seminario: 14, 15, 16 de noviembre de 2014 / 3º Seminario: 12, 13, 14 de diciembre de 2014 / 4º Seminario: 16, 17, 18 de enero de 2015

Importe: 1100€

Actualización en el tratamiento Fisioterápico del Linfedema Postmastectomía

Lugar: Aula de Formación del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia (C/ María Guerrero, nº 13-bajo) Murcia.

Docentes: Mª Dolores Reboredo Redondas. Fisioterapeuta.

Horas: Sábado mañana de 9:00h a 14:00h, tarde de 16:00h a 21:00h., domingo 9:00h a 14:00h.

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

Importe: 260€

Precio: 360€

COPV

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

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

Lugar: DONOSTIA (Hotel Hesperia Donosti, Av. Zarautz 120)
Docentes: D. Juan José Boscá- Diplomado en Fisioterapia. Diplomado en Enfermería. Licenciado en Kinesiología y Fisiatría. Osteópata D.O.
Horas: Viernes: 15:30h a 20:30h/ Sábado: 9h a 14h y 15:30h a 20:30h/ Domingo: 9.00h a 14:00h
Fecha: 13,14 y 15 junio
Importe: 306 € Colegiado - 456 € No Colegiado

Salud Integral de la Mujer. Actuación del Fisioterapeuta en Ginecología

Lugar: BILBAO (Amezola, Calle Antonio de Trueba, 3)
Docentes: Silvia Molins
Horas: Viernes: 15:30h a 20:30h/ Sábado: 9h a 14h y 15:30h a 20:30h / Domingo: 9.00h a 14:00h
Fecha: 19, 20, 21 septiembre
Importe: 270 € Colegiado - 420 € No Colegiado



COFIGA

Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia
Tel. 981212246 / Fax. 981212727
info@cofiga.org

Razonamiento Clínico en Pacientes con Dolor: Un enfoque basado en la Evidencia Científica

Lugar: Sede del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia. Plaza Alfonso XIII, nº 8 bajo. A Coruña
Docentes: D. Arturo Such Sanz.. Fisioterapeuta Horas: V. 16h a 20h / S. 9h a 21.30h/ D. 9h a 14h
Fecha: 6 al 8 junio
Importe: 175 €

Habilidades de comunicación en la praxis clínica actual del fisioterapeuta

Lugar: Sede del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia. Plaza Alfonso XIII, nº 8 bajo. A Coruña. Docentes: Dr. José Antonio Flórez Lozano
Catedrático de Ciencias de la Conducta Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Oviedo Horas: Viernes: 16h a 21h/ Sábado: 9h a 14h/ Domingo: 9h a 14h
Fecha: 20 al 22 junio
Importe: 170 €

VII Edición Drenaje Linfático Manual

Lugar: Sede del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia. Plaza Alfonso XIII, nº 8 bajo. A Coruña. Docentes: D. Gustavo Paseiro Ares. Profesor Titular de la Facultad de Fisioterapia Universidad de A Coruña. Fisioterapeuta del Centro Oncológico Regional de Galicia
Horas: Viernes: 15:30h a 19:00h/ Sábado: 9h a 19h/ Domingo: 9.00h a 14:00h
Fecha: 4 al 6 julio /11 al 13 julio / 5 al 7 septiembre
Importe: 320 €

VIII Curso Básico de Búsqueda de Información para Fisioterapeutas

Lugar: Por determinar
Docentes: Dña. Lidia Carballo Costa. Profesora asociada de la Facultad de Fisioterapia, Universidad de A Coruña. Diplomada en Fisioterapia. Licenciada en Documentación por la Universidad de A Coruña
Dña. Mónica Mourelle Zas. Profesora de Educación Secundaria Xunta de Galicia. Profesora Asociada FCAFYD-UDC. Diplomada en Magisterio. Licenciada en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Licenciada en Psicopedagogía
Horas: Por determinar
Fecha: 15 octubre al 22 diciembre
Importe: 95 €

El Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana vol donar la seua benvinguda a tots els fisioterapeutes que s'han col·legiat des del 21 de gener al 10 d'abril.

Alicante

1954 Alberto Ariño Cancho
 2121 Inmaculada Baeza Marín
 2191 Emilia García Pérez
 4407 Julio Esteban Pérez
 4408 Sergio Hernández Navalon
 4409 Tamara Verdú Manso
 4410 Jose Alejandro Martínez Álvarez
 4411 Cristina Marí Erades
 4415 Javier Espasa Font
 4416 Abiatam Alves Costa
 4425 Irene Cañizares Sánchez
 4426 Victoria Sánchez Rubio
 4427 Lourdes Botella Vives
 4433 Laura Consuelo Hervás Martínez
 4434 Carmen Del Mar Mateo Robles
 4435 Edgar Costa Peña
 4436 Fimme Lieuwe Hornstra
 4437 Inger Van Dokkum
 4438 Ester Porcel Valero
 4439 Carmen María Cuenca Molina
 4445 Estefanía Soro Canto
 4446 Nerea Rodríguez González
 4450 Sergio Fernández Fernández
 4453 Hector Balaguer García

Castellón

2112 Ana Pérez Amores
 3885 Jessica Ruiz Cerezuela
 4420 Eduardo Falcó Mola
 4421 Esther Toro Pérez
 4440 Álvaro Meliá Ballester
 4455 Joan González Peris

Valencia

601 M^a Desamparados Puchades Bort
 1349 Vicent Esteve Subies
 2382 Ismael Ferrer Olivas
 4405 Marta Aguado Aguado
 4406 Jaume Antoni Molins Roca
 4412 Rebeca García Armengol
 4413 M^a José Tejedor Diana
 4414 Layla Abou Kebeh Llano
 4417 Mario Chumillas Física
 4418 Paula López Martínez
 4419 María Gómez Orts
 4422 Sandro Pérez González
 4423 Miriam Corredor Chirivella
 4424 Rebeca Milian Balaguer
 4428 Ruben Hernan Más
 4429 Maite Pérez García
 4430 Sarai Linares Lerma
 4431 Pablo Llorca Burriel
 4432 Teresa Serna Sifre
 4441 Geraldine Baque Olvera
 4442 Carlos Gascó Estellés
 4443 Juan Pascual Pérez
 4444 Andrés Juan Ruiz
 4447 Lucía Lluesma Salvador
 4448 Georgea Manuela Bibire
 4449 Elizabeth Salem
 4451 Marina Olmo Rubio
 4452 Francisco Botella Gironés
 4454 María Esperanza Pérez Belenguer
 4456 Raúl Cortés Mir
 4457 Carlos García Selva
 4458 Carmen Casas Templado

Participa al teu Col·legi



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

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

Traspasos

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

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

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

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

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

Se traspasa centro de Fisioterapia en Castellón por no poder atender. Totalmente equipada (aparatos de electroterapia, US, IR, camillas, espalderas, tracción...). Planta baja de 110m2 en zona Plaza María Agustina, en funcionamiento desde hace año y medio; local con reforma íntegra. Pocos gastos mensuales. Cartera amplia de clientes privados y de aseguradoras. ¡¡¡ Por solo: 18.000 € !!! Urge Traspasar. Contacto: 679321446 (Víctor).

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

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

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

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

Se traspasa clínica de Fisioterapia, por no poder atender a 20 min. de Murcia y 25 de Alicante. Totalmente reformada. 140m2. Consta de: despacho, sala de espera, 3 boxes y amplio gimnasio. Incluye aparataje completo (US, láser, aparato de electro combinado, magneto, IR, tens, presoterapia, paralelas, 3 camillas hidráulicas y 2 fijas...). Amplia cartera de clientes y mutuas (Asisa, DKV, Fraternidad, Axa-Winthertur...). Mobiliario (mesas sillas etc.). Precio: 42.000€ (negociable) + alquiler. Tel: 608 263 185 doctor-fleming@hotmail.com.

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

Se traspasa clínica de Fisioterapia y Rehabilitación en Vinaròs. Situada en la calle principal del pueblo y en uno de los edificios más emblemáticos. Consta de 154m cuadrados: 4 habitaciones con camillas hidráulicas, 1 despacho con camilla normal, 2 baños de los cuales uno está adaptado, recepción, sala de espera, material, maquinarias y todo lo necesario para trabajar como fisioterapeuta. Clínica a pleno rendimiento tanto en privados como en mutuas. Además de tener todas las mutuas privadas, tenemos todas las mutuas laborales de la zona, excepto mutuas como Unión de Mutuas o Fremap que tienen centros propios. Clínica con el número que lo certifica como centro sanitario de la Comunidad Valenciana. Traspaso debido a problemas de salud. Interesados llamar al: 659584447 o al 678725891 ó a: evabort@gmail.com.

Traspaso clínica de Fisioterapia y Neuro-rehabilitación en Castellón. La clínica está ubicada en bajo de 100 m2 con recepción, baño, vestuario, despacho y gimnasio amplio. Está todo equipado. Actualmente en funcionamiento, con cartera de clientes y de mutuas (DKV, AXA, Sersanet...). Con muchas posibilidades: fisioterapia, neuro-rehabilitación (adulto y pediátrica), yoga (o cualquier otra actividad dado el espacioso gimnasio). La clínica está situada próxima a la Av. Capuchinos y a la zona centro. Se traspasa por no poder atender. Interesados escribir a fisiogl@hotmail.com o llamar al 658114458 y preguntar por María Jesús.

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

Compartir

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

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

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

Venta

Vendo aparato de láser para Fisioterapia marca Chatanooga. Tratamiento de multitud de lesiones osteomusculares. 650 euros (negociables), costo 1430€. Está impecable. Tomás: 649341701.

Vendo Electroestimulador Megasonic 313 Sport. Precio: 650€. Perfectas condiciones. Equipo portátil de 4 canales independientes para electroestimulación muscular y analgesia, con baterías recargables, el más pequeño de la gama con la más avanzada tecnología mundial en portátiles. Especialmente desarrollado para trabajar en el tratamiento domiciliario o de campo en medicina deportiva, aunque sus increíbles prestaciones hacen que sea un equipo totalmente profesional apto para ser utilizado tanto en Hospital como en Clínica. Cubre todas las posibilidades de tratamiento de la musculatura

inervada en la que sea necesario la potenciación muscular o la analgesia. Controlado por la última tecnología de microprocesadores el Megasonic 313 SPORT permite programar todas sus funciones y parámetros para poder trabajar en cada caso con la corriente más óptima, pudiendo personalizar esta según necesidades de la patología y el paciente o deportista.

-Posibilidad de tratar varios pacientes al mismo tiempo (por ejemplo en deportes de grupo).

-Permite sincronizar agonistas/ antagonistas para trabajar la cadena cinética completa en la misma sesión.

-Posibilidad de programar diferentes parámetros por canal (frecuencia, anchura impulso; trenes, pausas, rampas de subida y bajada, etc).

El Megasonic 313 SPORT marca una gran diferencia con el resto de portátiles a baterías del mercado y es su gran autonomía, este permite 3 horas de funcionamiento ininterrumpido para unas condiciones* de:

- 4 canales activos
- corriente compensada asimétrica
- anchura 250 us
- frecuencia de 60 Hz
- intensidad de 50 mA

El Megasonic 313 SPORT funciona mediante 6 baterías recargables internas, para ello incorpora un cómodo cargador que permite realizar la carga completa en tan solo 4 horas

*Para unas condiciones standard de trabajo (p.ej. sólo 2 canales activos o otra intensidad 25 mA) la autonomía alcanza las 6 horas.

Interesados contactar con Ferrán: 651353881 // faparis@hotmail.com

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

Vendo mobiliario y equipamiento variado por cierre de clínica: Camillas eléctricas y silla de tratamiento ecopostural, lámpara infrarrojos, negatoscopio, mesas, sillas, bancadas, recepción, revisteros, armarios Interesados solicitar modelos, fotos y precios:

CARLOS CHRISTOPH
655630893 // carlosbinder@hotmail.com

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

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

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

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

Se vende equipo de de presoterapia DERMODREN de CARIN, equipo de biomedancia BODYCELL , ambos del año 2007. Y microondas 242 de Carin. Por cierre de centro. Precio : 3500 euros (todos los aparatos). Si es por separado a convenir. Contacto :Sara 686139705 // saratorner@hotmail.com

Vendo magnetoterapia de ENRAF NONIUS PTM QUATTRO PRO. Tiene dos solenoides que se pueden usar de forma independiente. La máquina está en perfecto estado, la vendo por poco uso. Precio: 4000 euros. Contacto: Patricia (650333965, patriciagarciaferrandez@hotmail.com).

Plataforma vibratoria como nueva, de particular. Muy poco uso. Marca BH, de ECI. Tiene bandas para musculatura de los MMSS y rodillos para la celulitis. Precio original 1100 aprox. la dejo por 300. Contacto: Elvira elvira_chester_86@hotmail.com / 692390563

Aparatos de Electromedicina. Vendo microondas 242, aparato de depresoterapia Dermodren y un biomedanciometro Biocell de Electromedicarin.

Jaula de Rocher con todos los accesorios.

Se vende por cierre de clínica. Precio a convenir.

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

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

Se vende o traspasa clínica de Fisioterapia (zona Nules, -Castellón-) en activo con gran cartera de clientes (privados, seguros y mutuas), totalmente equipada, con sala de espera, despacho con báscula electrónica con tallímetro y negatoscopio, dos aseos, una ducha, tres boxes y dos cabinas para exploración y tratamiento, junto con un amplio gimnasio, altímetro y cuarto trastero. Superficie total 175m2. Equipamiento:

- 2 camillas hidráulicas
 - 5 camillas fijas -Jaula Rocher con camilla incluida, cinchas, poleas....
 - Tapiz con dos grandes espejos
 - Bicicleta estática -Baño de parafina
 - Dos lamparas de infrarrojos
 - Diez aparatos de TENS
 - Un compex
 - Tres vitrinas
 - Dos vibromaseurs
 - Taburetes
 - Radar y Ultrasonidos y Laser He Ne
 - Interferenciales (nemectron)
 - Galvánicas -Faradicas
 - Magnetoterapia -Presoterapia
 - Artromotor mecánico de tobillo
 - Cinta vibratoria y panel cromoterapia
- Precio interesante por jubilación
 Interesados llamar al 609162223, (abstenerse curiosos) o mandar mail : clinicamlucas@hotmail.es

Vendo clínica de Fisioterapia en el centro de Torrevieja (Alicante). Además del servicio de Fisioterapia, la clínica posee un gabinete de servicio dental, que en estos momentos está en pleno rendimiento, dejando en la consulta un altísimo porcentaje. El centro cuenta con cinco camillas preparadas para tratamientos individuales, ya que todos los tratamientos son privados. Además, cuenta con una camilla de RPG y un despacho. Todo totalmente nuevo, y en una ubicación excelente. Clínica con clientela fija, y privada en ambos casos, Fisioterapia y Dentología pero que se traspasa por falta de tiempo.

Los interesados, pueden ponerse en contacto a través del 650409877 o bien a través de email trinidadsanchezfuentes@gmail.com.

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

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

Se vende planta baja destinada a clínica de Fisioterapia (11 años) en Burriana (Castellón). Tiene 135 m2 y está lista para ponerse a trabajar. Es compatible con más actividades. Además de clínica se están dando clases de Yoga, estiramientos de cadenas musculares Tai chi y Biodanza. Espacio de sobra para compartir con otros terapeutas (Podología, Medicina, Odontología, etc). Tiene varias salas para tratamiento, dos boxes pequeños, sala multiusos de 40 m2, duchas hombres y mujeres, baño y altímetro. Precio: 180.000 euros. Antonio Buchó, colegiado número 286. teléfono 670716262. Correo-e: antoniobuchopaes@gmail.com.

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

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

Vendo camilla portátil eco postural por 150 euros. Tiene 8 años pero no ha sido apenas utilizada y está en perfecto estado. Contacto: osteopasilvia@gmail.com o llamar 655611914 (Silvia Molins). Es ven un ultrasons de la marca Electromedicarin model Megasonic 212K a estrenar amb maleta per a transportar-lo per 1.000€. Està valorat en 1.500€. Es ven radar de la marca Enraf Nonius del model Radarmed 650 plus amb tres capçals de tractament, amb molt poc ús, per 3000€. El seu valor real és de 5000€ aprox. Interessats contactar amb Isaac al 618614244 o al e-mail isaacgomar@hotmail.com.

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

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

Se vende aparatología clínica de Fisioterapia en perfecto estado (apenas utilizado, tiene 3 años). Urge vender por no poder atender clínica. Mesa de manos y tendones, plato de boheler, láser, sonopuls, curapuls... (Lorena) Tel: 649 877 771 // 696 500 876

Se vende lote de aparataje de Fisioterapia de un año de antigüedad. Consta de 3 camillas hidráulicas y 2 fijax de Ecopostural; aparato de US; aparato de láser intelect mobile stim; dos Tens neuronal rehabilitador; aparato combinado de Electroterapia intelect A therapy system; aparato de Presoterapia: brazo y pierna; lámpara de infrarrojos; MO; Magnetoterapia Varimag 2E; paralelas; cuñas, rulos, pesas, mancuernas, bicicleta estática; Precio total: 15.000 € (negociable). Posibilidad de vender por separado. Tel: 608 263 185 doctor-fleming@hotmail.com

Se vende centro de Fisioterapia y Rehabilitación totalmente reformado en el centro de Elche. Local de

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

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

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

Venta, alquiler oficina / despacho / consulta / local comercial compartido en centro de negocios. El Local comercial/ despacho / consulta / oficina, situado en Avenida Alfredo Simón nº 32-B, de 46520 Puerto de Sagunto (Valencia), El Local comercial - despacho, esta completamente montado y tiene: 101 m2 de superficie, más de 25 metros de fachada / escaparate, esquintero a 3 esquinas, situado a pie de calle, en avenida amplia, con bulevar y alto tráfico rodado, altura de techos más de 4,35 metros (posibilidad de altillo y rotulación extra de fachada), totalmente equipado, amueblado, dos aparatos de aire acondicionado, sala de juntas, persiana de acceso de apertura y cierre eléctrico, con mando a distancia, y cuarto de baño. Los precio de venta o alquiler del local comercial son los siguientes: -Precio de venta todo el local: 270.000€. -Precio venta local comercial segregado: 110.000€ (50 M2 detrás /esquina trasera) y 160.000€ (50 M2 delante /esquina a la avenida). -Precio de alquiler de todo el local comercial: 900€/mes. -Precio de alquiler del local comercial segregado: 450€/mes (50 m2 detrás / esquina trasera) y 600€/mes (50 m2 delante /esquina a la avenida). -Precio de alquiler en la modalidad de centro de negocios, despacho compartido a partir de 300€/mes. El local es de mi propiedad, y está libre

de cargas y gravámenes. Miguel de Asís (col. 1.208). Teléfono 962671111 // 600 47 48 88

Vendo material por cierre de clínica. El material está en perfecto estado, tiene 2 años de antigüedad: escalera-rampa con pasamanos color azul; paralelas 3 metros también azul; balón bobath, 120 cm diámetro, color rojo; paracare; bicicleta; escalerilla de dedos de madera; espaldera de dos cuerpos, 2,20 de longitud; tres sillas de despacho en color gris; frigorífico aspes dos puertas; dispensadores de papel y jabón; asideros de pared para baño de minusválidos; mesa + sillón de despacho. Por favor interesados contactar con María Jesús: isioigl@hotmail.com, o llamar al 658114458. Dispongo de fotos para enseñar el material.

Compra

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

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

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

Si dispone de este material para su venta,

ponerse en contacto

conmigo en:

rrhh@residenciasantfrancesc.net

Alquileres

Se alquila despacho para fisioterapeutas. Somos el Centro Multidisciplinar Victoria Abellán y uno de los servicios que ofrecemos es la fisioterapia. Si te interesa trabajar por cuenta propia y necesitas una consulta, en nuestro centro alquilamos despachos por horas. La tarifa es la siguiente: 1 hora 10 euros, 2 horas seguidas 19 euros, 3 horas seguidas 28 euros etc... También existe la posibilidad de alquilarlo por días, o por mañanas o tardes (precio negociable). El local es nuevo y totalmente reformado. Acondicionado con recepción, sala de espera, aseo para minusválido, aire acondicionado, amplios despachos. Se incluye agua, luz, internet, recepcionista. Nos encontramos en Valencia capital en la zona de la Gran Vía Fernando el católico, en la calle borull nº40 bajo. Si quieres ponerte en contacto con nosotros puedes llamarnos al número de teléfono 608838172 o escribirnos al correo info@centrovictoriaabellan.com

Oportunidad "para empezar a trabajar ya". Se alquila local en Alicante, muy bien situado, junto a hospital. Disponibilidad de agua en una de las salas y adaptado a las exigencias arquitectónicas. Ideal para clínica de Fisioterapia (hasta febrero ha estado funcionando como tal). Precio 200 euros /mensualidad. Interesados llamar al 968896144/ 676925004. Preguntar por Inma.

Alquilo clínica de Fisioterapia situada en la Plaza del Ayuntamiento de Gandía totalmente equipada. Dispone de dos estancias; -Sala de masaje con camilla hidráulica, silla ergonómica, aparato de US con electroterapia combinada, lámpara de infrarrojos y ducha Jet (todo de Electromedicarín). - Sala de gimnasio con camilla, aparato de electro-estimulación, espaldera, bicicleta, pesas, pelota Bobath, espejo, etc. Teléfono de contacto: 696943611 Lucía

Alquilo consulta médica (mañana, tardes, por horas) para profesionales sanitarios, en pleno centro de

Valencia: registrada en sanidad con el nº 04821.

En la actualidad cuenta con:

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

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

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

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

Se alquilan despachos para fisioterapeutas en nuevas instalaciones situadas en Castellón de la Plana El alquiler incluye: Recepción provista de nuestro personal para la atención de pacientes, gestión de llamadas y cobros. Climatización.

Internet en todas las salas. Contenedor de residuos biológicos. Suministros de agua y electricidad incluidos. Llamadas telefónicas nacionales. TPV.

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

Se alquila Gabinete de Fisioterapia totalmente equipado más despacho médico para pasar consulta y con

todos los servicios incluidos. Situado en Valencia, distrito de Zaidía. Alquiler 300 euros/mes. Preguntar por Carlos, Tel. de contacto 619152907

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

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

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

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

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

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

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

Se alquila centro de Fisioterapia, con dos cabinas y zona de gimnasio. Situado en la C/ Cavite 123 bajo. Aparato de Presoterapia y Electroterapia combinada opcional. Interesados contactar con Amparo teléfono 651756571.

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

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

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

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

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

Busco

Psicóloga busca Fisioterapeuta para atender a algunos pacientes del gabinete.

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

Remuneración variable, en función de los pacientes atendidos.

Interesados, pónganse en contacto con: Laura Prieto Climent.

PSICÓLOGA

Nº colegiada 10561

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

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

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

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

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

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

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

Busco compañero/a para compartir consulta en Alicante. Interesados/as llamar al 670592434

Busco clínica de Fisioterapia o multidisciplinar para compartir.

Situada preferiblemente por zona Jesús o Nou Campanar de Valencia. Soy especialista en pacientes neurológicos tanto adultos como pediátricos.

Contactar con Mª Loreto Romero Colomer (699751662// loroco3@gmail.com)

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

Precisamos material de Fisioterapia de segunda mano o tercera mano para equipación de sala de Fisioterapia para Centro Penitenciario Español y Centro Hospitalario de Camerún-Centro Médico de Bambali (ONG Colores de Camerún). Interesados ponerse en contacto con: Miguel Darriba 92650000 ext 103 // 606262448 // migueldargo@hotmail.com

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

Actualiza tu anuncio

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.

Tarifas 2014

REVISTA

Características técnicas:

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

Tarifas:

Edición Impresa

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

Edición digital

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

Descuentos:

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

NORMATIVA PARA MAILING

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

La Comisión de Publicidad procederá a su estudio, y tanto si la decisión es o no favorable, se comunicará de inmediato a la entidad organizadora. La Entidad solicitante tendrá que rellenar una plantilla para la confección del presupuesto personalizado y deberá notificar por escrito la aceptación del mismo.

PUBLICIDAD EN WEB ICOFCV

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

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

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

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

PUBLICIDAD CURSOS EN LA WEB

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

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

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

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

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

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

POR PUBLICAR CADA CURSO 115 €

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



ACTUALIZACIÓN **ABRIL 2014**

para Colegiados del ICOFCV



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

- Nuevo diseño.
- Mejoras en el motor.
- Nuevos diagnósticos universales.
- Nuevas funcionalidades e informes.

Además...

- Nueva distribución de elementos en el calendario de citas.
- Añadido el registro del empleado que cobra una factura desde el calendario.
- Modificaciones en el resumen de facturas, implementación de los datos de envío en listado e informe.
- Opción de exportar facturas del mismo tipo y periodo a PDF para enviarlas al gestor.
- Citas telefónicas, notas y citas de los pacientes añadidas al calendario personal.
- Inclusión de observaciones en las facturas o recibos de los bonos.
- Impresión del listado de facturas pendientes de cobro.
- Optimización general de la aplicación.
- Y mucho más...

Recuerda que puedes instalar fisiowin **Gratis** - Gastos de gestión: 25€ + IVA (único pago)

SIN compromiso de contratación de mantenimiento.

* Requisitos: ser colegiado, al corriente de cuotas y tener conexión a internet.

NUEVA Tarjeta CEPSA Star DIRECT

Con
importantes
descuentos
en carburante.



Solicítala
llamando al
902 322 110

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

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

www.cepsa.com | 902 322 110

CEPSA

Innovando para ti