

## PRESENTACIÓN DEL COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO EN BILBAO

Bilbao fue partícipe, el pasado 13 de Marzo, del acto de presentación del C.O.F.P.V. Más de 100 personas se congregaron en los salones Mazarredo del Hotel Dómine alrededor de la mesa presidida por Iban Arrien Celaya, presidente del C.O.F.P.V y los ponentes Pedro Vergara Lozano, fisioterapeuta y profesor titular de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de Valencia e Iñigo Pomposo Gaztelu, especialista en neurocirugía y profesor asociado del Departamento de cirugía de la U.P.V. Miembros del C.O.F.P.V y personalidades del mundo deportivo, sanitario, parlamentario e institucional se dieron cita en este acto inaugural en el



De izquierda a derecha: Iñigo Pomposo Gaztelu, Iban Arrien Celaya y Pedro Vergara Lozano.

que a parte de las ponencias de los expertos profesionales, se intercambiaron opiniones e

impresiones en el cocktail de bienvenida que el Colegio preparó para todos sus invitados.

### "ELKARBERRI" SALE A LA CALLE

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco presenta la primera edición de su boletín informativo: **ELKARBERRI**

Será una publicación trimestral, dirigida a los miembros del Colegio, cuya información girará en torno a la Fisioterapia y a las actividades del C.O.F.P.V. Con una tirada inicial de 800 ejemplares pretende conectar con sus lectores y hacerles partícipes de su elaboración y desarrollo.

*(Información desarrollada en la Editorial, pág. 2)*

### CONGRESO INTERNACIONAL DE FISIOTERAPIA EN BARCELONA

El mundo de la fisioterapia y con él el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco asistió al XIV Congreso Internacional de Fisioterapia celebrado en Barcelona entre los días 7 y 12 de Junio.

Elkarberri recoge diferentes **impresiones** de miembros del C.O.F.P.V sobre este gran Congreso Mundial.

Además, la publicación de dos **ponencias** y un **poster** del Congreso, expuestos durante esos días en Barcelona.

*(Información en las pág. 10-14)*

Editorial

pág. 2

Servicios

pág. 3-4

Cursos

pág. 5

Noticias  
Convenio PSN

pág. 6

Artículo  
Incontinencia  
Urinaria

pág. 7

Entrevista  
a Conchita  
Fernández

pág. 8-9

Congreso  
Barcelona

pág. 10-14

Asesoría  
jurídica

pág. 15

Colegio Oficial  
de Fisioterapeutas  
del País Vasco



Euskadiko  
Fisioterapeuten  
Elkargo Ofiziala

## EDITORIAL

Todos conocéis el funcionamiento que hasta la fecha hemos tenido desde el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, vuestro Colegio. En poco más de un año hemos pasado a ser más de 700 colegiados. Una cifra que nos ha servido para ver la confianza depositada en tan poco tiempo y que nos ha llenado de fuerzas para seguir ofreciendo los servicios con los que hemos contado y que desde un principio hemos creído que debíamos tener.

Así que, después de este tiempo y en vista de la aceptación conseguida, hemos creído que tocaba dar otro paso más: Conseguir nuestra propia publicación. Un paso importante para acercarnos más. Un paso decisivo para conocernos más. Un paso acertado para comunicarnos más. Un paso, dirigido a vosotros, que ha significado, por fin hoy, poder presentaros lo que va a ser la primera edición de nuestro boletín informativo: ELKARBERRI.

Hemos pensado en él como medio para recopilar toda la actividad que el Colegio realiza y como medio de información que sobre la profesión nos puede resultar interesante. Tendrá una periodicidad trimestral y hablará del Colegio, de sus organismos integrados, de la A.E.F., del Consejo General de Colegios, etc. Además estas páginas acogerán colaboraciones de expertos sobre cuestiones de interés profesional y sanitario.

Sin embargo creemos que nos podemos equivocar y creemos también que siempre es más fácil llegar a vosotros, a saber lo que os gusta, si también participáis en esta nueva empresa. Desde aquí pido vuestra colaboración con el propósito único de conseguir un boletín hecho a la medida de todos los que formamos este Colegio y queremos que siga creciendo y desarrollándose.

Es importante saber que hay algo que nos une, aunque solo sea pertenecer a un Colegio. Pero es aún más importante conseguir que todo esto sirva para algo, empezando por el beneficio individual de cada uno. Y es para ello fundamental que colaboremos en la marcha de este proyecto, que es para nosotros. Y es que queremos crecer, desarrollarnos, hacernos fuertes, y lo queremos hacer frente aquellos que ejercen "nuestra profesión" desde otro punto de vista y desde otra forma de hacer las cosas. Si hay algo que defender que sea aquello por lo que trabajamos: La Fisioterapia.

Con todo esto no me queda más que despedirme y esperar que estas primeras páginas sean sólo el comienzo del boletín informativo que todos queremos tener.

*Iban Arrien Celaya  
Presidente del C.O.F.P.V.*



**E u s k a d i k o**  
Fisioterapeuten  
Elkargo Ofizialak,  
zuen Elkargoak,  
orain arte egindako  
gauza guztiak  
denontzat ezagunak  
dira. Orain dela urte bat  
Elkargoa sortu zen eta denbora horretan 700 fisioterapeuta baino gehiago elkartu gara. Zerbaki honekin guregan jarritako konfidantza nabaritu dezakegu eta konfidantza honek gogo asko eman digu garrantzizko zerbitzu guztiak ematen eta hobetzen jarraitzeko.

Dena dela, urte hau pasatu ondoren eta Elkargoaren arrakasta nabaritzuz gero, aurrera jo behar dugula pentsatu dugu: geure publikazioa zabalduz. Areago elkar hurbiltzeko balio duen urratsak. Areago elkar ezagutzeko balio duen urratsak. Elkar komunikatzeko balio duen urrats bereziak. Zuentzak egindako gure lehenengo aldizkaria aurkeztu ahal dizuegu: ELKARBERRI

Aldizkari honen bidez Elkargoak egiten duen gauza guztiak jakinaraziko dizkizuegu eta gure profesioan ematen diren berriak zabalduko ditugu. Hiruhilabetero argitaratuko da eta Elkargoari buruz, bere instituzio integratuei buruz, E.F.E.ri buruz eta Elkargoen Kontseilu Orokorriari buruz hitz egingo du. Aldizkari honek sanitate eta profesional arloko pertsonen kolaborazioa izango du.

## EDITORIALA

Hala eta guztiz ere, momentu batzuetan erratuta egon gaitzekela uste dugu eta zuei gustatzen zaizuen gauzak jakitea lanketa honetan parte hartzen baduzue errezagoa izango dela argi daukagu. Honen bidez, zuen laguntza eskatzen dizuet Elkargoak osatzen dugun guztion gustoko aldizkaria lortzeko eta publikazio hau zabaltzen eta garatzen jarraitzeko.

Gure artean lotzen gaituen zerbait dagoela jakitea pozgarria da, gure kasuan Elkarrokideak izatea bait da. Horregatik, garrantzitsua da guzti hau zerbaiterako balio duela jakitea, bakoitzaren onuratik hasirik. Eta beharrezkoa da proiektu hau elkargokide guztion artean indartzea, guretzat bait da. Handitzea, garatzea, indartzea nahi dugu eta guzti hau "gure lanbidea" beste ikuspuntutik jarduntzen dutenen aurka egin behar dugu. Guztion lanbidea babestu behar dugu: Fisioterapia babestu behar dugu.

Guzti hauekin, lehenengo lerro hauek guztiok lor nahi dugun aldizkariaren hasiera izango direlako esperantzan, adetasunez agurtzen zaituztet.

*Iban Arrien Celaya  
E.F.E.O.-ko presidentea*

## SERVICIOS

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco ha contado y cuenta desde sus inicios con unos servicios dirigidos a sus colegiados, que se han ido completando, además, a través de su relación con diferentes instituciones. Estos servicios y actividades, de los que todos los miembros pueden disfrutar desde el momento de su colegiación, son los siguientes:

- **SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**, incluido en la cuota colegial.

- **FORMACIÓN:** La formación en las áreas tradicionales se ha completado con cursos centrados en las nuevas herramientas de gestión y en la aplicación de las últimas tecnologías a la actividad profesional de los fisioterapeutas.

- **EMPLEO:** La Bolsa de trabajo del Colegio agiliza las gestiones de búsqueda de empleo y contratación de fisioterapeutas mediante un banco de C.V permanentemente actualizado y accesible a través de la web colegial.

- **ASESORAMIENTO JURÍDICO -ADMINISTRATIVO**, como apoyo legal e informativo en distintos ámbitos (civil, laboral, administrativo).

- **COMUNICACIÓN:** Página web ([www.fisioelkarcofpv.org](http://www.fisioelkarcofpv.org)) y correo electrónico: ([cofpv@fisioelkarcofpv.org](mailto:cofpv@fisioelkarcofpv.org)). Este servicio permite establecer una relación fluida entre los fisioterapeutas y el Colegio. Cada vez más colegiados acceden a la web para actualizar sus curriculum, para consultar aspectos técnicos, legales y, a partir de hoy también, los boletines informativos.

- **PUBLICACIONES:** Todos los colegiados reciben las publicaciones de la A.E.F. (Revista de Fisioterapia, Periódico "el fisioterapeuta") y a partir de este momento los boletines informativos del C.O.F.P.V. que se publicarán trimestralmente.

- **RELACIONES INSTITUCIONALES:** A través de su presencia en diversos foros y asociaciones el Colegio refuerza sus lazos con la sociedad. Actualmente el C.O.F.P.V. está representado en el Consejo General de Colegios, el Consejo General de Fisioterapia, Gobierno Vasco (comisiones), está en relaciones con la U.P.V., etc.

Además existen unos acuerdos suscritos con distintas entidades y empresas que permiten que los colegiados puedan disfrutar de más servicios en condiciones ventajosas. Hablamos de los convenios firmados con PSN, Viajes Barceló, Banco Popular (A.E.F.) y Caja Laboral.

## ZERBITZUAK

Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofizialak hasieratik bere elkargokideentzat zerbitzu ugari dauzka. Zerbitzu hauek handitzen ari dira instituzioekin harremanen esker. Elkargokideen zerbitzu eta aktibitate guzti hauek, Elkargokide guztiek dutenak Elkargoan parte hartzen duten momentutik, hurrengoak dira:

- **ERANTZUKIZUN ZIBIL ASEGUROA**, Elkargoko kuantan sartuta.

- **FORMAZIOZKO IKASTARROAK** gure elkargokideek haien ezagupenak zabal ditzaten eta haien profesionalitatea garatzeko kudeaketaren tresna berrietan eta azkenengo teknologi profesionaletan oinarrituz.

- **ENPLEGUA:** Lan Poltsa-k, fisioterapeutak kontratatze eta enplegua lortzeko bidea errazten du haien curriculumak berrizten web horriaren bidez.

- **LEGE ETA ADMINISTRATZIO AHOLKULARITZA**, informazio eta lege laguntza lortzeko.

- **KOMUNIKAZIOA:** Web-a eta posta-elektronikoa ([www.fisioelkarcofpv.org](http://www.fisioelkarcofpv.org) // [cofpv@fisioelkarcofpv.org](mailto:cofpv@fisioelkarcofpv.org)) Elkargoko informazioa lortzeko eta edozein arretarako. Zerbitzu honek fisioterapeuten eta Elkargoren arteko harremanak errazten ditu. Web honen esker elkargokideek curriculumak gaurkotu, zalan-tza legal eta teknikak kontsultatu, eta oraindik aurrera aldizkariak irakur ditzakete.

- **PUBLIKAZIOAK:** E.F.E.-aren publikazioak gure profesioari dagokion gaiak ezagutzeko eta oraindik aurrera EFEOko aldizkariak, hiruhilabetero argitaratuko direnak

- **INSTITUZIOEKIN HARREMANAK:** Elkargoak gizartearekin indartzen ditu foro eta elkarteetan parte hartuz. Gaur egun, Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofiziala Elkargo Kontseilu Orokorrean, Fisioterapia Kontseilu Orokorrean, eta Eusko Jaurlaritzako komisiotan sartuta dago, hala ere E.H.Urekin harremanetan dabil.

Hala ere, beste akordio batzuk daude elkargokideentzat zerbitzu abantailatsuagoak lortzeko. PSNekin, Barceló Bidaiekin, Banco Popularrekin (E.F.E.) eta Euskadiko Kutxarekin sinatutako konbenioak.

## BOLSA DE TRABAJO

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco cuenta con un servicio de Bolsa de Trabajo para sus colegiados. En él, se introducen los datos académicos y profesionales de cada socio interesado con el fin de facilitarlos a todas aquellas empresas que los soliciten. Serán ellas las que establezcan el perfil del profesional y el Colegio seleccionará a los fisioterapeutas mejor cualificados para esa oferta de trabajo.

Para formar parte de esta bolsa de trabajo podéis acceder al

formulario de registro a través de la página web colegial ([www.fisioelkarcofpv.org](http://www.fisioelkarcofpv.org)) o solicitando el envío en la Secretaría del Colegio (Tfno.: 94-4020155 / Fax: 94-4020156). Asimismo, rogamos a todas aquellas personas que hayáis enviado vuestro curriculum al Colegio, no dudéis en informarnos sobre todas las modificaciones que se vayan desarrollando en el mismo.

## LAN POLTSA

Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofizialak bere elkargokideentzat lan poltsa zerbitzua dauka. Poltsa honetan parte hartu nahi duten elkargokide guztien datu akademikoak eta profesionalak sartzen dira arreta eskatzen duten enpresei errazteko. Empresa hauek nahi duten profesionalaren eskakizunak seinalatuko dute eta Elkargoak lan poltsan dauden fisioterapeuten artean enplegu horretarako hobeto

garatuta daudenen datuak bidaliko dizkie.

Lan poltsan parte hartu nahi baduzue Elkargoko web-horriaren bidez inprimaki bete dezakezue ([www.fisioelkarcofpv.org](http://www.fisioelkarcofpv.org)) edo Elkargoko Idazkaritzan eskatuz (Tfno.: 94-4020155 / Fax: 94-4020156). Hala ere, jadanik Elkargora curriculum bidali duzuen guztiei bertan aldatu diren gauzak jakinaraztea eskatzen dizuegu

## LA VOZ DEL COLEGIADO

En la voz del colegiado queremos incluir todas aquellas opiniones, sugerencias, quejas, etc., que queráis hacer llegar al Colegio. De este modo, os hacemos partícipes de este boletín dejando claro que todas vuestras ideas son importantes para nosotros.

En caso de querer colaborar podéis mandar vuestros trabajos a la dirección del Colegio C/ San Vicente 8 – Edificio Albia II, 4º D o mandar un e-mail a: [cofpv@fisioelkarcofpv.org](mailto:cofpv@fisioelkarcofpv.org)

## ELKARGOKIDEAREN AHOTSA

Elkargokidearen ahotsan zuek zabaldu nahi dituzuen iritziak, egozinezak, kexak, etabar, erantsiko ditugu. Horrela, aldizkari honen protagonistak zaretela eta zuen ideiak guztiak garrantzitsuak direla argi uzten dugu.

Parte hartu nahi baduzue zure lanak Elkargoko helbidera, San Vicente Kalea, 8- Albia Eraikina II, 4D edo [cofpv@fisioelkarcofpv.org](mailto:cofpv@fisioelkarcofpv.org) korreora bidali ditzakezue.

### NOTAS:

**NOTA I:** Para acelerar el proceso de realización de vuestro carné de colegiado os pedimos desde aquí, a los que no lo habéis hecho todavía, que nos mandéis, cuanto antes, a la dirección del Colegio, una foto con vuestro nombre y apellidos.

**NOTA II:** El C.O.F.P.V está organizando el material de la Biblioteca a la que pronto podréis acceder. Se ubicará en la Sede Central del Colegio y en breve se os comunicará el listado de su contenido, así como los servicios que ofrecerá a todo al que interese.

**NOTA III:** O.P.E. 2002 - PERSONAL LABORAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Una vez publicadas las puntuaciones definitivas de la fase de concurso y las puntuaciones totales, el sábado 28 de junio en Lakua, se procede a la adjudicación de las 18 plazas de fisioterapeuta convocadas dentro de esta OPE del Departamento de Educación del Gobierno Vasco. Para más información consultar la página de internet del Departamento de Educación [www.hezkuntza.ej-gv.net](http://www.hezkuntza.ej-gv.net)

### OHARRAK:

**I. OHARRA:** Elkargoko karneta ahalik eta arin egiteko Elkargoko Idazkaritzatik, argazkia oraindik bidali ez duzunei, Elkargoko helbidera bidaltzea eskatzen dizuegu atzeko partetik izen, abizenak jarritz.

**II. OHARRA:** Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofiziala Liburutegiko materiala eratzen dabil eta laster erabili ahal izango duzue. Elkargoko Egoitza Nagusian kokatuko da eta honen eduki osoa jakinaraziko dizuegu, baita interesdun guztientzat emango dituen zerbitzuak ere.

**III. OHARRA:** 2002 O.P.E. - HEZKUNTZA BEREZIRAKO LANITUNPEKO LANGILERIA  
Lehiaketa aldiko erabateko puntuazioak eta guztizko puntuazioak argitaratuz gero, Ekainaren 28an Lakuan, Eusko Jaurlaritzako Hezkuntza Sailak atera zuen fisioterapeutarako 18 postuak esleitu dira. Informazio gehiagorako Hezkuntza Sailaren interneteko orria kontsulta dezakezue [www.hezkuntza.ej-gv.net](http://www.hezkuntza.ej-gv.net)

## Curso BOBATH. Movimiento normal

Organizado por el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco y la Asociación Bobath.

Dirigido a Diplomados en Fisioterapia y colegiados en el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco.

Profesora: D<sup>a</sup> Jone Etxarri Markuleta

26, 27 y 28 de septiembre de 2003. (20 horas)

Lugar: Hospital Aita Menni de Bilbao, C/ Egaña, 10.

Para más información e inscripciones ponerse en contacto con la Asociación Bobath en el teléfono 91-7759544

## Curso BIOÉTICA EN FISIOTERAPIA. Dilemas éticos de la práctica diaria de la Fisioterapia

Dirigido a Diplomados en Fisioterapia y colegiados en el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco.

El objetivo del curso es ofrecer una serie de herramientas teóricas y prácticas aplicables a los conflictos emergentes en la práctica cotidiana de su actividad.

### TEMARIO:

- 1- Bioética y Derecho en Fisioterapia
  - 2- Bioética de la relación clínica: planteamiento. Derechos y deberes de los pacientes y del personal sanitario
  - 3- El consentimiento informado
  - 4- La confidencialidad, con especial referencia a la gestión automática de datos
  - 5- La objeción de conciencia y la gestión de demandas de tratamiento inadecuado
- (20 horas).

Profesora: D<sup>a</sup> Leire Escajedo San Epifanio

Precio: 150 euros

Dirigido a Diplomados en Fisioterapia y colegiados en el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco.

El curso se realizará durante el próximo año 2004 aunque las fechas están aún sin confirmar. Los interesados deben ponerse en contacto con el Colegio para comenzar a organizar el grupo (Tfno. 94-4020155).

## Curso Introducción al concepto de AFO's dinámicos y su aplica- ción en pediatría

Imprescindible: Colegiados en el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco y especialistas en Fisioterapia Pediátrica.

Profesora: D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Carmen Matey Rodríguez. Fisioterapeuta Pediátrica.

17, 18 y 19 de Octubre de 2003. (20 Horas)

Lugar: Hospital Aita Menni de Bilbao, C/ Egaña, 10.

### TEMARIO:

- 1- Evaluación del pie con alteraciones músculo-esqueléticas y neuromusculares
- 2- Desarrollo de la base biomecánica de las ortesis de pie-tobillo (AFO)
  - Retropie
  - Antepie
  - Dorsiflexión y plantiflexión
- 3- El sistema dinámico de los AFO's (DAFOS)
- 4- Diferentes modelos de AFO's y su indicación en el campo de la pediatría
  - Componentes de cada ortesis: acolchado, veleros, suela, etc. Importancia de éstos en su indicación.
  - Principios de estabilidad y control
  - Adecuación a las necesidades de cada paciente.
- 5- Casos prácticos

Precio: 150 euros

Los interesados deben ponerse en contacto con el Colegio para comenzar a organizar el grupo (Tfno. 94-4020155).

## EL COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO FIRMA UN CONVENIO DE COLABORACIÓN CON PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL



De izquierda a derecha: Jon Herrero Erquiñigo, Vicepresidente del C.O.F.P.V.; Iban Arrien Celaya, Presidente del C.O.F.P.V.; Jon Aiarza Zallo, Director de PSN Aurrikuspena, EPSV

El pasado día 23 de Junio de 2003 fue firmado el acuerdo entre el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco y PSN Aurrikuspena, EPSV. La firma se llevó a cabo entre Iban Arrien Celaya, Presidente del C.O.F.P.V. y Jon Aiarza Zallo, Director de PSN Aurrikuspena, EPSV.

El C.O.F.P.V. pagará una prima anual por colegiado de 3.97 euros de la que se obtiene una cobertura de 6.000 euros por fallecimiento por accidente y

6.000 euros por invalidez permanente. Todos los colegiados en el C.O.F.P.V. cuentan con este Seguro Colectivo de Accidentes.

Los colegiados que quieran informarse tras un siniestro acontecido deberán ponerse en contacto con el C.O.F.P.V. o llamar a las oficinas de PSN en Bilbao, C/ Gran Vía 79. 48011 / Teléfono: 94-427 67 00.

Los planteamientos que se recogen en el Convenio firma-

do por el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco y PSN Aurrikuspena materializan la voluntad de aunar el esfuerzo de ambas Instituciones, el Colegio y el grupo PSN, para mejorar cada una en su ámbito, los servicios que ofrecen a los miembros que lo integran.

Bajo los principios de protección y previsión, PSN Aurrikuspena, EPSV, es la primera Entidad de Previsión Social Voluntaria dirigida, en exclusiva

a los profesionales del País Vasco.

Constituida al amparo de la normativa de la Comunidad Autónoma del País Vasco, su finalidad es facilitar a los profesionales residentes en esta Comunidad herramientas alternativas a los planes de pensiones, con cobertura en materia de jubilación, fallecimiento e invalidez.

Previsión Sanitaria Nacional, en virtud del Acuerdo de Colaboración que ambas entidades firman, pone a disposición del Colegio y de sus componentes, tanto su asesoramiento en materia aseguradora a través de la red comercial de Asesores que integran PSN Mutua de Seguros y Reaseguros, como el resto de los servicios que prestan las diferentes Compañías que componen el Grupo PSN.

Además de esto el Grupo PSN cuenta con la Sociedad Dr. Pérez Mateos S.A., un complejo residencial situado en San Juan, Alicante, cuya infraestructura permite al Colegio la organización de eventos con sus miembros a la vez que posibilita a éstos el uso del complejo de modo individual en unas condiciones muy ventajosas.

## INCONTINENCIA URINARIA EN LA MUJER

La incontinencia urinaria se define como la pérdida involuntaria de orina. Son muchas las mujeres que padecen este tipo de problema y en cambio son pocas las que le dan importancia y consultan por ello.

La incontinencia urinaria ha existido siempre. La educación recibida por la mujer hasta hace pocos años ha hecho que este problema haya sido un tabú. Por ello la mujer afectada de incontinencia urinaria ha vivido en silencio su problema. Los cambios que ha habido en la educación recibida por la mujer de finales del siglo XX han hecho que la mujer comience a manifestar su preocupación ante esta afectación.

La incontinencia urinaria se debe a una serie de alteraciones que se dan a nivel del Suelo Pélvico o periné. El Suelo Pélvico es un conjunto de estructuras compuesto por músculos, ligamentos, aponeurosis, fascias, nervios... Se encuentra rodeando la uretra la vagina y el ano. Su función principal es la de amortiguar cualquier aumento de presión intraabdominal.

El Suelo Pélvico está diariamente expuesto a sufrir pequeñas agresiones. Estas agresiones son de mayor dimensión en ciertos momentos de la vida de mujer:

**1- Embarazo y parto:** Durante el embarazo la mujer sufre cambios importantes en su cuerpo. Algunos de estos cambios (hormonales, biomecánicos...) afectan directamente al suelo pélvico. El parto es un traumatismo para el suelo pélvico.

**2- Envejecimiento.**

**3- Menopausia:** La disminución de la tasa de los estrógenos tras la menopausia puede producir alteraciones a nivel de la uretra y a nivel de la musculatura del periné.

**4- Otra serie de factores** que influyen en la incontinencia aunque en un menor grado son la obesidad, hábitos deportivos, tabaquismo...

Existen distintos **TIPOS** de incontinencia:

**Incontinencia Urinaria de Esfuerzo:** Se manifiesta ante aumentos de presión intraabdominal (tos, estornudo, salto, caminar...)

**Incontinencia Urinaria de Urgencia:** La mujer refiere tener deseo urgente de orinar. Si se consigue diferir este deseo urgente de orinar tenemos lo que se denomina una urgencia miccional. Si por el contrario la mujer no consigue diferir este deseo urgente y presenta fuga de orina, se denomina imperiosidad.

**Incontinencia Urinaria Mixta:** Es la suma de las dos anteriores.

Hoy en día decimos que la incontinencia urinaria tiene tratamiento. Antes de realizar el tratamiento hace falta realizar un correcto diagnóstico. Para ello se realiza una historia clínica y una exploración.

Para obtener más información acerca del problema que presenta la paciente se pueden pedir pruebas complementarias como son la Urodinamia, Ecografía, Electromiografía...

Después de obtener un buen diagnóstico podemos realizar el tratamiento. Dicho tratamiento se realiza mediante técnicas de reeducación perineal. La reeducación perineal consta de varias técnicas:

**Biofeedback:** Para realizar el Biofeedback se utilizan sondas vaginales y electrodos abdominales que captan la actividad de la musculatura del suelo pélvico y de los abdominales. La sonda y los electrodos van conectados a un ordenador que traduce dicha actividad en una gráfica. Mediante la gráfica podemos valorar cuál es la calidad de trabajo de la musculatura del suelo pélvico y a su vez podemos instruir a la paciente a la hora de realizar el tratamiento.

**Electroestimulación:** Consiste en la aplicación de corrientes eléctricas para estimular la musculatura del suelo pélvico. Dependiendo de los parámetros que utilicemos a la hora de programar la frecuencia y anchura de impulso de la corriente, conseguiremos estimular mejor un tipo u otro de fibras musculares (tipo I o tipo II).

**Gimnasia Abdominal Hipopresiva:** El creador de esta técnica es el Belga Marcel Caufriez. Son una serie de ejercicios en los que se trabaja el suelo pélvico de forma hipopresiva. Se obtienen muy buenos resultados en la mejoría del tono perineal.

**Técnicas manuales:** Son ejercicios en los que se trabaja la contracción y relajación de la musculatura perineal.

**Terapia comportamental:** Se emplea en aquellas mujeres que tienen urgencias miccionales. Se les pide que anoten durante una semana las horas a las que van al servicio a orinar. Tras realizar un estudio de los parámetros miccionales se les va educando sobre sus hábitos miccionales marcándoseles el ritmo de cada cuánto deben ir al baño.

Los resultados que se obtienen con las técnicas de reeducación de suelo pélvico son muy buenos. Los Ginecólogos y Urólogos europeos que tienen mayor experiencia en estas técnicas recomiendan realizarlas por sus buenos resultados, porque son incruentas y porque muchas veces llegan a evitar la cirugía. Si no se obtienen buenos resultados con estas técnicas el siguiente paso sería la intervención quirúrgica.

La incontinencia urinaria es un problema que afecta a muchas mujeres. No tiene edad. Debemos esforzarnos para poder ofrecer una solución a este problema que incluso a veces llega a ser social.

Haritza Cristóbal Iruretagoiena  
Fisioterapeuta Especialista en Fisioterapia Ginecológica

## HACIA LA IMPLANTACIÓN UNIVERSITARIA DE LA FISIOTERAPIA EN EL PAÍS VASCO

Entrevista a Conchita Fernández,  
Directora de la Escuela de  
Enfermería de la U.P.V.

Constituir una institución que congregue a todos los fisioterapeutas de la C.A.V. no ha sido el único objetivo que ha pretendido alcanzar el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco. En su primer año de vida ya se ha planteado el reto de moverse y conseguir la implantación de la carrera de Fisioterapia en nuestra Comunidad.

Para ello los miembros del C.O.F.P.V. llevan meses en relaciones con la Universidad del País Vasco desde donde se han llevado a cabo la solicitud y las gestiones necesarias para que, por fin, se cuente aquí con una Escuela de Fisioterapeutas que forme a los futuros profesionales. Un reto que el colegio pretende conseguir siempre de la mano de la Escuela de Enfermería y gracias a la iniciativa de su directora Conchita Fernández, con la que estuvimos hablando de todo este gran proyecto.

**P: La implantación de la carrera de Fisioterapia en nuestra Comunidad Autónoma. Un proyecto difícil, pero ¿cuáles han sido las razones para entenderlo viable?**

**R:** Dentro de la universidad ya se había hecho el diseño de las nuevas carreras a implantar en el País Vasco. Una de ellas era la de Fisioterapia como probable por la alta demanda que existía de alumnos que tenían que salir fuera de nuestra comunidad para realizar esta diplomatura. El Consejo Social realiza un estudio y ve que una de las futuras carreras que se podía implantar era Fisioterapia. Este año en curso, la universidad nos envía una carta a todos los centros donde el Vicerrector de Ordenación Académica pregunta qué se opina y quién desea implantar esta diplomatura. Tomamos con ilusión lo que se nos solicitaba y acudimos a la Facultad de Medicina porque sabíamos que afrontar este reto nosotros solos era difícil. Después de varias reuniones positivas con su decanato vieron que fuera la Escuela de Enfermería la que sacara adelante este proyecto.

**P: ¿Cuáles han sido las gestiones realizadas hasta la fecha con el C.O.F.P.V. y en qué situación está la solicitud?**

**R:** Miembros del C.O.F.P.V. estuvimos hablando con nosotros y les dejamos ver nuestro interés en que esta diplomatura estuviera ubi-

cada en nuestro centro y fuera impartida por nuestro centro. Después de hablar con Medicina y una vez recabada toda la información, el Colegio, que tiene gran interés en esta diplomatura, hizo una consulta en los centros que estaban realizando su labor para ver cuántos estaban dispuestos a aceptar alumnos y ver así el número de alumnos que podríamos matricular. Lógicamente esto sería previo a un convenio con la red de salud, con Osakidetza. Se prevé contar con todo lo que la comunidad nos pueda ofertar.

Preparamos el dossier y lo elevamos en tiempo y forma al Vicerrectorado de Ordenación Académica, hubo una reunión donde nosotros expusimos nuestro deseo contando siempre con la Facultad de Medicina y los centros sanitarios. Sabemos que fue aceptado de buen grado aunque todo esto luego tiene que pasar al Consejo Social.

Lo que pasa es que en este momento concurre un hecho extraordinario. Y es la Convergencia Europea.

**P: ¿En qué consiste esta Convergencia Europea?**

**R:** Todos los planes de estudio tienen que converger para que puedan ser homologados en la Comunidad Europea. Todos los planes de estudio van a cambiar porque el nuevo sistema universitario, basado en lo que llaman todos Bolonia, es una convergencia europea. Todos los planes van a ser similares, van a tener el mismo número de créditos, van a tener la misma titulación, se habla de licenciaturas, de grados. Y no es que se hable, es que se está trabajando muchísimo. Para el 2010 tiene que estar todo implantado, por lo tanto esto va a ser muy rápido. De hecho el Ministerio tiene paralizados todos los nuevos planes de estudio, e incluso las modificaciones de planes de estudios. Estamos esperando a que nos digan lo que hacer. Hoy mismo hemos recibido información sobre la NECA, que es la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación.

**P: ¿Y cuáles son las exigencias de esta Agencia de Evaluación?**

**R:** Todos los centros tendrán que acreditarse de la misma forma. Pero cada autonomía luego tendrá su propia Agencia de Evaluación y Control. Casi todas las carreras en la universidad vasca han realizado ya la autoevaluación, luego la evaluación externa, se ha concluido y se ha publicado el resultado final. Ahí es donde se ven nuestras carencias, nuestros puntos débiles y fuertes. Y es ahí donde hay que trabajar porque nos volverán a evaluar dentro de unos años.

“Todos los planes de estudio tienen que converger para que puedan ser homologados en la Comunidad Europea”

**P:** Entonces, ¿cómo repercute esta situación en el desarrollo de la implantación de la diplomatura de Fisioterapia en el País Vasco?

**R:** Pues en este momento está todo paralizado porque no vamos a hacer un plan de estudios para el año que viene tirarlo por la borda. Es más, el Ministerio no nos lo aceptaría porque esos planes de estudio tienen que estar adecuados a los nuevos ECTS, los Créditos Europeos. Los créditos no van a ser créditos del profesor para dar clase. Son créditos del alumno.

**P:** ¿Cómo quedaría el título universitario con la reforma? ¿Diplomatura o Licenciatura?

**R:** No, serán todas licenciaturas. Se habla de titulaciones de 3 ó 4 años, teórico-prácticas. Esta diplomatura, se llamará licenciatura, bueno, no sé cómo se llamará. Si no hubiese coincidido con el tema de la reforma de los planes de estudio posiblemente estaría ya el trámite para poder ser implantada.

**P:** ¿De llevarse a cabo finalmente esta titulación, dónde se ubicaría, cómo funcionaría?

**R:** Su referencia sería la Escuela de Enfermería de Leioa, que es la entidad titular que ha solicitado la, llamémosle diplomatura, hasta que no nos den otro nombre. Luego, las clases podrían impartirse o bien aquí o bien en la Facultad de Medicina. Porque nuestra Escuela no tiene territorio propio, es de la Facultad de Medicina. Y si se hiciera una nueva escuela estaría en Ciencias de la Salud, ahí estaríamos todos.

**P:** Y el profesorado ¿quién lo constituiría?, ¿qué requisitos debería cumplir?

**R:** Nosotros solicitaríamos profesorado nuevo a contratar específico de fisioterapia. Tendrían que ser fisioterapeutas o médicos rehabilitadores. La universidad saca sus concursos, la gente presenta sus curriculums, hay una comisión que los estudia y se lo dan al mejor. Como pasa siempre.

**P:** En cuanto a los diplomados ya en Fisioterapia, ¿Cómo se les homologaría el título con esta nueva situación?

**R:** Pues un diplomado en fisioterapia ya es diplomado en fisioterapia. Ahora bien, por ejemplo, un diplomado que quiere ser licenciado, entonces se tendrá que atener a las nuevas normas y necesitará realizar ciertos créditos. Pero no sabemos cómo será. Y vuelvo a repetir. Los créditos no van a ser del profesor. Son créditos del

alumno. Se va a considerar más el trabajo personal del alumno. El profesor va a ser su tutor en todo momento.

**P:** Y en cuanto a la posibilidad de hacer cursos de post-grado, masters ¿qué pasaría?

**R:** Eso ya es otro tema. Se habla de licenciados con ese título, el básico, de licenciados. Y luego serían masters o doctores pero ya vamos a ver cómo se va a articular esto. Lo que sí hay en estos momentos son títulos de post-grado para diplomados, que de fisioterapia, en esta escuela, no tenemos ninguno por ahora. Hay de post-grado y de pre-grado. La universidad los contempla. Con algún miembro del Colegio hemos estado haciendo algunas gestiones en este sentido. La universidad tiene unos requisitos que se establecen y si los fisioterapeutas los cumplen pues pueden solicitar un curso de post-grado o de pre-grado, cuando llegue la fecha oficial. Lo único que se necesita es que el 30% sean profesores de la universidad.

**P:** En su opinión, ¿en qué posición se encuentra la Fisioterapia en estos momentos?, ¿cree que es una disciplina mal atendida o a la que se ha marginado?, ¿cambiará la situación con la implantación de la carrera?

**R:** Por supuesto que cambiará. Pero tienen que moverse más. Para empezar el Colegio lo tienen hace poco. No ha habido movimiento en ese sentido. El tema es que ahora la gente relaciona la Fisioterapia con dar masajes. La Fisioterapia es muchísimo más que todo eso. Llega mal a la gente, se explica mal. Y luego que, claro, ha habido y hay mucho intrusismo profesional. Decían que todo el mundo servía para dar masajes. Ojo, para dar malos masajes sí. Es una titulación propia con mucho contenido teórico y práctico y quizás no se haya vendido bien a la sociedad.

**P:** Con todo esto por delante, sin embargo, la viabilidad del proyecto de implantar la carrera aquí ¿es positiva?

**R:** Sí, sí, pero contando con el tema de los planes de estudio. Pero el Colegio tiene muchas cosas que hacer. Salir al público a hacer cursos, conferencias, charlas. Somos los que tenemos la titulación necesaria obligada para ejercer esta profesión. Que no se dejen engañar. Y aquí los profesionales tienen una salida tanto pública como privada muy buena y de muy alta calidad y los fisioterapeutas son profesionales de alta calidad.



“Los fisioterapeutas son profesionales de alta calidad”

# BARCELONA 2003:

Barcelona celebró del día 7 al 12 de Junio el Congreso Internacional de Fisioterapia organizado por la Confederación Mundial de Terapia Física. Este evento, celebrado cada 4 años, es un buen escaparate para ver cómo se trabaja en los diferentes países que conforman esta Asociación.

Es principalmente una reunión de carácter científico, aunque hubo tiempo también para la discusión y el debate sobre los distintos problemas que pueden tener los profesionales en la práctica clínica.

Lo primero que me llamó la atención fue la cantidad de trabajos presentados y en general la calidad de muchos de ellos. Aunque también es cierto que algunos, a mi modesto entender, carecían del rigor necesario para un encuentro de estas características. También destacaría la importancia que se le da a la investigación en ciertos países, que por otra parte son los de mayor desarrollo económico, como es lógico.

En cuanto a la participación del Estado español, estuvo representada por distintas universidades, fundaciones y hospitales con trabajos dignos, teniendo en cuenta la dificultad que entraña investigar con escasos recursos. Me gustaría hacer una mención especial al único trabajo presentado por un colegiado del C.O.F.P.V., Roberto Junquera Landeta, con un estudio muy interesante sobre "La relación entre la lumbalgia y el mantenimiento de la torsión columnar de origen laboral y su tratamiento". Felicitarle por el esfuerzo y por servir de estímulo al que quiera ir por este camino.

Todos los resúmenes de los estudios presentados están recogidos en una memoria que está, a disposición del que quiera, en la sede del Colegio. Estos resúmenes están en inglés. No obstante, en este primer número de nuestro boletín se han editado algunos de ellos traducidos con el fin de que los conozcáis y seguir publicándolos en caso de que exista interés.

Además de la gran cantidad de ponencias presentadas en este Congreso, se organizaron también foros de discusión muy interesantes. Uno de los más concurridos fue el debate sobre la Práctica Basada en la Evidencia. Frente a ésta se situaba la gente que prefería dejar en manos del profesional y de su pericia clínica la aplicación de un tratamiento u otro en cada caso.

La Práctica Basada en la Evidencia es una herramienta útil que se encarga de seleccionar e interpretar el gran número de trabajos científicos publicados por expertos. A través del metaanálisis se extraen conclusiones generales a partir del estudio de distintos trabajos de los que se han obtenido escasas conclusiones, por la limitada muestra poblacional investigada. Con todo ello y siguiendo también un rigor científico se crean guías de trabajo.

Frente a esto los detractores exponían que las guías y protocolos derivados de la Práctica Basada en la Evidencia promueven un enfoque de receta de cocina, ajena a los valores y preferencias del paciente como individuo, que se sustituye por el comportamiento de un grupo. Argumentaban la Evidencia como una práctica referida estadísticamente a un grupo global de pacientes seleccionados y no a individuos concretos de una consulta práctica.

Otro de los debates planteados en esta línea fue el de el distanciamiento que puede existir entre los profesionales dedicados al trabajo científico y los clínicos. Sobre todo en la dificultad que los fisioterapeutas que ejercen la práctica clínica tienen muchas veces para entender y descifrar el lenguaje y la metodología científica. Esto es un problema que habría que intentar corregir en el futuro por el bien de todos.

Finalmente, me gustaría destacar otra modalidad de trabajos expuestos en el Congreso; la presentación de posters. Son resúmenes de estudios plasmados en un poster y mostrados por sus autores a los interesados. Nuestro boletín también recoge uno de ellos traducido.

En definitiva esto es un pequeño esbozo de lo que hemos podido ver en Barcelona, un pequeño resumen que podría servir para que los fisioterapeutas del C.O.F.P.V. se animaran de alguna manera e intentáramos entre todos dar un impulso al estudio y al trabajo científico.

Tal vez resulte un poco árido en un principio lanzarse a trabajar en el campo de la investigación, sobre todo por el desconocimiento del método. Este reto debería ser impulsado por la universidad pero como de momento aquí no contamos con esa posibilidad el C.O.F.P.V. baraja la idea de crear un área de interés científico, para cuya formación resultaría imprescindible un número importante de colegiados interesados y dispuestos a colaborar.

# IMPRESIONES DE UN CONGRESO

El primer paso sería de carácter meramente informativo. A través de la programación de distintos cursos que nos sirvieran para entender correctamente las pautas que conlleva la metodología científica. Posteriormente, si el interés se mantiene, podría fomentarse la creación de un concurso de posters con un premio que sirviera de estímulo a los colegiados.

La idea es servir de puente únicamente mientras la U.P.V. pone en marcha la implantación de la carrera, dejando, entonces, en manos de los docentes el desarrollo de toda esta iniciativa.

Esperamos noticias vuestras desde el Colegio con ilusión.

*Raúl Zaballa Fernández.  
Miembro del C.O.F.P.V.*

**“Práctica basada en la evidencia”** ha sido la frase más reiterada durante el Congreso Mundial de Barcelona.

Son cientos los estudios clínicos presentados todos ellos con el mismo denominador común. La Práctica Basada en la Evidencia asume como válidas las investigaciones rigurosamente diseñadas y no tiene en demasiada consideración la experiencia clínica, lo anecdótico o empírico, la opinión de los expertos, la expresión "siempre lo he hecho de esta manera y he tenido buenos resultados".

Todos los estudios experimentales relevantes deben ser randomizados y controlados. Las personas son asignadas de forma aleatoria, con el fin de evitar conclusiones erróneas sobre el valor de la terapia que se investiga.

La duda que se nos plantea es evidente; nos dejamos guiar por la evidencia clínica emanada de las revisiones sistemáticas o seguimos confiando en la experiencia y habilidad

clínica personal de algún colega con quien intercambiamos opiniones, corriendo el razonable riesgo de llegar a conclusiones erróneas.

El nivel de preparación de los ponentes ha sido impresionante, eso sí, teniendo en cuenta que la mayoría de ellos tenían el grado de doctor o estaban en vías de conseguirlo. Casi todos estaban vinculados a la Universidad dominando por ello a la perfección la metodología científica y reconociendo unánimemente el valor de los estudios o ensayos clínicos prospectivos y randomizados como la mejor y más fuerte evidencia para la toma de decisiones.

Los estudios observacionales por el mayor riesgo de sesgo que presentan quedan en un segundo plano.

*Jon Herrero Erquiñigo  
Vicepresidente del C.O.F.P.V.*

**A** lo largo de los intensos y calurosos días de junio que pasamos, los más de tres mil fisioterapeutas, allí reunidos, tuve la impresión de un objetivo común: impulso, energía; que nos hace sumergirnos en un continuo intercambio de experiencias, métodos, salidas y , en definitiva, enriquecernos mutuamente.

Compartimos buenos momentos con todos los fisioterapeutas que, venidos desde los lugares más insólitos del planeta, nos pre-

sentaron el resultado de sus interesantes trabajos.

Agotadas! Pero mereció la pena por mí y por los pacientes que me confíen sus dolencias, nuestro arsenal terapéutico es fruto de las investigaciones que nos dejan como legado nuestros propios compañeros a los que hay que agradecer su esfuerzo y prestar suma atención. Todos sabemos que un pequeño detalle nos puede cambiar la vida.

*Itziar Arnáez Fernández  
Secretaria del C.O.F.P.V.*

## RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÓRFICAS Y EL UMBRAL DE LA PRESIÓN DEL DOLOR

**OBJETIVO:** La relación entre los rasgos antropomórficos y las medidas del umbral del dolor para los puntos comunes "trigger" (o puntos gatillo) en la región del cuello fueron investigadas.

**RELEVANCIA:** Las medidas de sensibilidad del punto "trigger" con una medida del umbral de presión ha sido ampliamente usada en la práctica clínica para la evaluación del dolor "miofascial". Mientras que la fiabilidad de la alta intrarater se ha contado en varios estudios las variaciones del significado inter-individual han sido observadas. Además, se ha sabido poco sobre los efectos de los rasgos antropomórficos en las medidas del umbral de presión. Un gran estudio muestral para investigar el efecto de estos factores en las medidas del umbral de presión está previsto.

**ASUNTO:** 95 voluntarios adultos con o sin un suave dolor de cuello fueron reclutados para el umbral de presión y las medidas antropomórficas.

**MÉTODOS Y MATERIALES:** Una medida de umbral de presión (modelo PTHAF2, Diagnósticos de dolor y ter-

mografía, gran cuello, NY) fue aplicado en seis lugares comunes de los puntos "trigger" a ambos lados de la región posterior de la cabeza-cuello (borde occipital medio, MOB; borde occipital lateral, LOB; Escapula elevadora, LS) de acuerdo con el procedimiento sugerido por Fisher, usando una aplicación de 1.0 kg/s. 3 rondas de ensayo para todos los puntos "trigger" fueron completadas 5 minutos aparte para la estimulación de la fiabilidad del intrarater. Fueron tomados los datos antropométricos incluyendo la altura corporal, la anchura corporal y el índice de masa corporal (BMI, resultado del peso corporal, expresado en kg/m<sup>2</sup>)

**ANÁLISIS:** La fiabilidad del intrarater para las medidas del umbral de presión fue determinada por los coeficientes de correlación intraclass, ICC (3,1). Los coeficientes de correlación de Pearson fueron conducidas para analizar la relación entre los datos antropométricos y las medidas del umbral de presión.

**RESULTADOS:** Los coeficientes de correlación intraclass revelaron la fiabilidad de la alta intrarater para todas

las medidas del umbral de presión (valores ICC entre 0.95 y 0.97). El peso corporal fue encontrado interesante para una correlación significativa para todas las medidas del umbral de presión ( $r = 0.23$  y  $0.47$ ,  $p = 0.05$ ). Sin embargo, la correlación significativa entre la altura corporal y el umbral de presión fue solo encontrado en tres zonas (Izquierda LO,  $r = 0.21$ ; derecha SO,  $r = 0.23$ ; derecha UT,  $r = 0.21$ ).

**CONCLUSIONES:** El peso corporal y el índice de masa corporal BMI fueron encontrados correlacionados significativamente con las mediciones del umbral de presión para casi todos los puntos "trigger" investigados en este estudio. La gente más pesada o más obesa tiende a presentar más alto umbral de presión de dolor. Estas conclusiones innovadoras son importantes para la práctica clínica. El efecto de los rasgos antropomórficos tales como el peso o índice corporal (BMI) necesitan ser considerados cuando la medida del umbral de presión es usada para la evaluación de la sensibilidad del punto "trigger".

Ponencia de Chen, Wen-Ling y Lin, C-P de la Universidad Nacional Cheng Kung, Tainan (Taiwan), presentada en el Congreso Internacional de Fisioterapia de Barcelona (idioma original inglés).

## ELECTROMIOGRAFÍAS DE LOS MÚSCULOS ABDOMINALES ASOCIADOS CON LA TERAPIA MANIPULATIVA ESPINAL

**OBJETIVOS:** La terapia manipulativa espinal es común en el tratamiento del dolor en la zona baja de la espalda (LBP). Aunque varios estudios han investigado su eficacia en la cantidad de casos clínicos resultantes en pacientes con LBP, el origen de los mecanismos fisiológicos de estos efectos no está claro. La terapia manipulativa espinal ha estado asociada con los cambios en la actividad muscular, sin embargo, algunos estudios con resultados contradictorios han investigado este problema. Ha sido postulado clínicamente que el tratamiento manipulativo puede conducir a una normalización de la respuesta postural de los músculos profundos del tronco que ha estado expuesto a ser alterado en el LBP.

**RELEVANCIA:** La influencia de la terapia manipulativa espinal en la actividad funcional de los músculos del tronco no ha sido investiga-

da. Los resultados proporcionarán una mejor comprensión de los mecanismos fisiológicos de la terapia manipulativa espinal.

**ASUNTO:** 20 sujetos voluntarios (10 con LBP y 10 libres de dolor) participaron en esta experiencia. No había diferencias demográficas entre grupos. Los sujetos eran excluidos si tenían algún desorden respiratorio o neurológico, dolor musculoesquelético o un embarazo anterior.

**MÉTODOS:** Los registros electromiográficos (EMG) fueron hechos usando los electrodos filamentosos superficiales e intramusculares. Los electrodos filamentosos fueron insertados en el abdominal transversal derecho (TrA, abdominal interno oblicuo OI y en el abdominal externo oblicuo OE) debajo de la dirección del ultrasonido que se traza. Los electrodos superficiales fueron ubicados sobre el músculo

del vientre del abdominal recto derecho (RA), OI, OE y el deltoides. En general, los sujetos flexionaron el brazo rápidamente en respuesta a la luz (una tarea que desafía la estabilidad de la espina), antes y después de una movilización lumbar rotacional de grado IV dirigida a la L4 y sostenido 30 segundos en 2 repeticiones. Los datos de la EMG fueron normalizados en la actividad cumbre grabada en los ensayos de pre-movilización.

**RESULTADOS:** Siguiendo la intervención manipulativa en la espina no había cambio en la actividad de EMG en ningún músculo durante la perturbación postural de los sujetos controlados. En contraste, para los sujetos con LBP había un incremento en la respuesta postural del OI y la amplitud de EMG del OE fue incrementada con vaselina y a través de la tarea. No había cambio en la activi-

dad del músculo profundo abdominal, TrA.

**CONCLUSIÓN:** Los resultados de este estudio indican que la terapia manipulativa espinal cambia la actividad funcional de los músculos troncales en personas con dolor en la espalda baja, pero no tiene un efecto significativo en los sujetos controlados libres de dolor. Mientras algunos estudios o informes reducen la excitación motoneuronal después de las técnicas de manipulación impulsiva, los datos de este estudio demuestran que en tareas funcionales puede haber un incremento de la actividad de los músculos específicos superficiales. Es importante que la terapia manipulativa no produce una restauración espontánea de las deficiencias en la actividad de los músculos profundos del tronco.

## MOVILIDAD ESPINAL Y TORÁCICA: REFERENCIA DE VALORES RELATIVOS A LA EDAD PARA HOMBRES Y MUJERES SANOS

**OBJETIVO:** El objetivo del presente estudio fue obtener la referencia de valores, relativos a la edad, de la movilidad espinal y torácica para hombres y mujeres sanos divididos en cinco grupos acorde con la edad.

**RELEVANCIA:** Las medidas de movilidad espinal y torácica son importantes en la evaluación clínica de pacientes con "spondilitis anquilosada" y otros problemas de espalda. Los resultados son usados para evaluar el efecto de la fisioterapia y las progresiones de la enfermedad. Varios estudios han demostrado que la movilidad espinal decrece en edades avanzadas y se diferencia entre mujeres y hombres. Debido a esto, la referencia de los valores deberían ser descritos para la edad y el sexo para poder dar una correcta información sobre el grado del cambio.

**SUJETOS:** El estudio de la población comprendió 100 mujeres y 100 hombres en edades desde 20 a 75 años clasificados en 5 grupos de edad (20-29, 30-39, 40-49, 50-59 y 60-75 años).

Cada grupo incluía 20 personas y el estudio de población fue selectivo con esta referencia.

**MÉTODO:** El análisis incluyó la evaluación de la flexión toracolumbar, de la flexión y extensión toracal, flexión lumbar, flexión lateral, expansión pectoral, la distancia C7 a la pared y la distancia "tragus" a la pared. Todas las mediciones de movi-

lidad fueron hechas con una cinta y medidas las distancias entre los puntos específicos marcados en la espina.

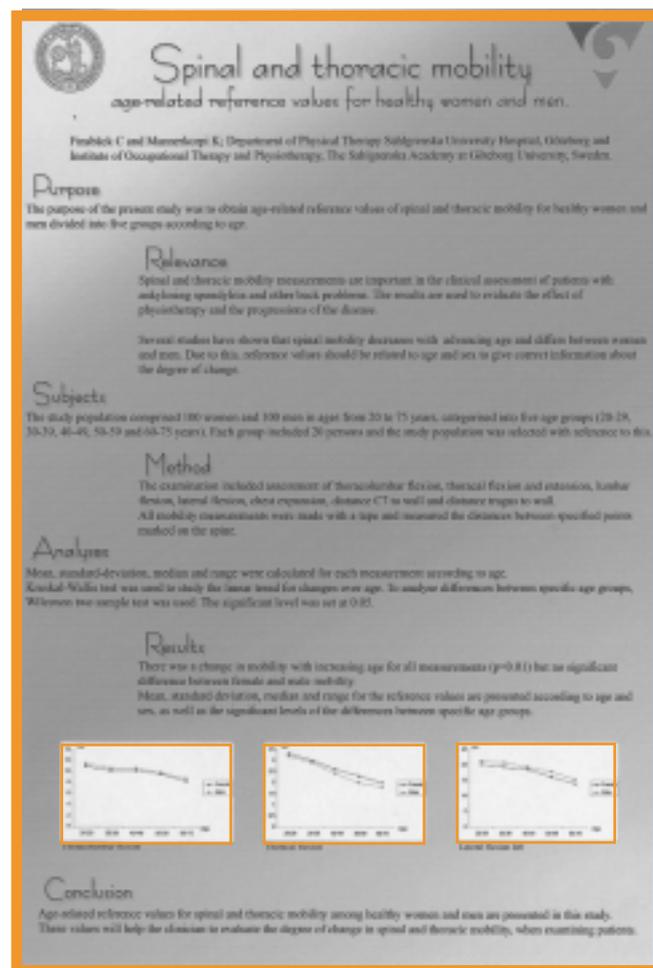
**ANÁLISIS:** La media, la desviación típica, la mediana y el rango fueron calculados por cada medición de acuerdo con la edad. El test de Kruskal-Wallis fue usado para estudiar la tendencia lineal para los cambios sobre la edad.

Para analizar las diferencias entre los grupos específicos de edad fue usado el test Wilcoxon en dos ejemplos. El nivel de significación fue fijado en 0.05.

**RESULTADOS:** Hubo un cambio en la movilidad con edades crecientes para todas las medidas ( $p < 0.01$ ) pero no diferencias significativas entre la movilidad masculina y femenina.

La media, la desviación típica, la mediana y el rango de referencia de valores son presentados de acuerdo a la edad y el sexo igual que los niveles significativos de las diferencias entre los grupos específicos de edad.

**CONCLUSIÓN:** Los valores de referencia relativos a la edad para la movilidad epinal y torácica entre las mujeres y hombres sanos son presentados en este estudio. Estos valores ayudarán a los clínicos a evaluar el grado de cambio en la movilidad espinal y torácica cuando examinen a los pacientes.



Poster de Finsbäck, C. y Mannerkorpi, K. de la Universidad de Göteborg (Suecia), presentado en el Congreso Internacional de Fisioterapia de Barcelona (idioma original inglés)

## JURISPRUDENCIA RECIENTE EN EL ÁMBITO PROFESIONAL DE LA FISIOTERAPIA

La Jurisprudencia más significativa que han dictado los tribunales estos últimos años es la que a continuación reseñamos. Vamos a hacer un somero análisis de cuál fue la conducta de los fisioterapeutas, lo que estimaron los tribunales y las penas que establecieron los jueces.

**La Audiencia Provincial de Murcia** en la revisión de un juicio previo, condenó a un fisioterapeuta por un delito de lesiones. El relato de los hechos es el siguiente: la demandante se sometió a una sesión de rehabilitación con lámparas de infrarrojos en una clínica, se le produjeron quemaduras de segundo grado de las que tardó 30 días en curar, de los cuales tres días sólo fueron de impedimento para sus ocupaciones habituales. La paciente necesitó tratamiento médico y quedándole como secuela una marca hipocrómica de 5,5 \*1 cm en región dorsal alta y otras marcas hipocrómicas tenues en ambas regiones escapulares.

El tribunal estimó que el acusado no prestó la adecuada vigilancia a la sesión

de infrarrojos, y ello constituye una infracción de los elementales deberes de su *lex artis*, y cuya adopción habría evitado el riesgo previsible, ya que la máquina de rayos infrarrojos utilizada con la víctima es potencialmente capaz de causar lesiones y quemaduras como las sufridas, por lo que lo básicos principios de prudencia recomendaban vigilar el desarrollo de la sesión, es más, el mismo denunciado admitió que no hubo vigilancia alguna, por lo que es esta la causa determinante del resultado lesivo.

El tribunal también estableció que el fisioterapeuta como profesional que trabaja sobre la piel tiene la obligación de comprobar su sensibilidad y comprobar si tolera el tratamiento, cosa que el tribu-



**La Audiencia Provincial de Alicante** en sentencia de 24 de septiembre del 2002 ratificó la sentencia del Juzgado de Primera Instancia por la que condenaba al fisioterapeuta, a la Conselleria de Sanidad de la Generalidad Valenciana y a la aseguradora Mapfre por las lesiones sufridas por la demandante por aplicación del tratamiento TENS.

La Generalidad recurrió la sentencia previa, y entre los argumentos que argumentó es que no quedó probado que la causa de los daños fuera el tratamiento ya que sustentaban que entre el tratamiento y la aparición de las secuelas transcurrió más de un día, el tribunal desestimó el argumento sobre la base de que en el periodo probatorio quedó probado que no trans-

currió ni un día entre el tratamiento y la aparición de las secuelas.

El tribunal establece que ha quedado probado que los daños fueron consecuencia inmediata de la aplicación de TENS, siendo indiferente que se haya dado razón o no de por qué causa pudo el aparato producir esos daños, pues una cosa es que se afirme que en condiciones normales el aparato no produce quemaduras y otra muy distinta es que dicho aparato fue el causante de los daños.

El Tribunal respecto a que la indemnización del daño es desproporcionado, resuelve que el baremo que establece la Ley 30/1995 de Ordenación y Supervisión del Seguro Privado es un baremo

que no lo considera como una actuación de sensatez y sentido común, a parte de que lo establezcan las reglas de la *lex artis*, lo cual se hubiera logrado con uno o dos controles rutinarios, no siendo precisa una observación permanente.

El tribunal estableció las siguientes responsabilidades pecuniarias: 125,42 euros por los días de impedimento, 607,88 euros por los días de impedimento, 1.066,56 euros por el perjuicio estético, a las tres cantidades anteriores se les añadió un recargo del 10% como factor de corrección. Se condenó al acusado y a la aseguradora Zurich S.A al pago de 275,92 euros por los gastos médicos y farmacéuticos.

que no es obligatorio, que es orientativo, y que la condena al pago de 48.955 euros (8.175.620 pts.) es una sanción proporcionada al valor en que se ha cuantificado la reparación integral del daño padecido por la paciente, incluido el daño moral que ha sufrido, ya que es una joven de 16 años, de carácter extrovertido, cuya cara ha quedado marcada para siempre.

Severino Setién Álvarez  
Asesoría Jurídica, C.O.F.P.V.

## AL FISIOTERAPEUTA

Fisioterapeuta: Dificil palabra de pronunciar  
y pocas hojas para todo lo que llega a abarcar.

Fisioterapeuta: que con su saber,  
paciencia, ternura y gran profesionalidad,  
logra en algunas personas que una desgracia nos haya tocado llevar,  
que con el tiempo y su trabajo  
volvamos a tener dignidad  
y la gente con pena nos deje de mirar.

Y a nuestros familiares nos devuelven en pie  
para aquellos y nosotros podamos disfrutar  
cogiéndoles aupas, acariciar o  
simplemente una caricia a nuestro ser amado realizar.

Por eso te doy las gracias,  
no olvidaré tu trabajo y obra  
que siempre en mí estará.

Por eso te doy las gracias  
y que nada ni nadie te hagan cambiar  
ni de oficio ni de personalidad  
para que a más gente puedas ayudar  
y de tu gran persona y oficio puedan disfrutar.

Le pido a la vida  
que a las metas que te propongas puedas llegar  
y todo lo que quieras tener  
tarde o temprano te lo haga llegar.

Aunque tú no quieras, en alma y cuerpo,  
tu trabajo y obra por siempre en mí estarán.

Gracias a mi fisioterapeuta  
que te vaya bien en la vida  
y que nadie te ponga trabas nunca  
a donde quieras llegar.

**Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco**  
**Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofiziala**

C/ San Vicente, 8 - Edificio Albia II 4º D  
48001 BILBAO  
Telf.: 944 020 155 • Fax: 944 020 156  
E-mail: [cofpv@fisioelkarcofpv.org](mailto:cofpv@fisioelkarcofpv.org)  
[www.fisioelkarcofpv.org](http://www.fisioelkarcofpv.org)

Ferdinan  
9 de Abril de 2003