

Elkarberri

Boletín Informativo del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco

Nº 12

Abril-Junio 2006

SUMARIO

Editorial

pág. 2

Servicios

pág. 3-5

Cursos

pág. 6-7

Premio Asui

pág. 8

Artículos

pág. 10-16/22-24

Noticias

págs. 18-21

Asesoría Jurídica

pág. 26

Libros

pág. 27



Noticias

Reunión del C.G.C. en Bilbao (Pág. 19 - 20)
Nueva Oficina Bankinter Virtual (Pág. 3)
Éstas y otras noticias en el interior

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
www.fisioelkarcofpv.org

Depósito Legal: BI-945-05

Artículos

- Auditoría de Calidad (Pág. 10)
- El niño plurideficiente (Pág. 12 - 13)
- Prevención de caídas en personas mayores (Pág. 14 - 15)
- Las células espejo: una nueva manera de entender el sistema motor (Pág. 16)
- Salud Infantil (Pág. 22-24)

Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco



EDITORIAL

Elecciones al COFPV: El fin de una etapa y, posiblemente, el comienzo de otra...

El COFPV nace en Mayo de 2002, y se presenta oficialmente ante toda la Sociedad Vasca el 13 de Marzo de 2003, para responder a las múltiples necesidades generadas en el marco de nuestra profesión, la Fisioterapia. No cabe duda de que durante este período hemos conseguido proyectar la misma a altas cotas de consideración en cualquiera de sus campos de actuación (asistencial, socio-sanitario, docente, investigación científica, gestión,...), así como potenciar un fuerte y creciente interés en nuestra sociedad.

En este sentido, el COFPV, como instrumento o herramienta reguladora, canalizadora y difusora de los conocimientos construidos en el marco de la gestión de los recursos colegiales, de la formación, de la docencia, la asistencia y la investigación en Fisioterapia, ha sido, es y será, uno de los puntos de referencia, entre otros muchos, en el proceso de maduración, crecimiento y evolución de nuestra profesión.

Han pasado cuatro años, desde que comenzamos nuestra andadura colegial. Han sido años de esfuerzo continuado; primero, en la puesta en marcha, luego, en el desarrollo de nuestro Plan Estratégico 2002-2006, y finalmente, en la siembra de las semillas fértiles para lograr la consolidación de unas bases firmes que nos sirvan para afrontar el futuro con buenas expectativas.

Desde el Colegio nos hemos mostrado preocupados por informar, por trabajar y por servir al colegiado de la mejor manera posible. También nos damos cuenta que no siempre es la más rápida y eficaz. Por este motivo, y siendo conscientes de querer mejorar en todos los sentidos, para poder ofrecer más y mejores servicios, hemos ido adoptando desde hace ya unos años tendencias cada vez más profesionalizantes.

Mi deseo y el de la Junta de Gobierno, es el de no habernos fallado. Creo con toda sinceridad que hemos cumplido con nuestro cometido durante el tiempo que hemos estado al frente de esta Institución. Ahora es tiempo para la reflexión y el análisis; es hora de hacer balance. Para eso estáis vosotros. Es cierto que hemos podido hacer más cosas y mejor; también que seguramente determinadas decisiones o actitudes no han podido gustar a todos/as, o incluso han podido molestar a algu-

nos/as, pero en todo caso he de deciros que nuestras decisiones, actitudes, esfuerzos, disgustos, decepciones y sinsabores han sido fruto de nuestra responsabilidad al frente del Colegio, que es el de todos sus colegiados, y lo que siempre hemos pretendido, ha sido tomar la decisión más acertada pensando en la totalidad de los colegiados y nunca en el beneficio sólo de unos pocos.

En muchas ocasiones hemos echado en falta el apoyo y la colaboración de muchos de vosotros, pero hemos contado con otros tantos, que de forma altruista, desinteresada y con una calida humana digna de mención, han hecho y hacen posible que este Colegio Profesional siga vivo y tenga un futuro prometedor.

Como Presidente de esta Institución, y conforme a los Estatutos Colegiales, desde el 18 de Febrero finalizó mi tiempo al frente del COFPV y el de la Junta de Gobierno.

Desde el período señalado con anterioridad hasta fechas recientes se celebró el proceso Electoral. Al finalizar éste, y no presentarse ninguna otra candidatura, automáticamente volvemos a salir reelegidos.

Nuestro compromiso ha sido el de volver a presentarnos, porque entendemos que todavía nos queda mucho camino por recorrer y muchas cosas por hacer. Hemos intentado volver a ganarnos vuestra confianza, gracias al trabajo bien realizado, y parece que no nos habéis fallado.

Aprovecho la ocasión que se me brinda para felicitar y expresar mi gratitud de manera muy especial a mis compañeros de Junta por su tiempo, dedicación y esfuerzo inpagables. Eskerrik asko-gracias por vuestro entusiasmo y ganas de hacerlo bien. También quiero dar las gracias de todo corazón a todas las personas que trabajan y hacen posible el funcionamiento diario del Colegio (Nekane, Beatriz, Seve, etc) y a los que en algún momento a lo largo de estos años han colaborado con nosotros.

Con el anhelo de seguir trabajando con ilusión en nuestro Colegio, deseo que estos párrafos hayan servido para mostrar el recorrido, sentido y propósito del COFPV.

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

EFEOraiko Hauteskundeak: Aldi baten amaiera eta, litekeenez, beste baten hasiera....

EFEO 2002-ko Maiatzean sortu eta ofizialki, Euskal Gizarte guztiaren aurrean 2003-ko Martxoak 13-an aurkesten da, gure lanbide arloan, Fisioterapiari, sortutako behar anizkoitzeri erantzuteko. Ez dago zalantzarik, denboraldi hontan, bere edozein egite arloetan (asistentzia, sozio-sanitarioa, irakaskuntza, ikerketa zientifikoa, gestioa,...) begirune kota altuetara proiektatzea lortu dugula, halaber, gure gizartearen interes gogor eta hasi-korra potentziatzea.

Zentzu hontan, Fisioterapiari, elkargo-errekurtso gestioa, prestakuntza, irakaskuntza, laguntza eta ikerketa esparruan eraikitako ezagueren baliabide edo tresna erregulatzailerik, bideratzaile eta hedatzaile bezala, EFEO, beste askoren artean, gure lanbidearen helbutea, handitze eta eboluzio prozesuan erreferentzi puntua izan da, da ta izango da.

Lau urte pasa dira gure elkargo ibilera hasi genuenetik. Ahalegin etengabekeko urteak izan dira: lehenengoz, abiaraztea, gero 2002-2006-ko gure Estrategi-Planaren garapena, eta azkenik, etorkizuna espektatiba onekin aurre egiteko balioko diguten oinarri sendo batzuk finkatzea lortzeko hazi emankorren eretea.

Elkargotik, ahal den hobekien informatu, lan egin eta elkargokideak zerbitzatzeaz arduratu gara. Jabetzen gara ez dela beti azkarrena eta eraginkorra. Honegatik eta jakitun izanik, zerbitzu gehiago eta hobeagoak eskeindu ahal izateko, zentzu guztietan hobetzeko nahia, profesionaltze joerak hartzen joan gara urte batzutatik hona.

Nire nahia eta Gobernu Batzordearena, zuei kale egin ez izana da. Zintzotasun guztiz uste dut, Erakunde honen buru izan garen denboran gure zeregina bete dugula. Orain hausnarketa eta azterketa garaia da; balantzea egiteko ordua da. Hortarako zaudete zuek.

Egia da gauza gehiago eta hobeto egin ahal izan ditugula; seguraski, erabaki edo ekintza zehatz batzuk ez dira denen gustoko izan edo norbait gogaitu ahal izan du, bina dena dela gure erabakiak, jarrerak, ahaleginak, atsekabeak, etsipenak eta nahigabeak, elkargokide guztien den Elkargoaren

aurrean gure erantzukizunen emaitza izan direla esan behar dizuet eta beti elkargokide guztietan pentsatzen eta inoiz gutxi batzuren onuran erabakirik zuzenena hartzen saiatu gara.

Askotan, zuen sostengu eta laguntza falta sumatu dugu, baina Elkargo Profesional honek bizirik iraun eta etorkizun handia izan dezan egin duten eta ahalbidetzen duten beste batzuren izan dugu, altruistak, desinteresatuki eta merezitako aipamen duen gizatiar kalitatearekin.

Erakunde honen Presidente bezala eta Elkargo Estatutuekin ados, Otsailak 18-tik EFEOren aurrean nire garaia eta Gobernu Batzordearena bukatu da. Berri aipaturiko denboraldirik duela gutxiko datararte Hauteskunde Prozesua ospatu zen. Hau amaitzean, eta beste kandidaturarik ez aurkeztean, automatikoki berrautatuak izan gara. Gure erantzukizuna berriz aurkeztea izan da, oraindik bide asko ibiltzeko eta gauza asko egiteko geratzen zaigula ulertzen dugulako. Ondo egindako lanari esker zuen konfiantza berriz gureganatzen saiatu gara eta badirudi ez diguzuela hutsik egin.

Eskaini didaten aukeraz baliatzen naiz, modu berezian nere Batzordeko kideei beraien denbora, eskaintza eta ordainezinezko ahalegina zoriondu eta eskertzeko. Eskerrikasko-gracias zuen berotasun eta ondo egiteko gogoagatik. Baita eskerrak eman nahi dut ere bihotzez Elkargoan lan egin eta Elkargoaren eguneroko funtzionamendua posible egiten duten pertsona guztiak (Nekane, Beatriz, Seve, etabar) eta urte guzti hauetan zehar momenturen batean gurekin lan egin dutenei.

Gure Elkargoan ilusioz lan egiten jarraitzeko irrikaz, lerroalde hauek EFEO-ko ibilbidea, zentzua eta asmoa erakusteko balio izan dezatela nahi dut.

*Iban Arrien Celaya
EFEO-ko Presidentea*

El C.O.F.P.V cuenta ya con la nueva oficina virtual

Se firma el convenio con Bankinter para el establecimiento de la oficina Bancaria virtual

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco ha firmado el 13 de febrero de 2006 el convenio, del que se informaba en el número anterior del Elkarberri, con una de las entidades bancarias más innovadoras y que mayor calidad ofrece a sus clientes: **BANKINTER**. Se trata de la **OFICINA BANCARIA VIRTUAL**. A partir de este momento y, a través de nuestra web colegial, se podrá operar en esta nueva oficina que ofrece oportunidades económicas en exclusiva para los colegiados. **Campaña de lanzamiento incluida en este Elkarberri**. Si quieres más información solo tienes que llamar a la Oficina Virtual DEL COLEGIO al teléfono 901.116.206 e identificarte como COLEGIADO DEL COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DEL PAIS VASCO, oficina 6314.



Iban Arrien, presidente del C.O.F.P.V. junto a Raquel Santisteban responsable de la Oficina Virtual de Bankinter

De igual forma, se ha creado una tarjeta de claves en formato Braille para que todos los invidentes puedan realizar con normalidad sus operaciones financieras por los diferentes canales a distancia del banco en donde es requerido este documento. En el caso de la Banca Telefónica, se ha creado un grupo de especialistas en atención a personas con discapacidad, responsable de solventar todas las dificultades con las que puede encontrarse un cliente con discapacidad, ya sea visual o auditiva, a la hora de acometer su operativa financiera. Existe además en Bankinter un servicio de intérprete en Lengua de Signos. las personas sordas, conocedoras de esta lengua, cuentan en la web de ebankinter.com con videos explicativos en Lengua de Signos, desde los que se repasan tanto los contenidos y distintas funcionalidades del portal, como la forma de operar con el banco por los diferentes canales.

En la red física de oficinas se han acometido sustanciales avances, por ejemplo: eliminando diferencias de nivel, mejorando el sistema de apertura de las puertas, dotando a las sucursales de mobiliario exento de aristas y puntas, y creando espacios transitables para una buena circulación interior. Todo ello con el objetivo de construir un banco sin barreras y dar un servicio de calidad y en iguales condiciones para todo el mundo. Bankinter ha puesto en marcha internamente, entre los empleados, un sistema de formación on line de atención a la población discapacitada.

BANKINTER, PRIMERA ENTIDAD FINANCIERA TOTALMENTE ACCESIBLE PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Bankinter se ha convertido en la primera entidad financiera que habilita todos sus canales y plataformas de relación bajo criterios de accesibilidad universal. Se trata de la culminación de un conjunto de proyectos de Acción Social que tienen como objetivo convertir a Bankinter en el primer banco plenamente accesible para todos los clientes, con independencia de sus capacidades personales y tecnológicas.

Entre estos proyectos se encuentra el de transformar ebankinter.com en el primer portal financiero de Internet con nivel "Doble A" (AA) de accesibilidad web, lo que significa hacerlo totalmente comprensible para el software de apoyo que utilizan las personas con discapacidad física en su navegación habitual, ya sea el programa de lectura del que se sirven los invidentes, como el de reconocimiento de voz que usan otras personas con discapacidad. Este proyecto de accesibilidad web, que ha contado en su desarrollo con la colaboración y el asesoramiento de la Fundación ONCE, permitirá a estos colectivos no sólo conocer los productos y servicios del banco, sino también, conectarse a sus cuentas y realizar todo tipo de inversiones y operaciones financieras.

Ha sido necesario implementar para este segmento de clientes una nueva forma de operar, ya que la actualmente vigente está basada en la introducción de una coordenada de la tarjeta de claves desde un panel gráfico que exige la utilización del ratón. Dado que esta práctica resulta inaccesible para clientes con discapacidades visuales o físicas, se ha incluido la posibilidad de introducir una suma de coordenadas mediante el teclado, lo que permite la operativa de estas personas manteniendo a la vez idénticas garantías de seguridad.

PUBLICIDAD



Hurtado de Amézaga, 50
48008 - Bilbao

Tel: 944 439 966/62
Fax: 944 218 440

- Centro de ayudas técnicas
- Artículos de rehabilitación
- Ortopedia Técnica
- Geriatría
- Mobiliario Clínico
- Especialistas en sedestación

Establecimiento concertado, con Osakidetza para la dispensación de especialidades orto-protésicas

Elkargokideen Ahotsa

Lekeitio, 2006ko Otsailak 19.

Elkargoko kideak:

Gutun honen bitartez, eskerrak eta zorionak eman nahi dizuet egiten ari zareten lanarengaitik. Poztu naiz ere, datorren legegintzaldirako hautagai izango zaretela jakindakoan.

Esker txarreko lana da hartu duzuen, bai. Kolegio profesionaletik fisio guztion interesen alde aritzen zareten arren, gu kolegiatuon partetik gutxitan jasotzen duzue erantzunik; eta erantzuna datorrenean ere, kritika txarra izaten da gehienetan.

Bidegabekoa da ezer ez aportatu (urteko kuotako lau hogerekoez aparte) eta dena eskatzea. Horregaitik, gizalegezkoa iruditzen zait zuen lanari errekonozimendua publikoki adieraztea. Eskerrak ematen dizkizuet:

1) Batzu hainbeste gorroto dugun maremagnum politiko-legal horretan nabigatzen ibiltzen zaretelako. Bateren batek egin behar du baina, kolektiboaren interesen alde jokatzeko oso eremu garrantzitsua delako.

2) Zuen fisioterapeuta lanaz aparte egiten dituzue Elkargoaren beharrak; ba dakit nik ez nukeela horretarako betarik izango, eta hain zuzen ere horregaitik eskertu beharrekoa begitantzen zait zuen lana.

Lea-Artibaiko kostalde honetatik urrun geratzen zaizkigu Euskal Autonomi Erkidegoko hiru hiriburuak. Horretara, ba dakit ez dudala sekulan asko kolaboratuko Elkargoaren lanetan.

Baina hau konpentsatzeko behintzat, konpromezu minimoak tajuz bete beharko nituzkeela uste dut: asanbladetara joatea eta eskatzen zaidanean nire eritzia ematea, adibidez. Ez da asko; eta gauza bera egiteko gonbitea egiten diet Elkargoko beste kide guztiei.

Agur ba

.Oier Gorosabel Larrañaga, 66 zkidun elkargokidea

La Voz del Colegiado

ASUNTO: CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA

Nuestro secretario, Roberto Romero Soto, en la editorial del Elkarberri de Enero-Marzo 2006, nos hace saber que la actual Junta de Gobierno se va a desligar de manera progresiva de la organización directa de los cursos de formación continuada, esperando que mediante la intermediación de empresas privadas, en un futuro cercano, el abanico de cursos ofertados sea amplio, variado y responda a los gustos, necesidades y posibilidades de todos/as los/as que formamos el Colegio.

Con esta carta, no quiero entrar a debatir si desligarse de la organización directa de cursos era la mejor opción, pero ya que la decisión está tomada, sí que quiero dirigirme desde "la voz del colegiado" a todas esas empresas de formación continuada que organizan cursos y a las que tienen pensado organizarlos en un futuro.

Es importantísimo que todos/as los que organicemos cursos, solicitemos la acreditación de los mismos a la Comisión de Formación Continuada del Gobierno Vasco. Desde los cursos que se organicen desde Osakidetza, hasta las unidades de docencia de los diferentes centros de fisioterapia: TODOS. Con un único objetivo: Que las técnicas que utilizamos comiencen a ser conocidas en esta Comisión, que les empiecen a sonar desde el Método K. Ekman hasta la Liberación Somatoemocional.

Uno de los requisitos para solicitar la acreditación de la Comisión de Formación Continuada del Gobierno Vasco, es que las empresas de docencia tengan cinco años de experiencia en la organización de cursos. Ni siquiera el Colegio tiene cinco años de actividad, y seguramente, es la entidad que más tiempo lleva organizando cursos en Euskadi. Cada empresa de formación debería recordar ésto a la Comisión y hacer una pequeña presentación de la empresa o director de la misma.

La solicitud de Acreditación de Cursos de Formación Continuada es gratuita y la podéis encontrar en la web o solicitarla en la dirección/teléfono que adjunto:

http://www.euskadi.net/r33-288/es/contenidos/informacion/formacion_continua

Consejo Vasco de Formación Continuada

Secretaría Técnica

C/ Donostia-San Sebastián, 1- 4ª planta

01010 VITORIA-GASTEIZ

Tfno. 945 019241 – Fax 945 019280

E-mail: cvfcp-san@ej-gv.es

Esperando que esta iniciativa os resulte interesante, aprovecho la ocasión para enviaros un cordial saludo,

Goretti Aramburu Guenaga. Colegiada nº 15

• ofertas de empleo •

• FUNDACIÓN CARRIEGOS

Fundación dedicada a la terapia ecuestre ofrece un puesto de trabajo para un fisioterapeuta. Se ofrece plaza de fisioterapeuta en prácticas para trabajar durante tres meses. Además de remuneración económica el puesto incluye formación gracias a los más de 60 pacientes con discapacidades de todo tipo que se atienden semanalmente y estancias y campamentos con discapacitados de toda España.

Centro Ecuestre El Caserío

Ctra. de Boñar, km. 6,5

24197 Robledo de Torío - León

Tel. 987 281 875 - 628 121 679

e-mail: gerencia@fundacioncarriegos.com

www.fundacioncarriegos.com

• HOSPITAL TENON

Se contrata un fisioterapeuta a tiempo completo, 35 horas semanales (7h50 al día, 25 días de vacaciones y 26 días libres adicionales al año).

Necesario conocimientos suficientes de francés hablado y escrito.

Se trabaja en los siguientes campos: neurología, cirugía torácica, digestiva y vascular, otolaringología, medicina general y especializada y maternidad.

Contacto: Sra. Destin

Tel. 0033156017222

mensaje en 0033156016552 / 0033156016463

http://reeducation-tenon.ap-hop-paris.fr/

• FISIOLANTALDEA

Lea-Artibaiko Fisiolantaldea enpresak ber lan poltsa osatzeko kurrikulumak behar ditu, udara begira. Hona bidali:

Fisiolantaldea, Aranatar Sabin, 3 behea. 48700 Ondarroa (Bizkaia)

(más ofertas en noticias www.fisioelkarcofpv.org)

• compra-venta •

Fisioterapeuta colegiado nº 807 vende:

• SONOPLUS 992 (ENRAF-NONIUS)

• Dos cabezales y dos canales de:

-Ultrasonidos.

-I.F.

-T.E.N.S.

-Dinámicas

-Trabert

-Pantalla abatible

-Tarjetas de memoria, cinchas electrodos etc...

• M.O. RADARMED (BOCH)

• APARATO DE CORRIENTES DITER 1082

-T.E.N.S.

-EXPONENCIALES

-DIADINAMICAS

-FARADICAS

-TRABERT

• I.R. (Pie con ruedas y flexo)

• ESTIMULADOR MUSCULAR + T.E.N.S. TRIO (ITO)

• 6 CAMILLAS FIJAS, DOS CUERPOS, CON AGUJERO FACIAL.

• SILLA DE MASAJE (ecopostural)

• BICICLETA ESTÁTICA

• BOTA DE COLSON

• ESTRUCTURA PARA CABINAS Y CORTINAS

• MESA CON CAJONERO

• NEVERA Y COLD PACKS

Todo en muy buen estado. Se vende junto o en lotes

TLF 600222971

PUBLICIDAD

LA tienda del abuelo

seniors TDA

Aitonaren denda

www.latiendadelabuelo.com

En nuestro establecimiento encontrará ayudas técnicas y material de rehabilitación de última generación para que pueda ofrecer el mejor servicio a sus pacientes.

Nuestro departamento de I+D recorre las principales ferias mundiales buscando las últimas novedades además de desarrollar producto propio.

Nos encontrará en: C/Viuda de Epalza, 9 (El Arenal) · 48005 BILBAO · Tel. 944 155 706

CURSO ORGANIZADO POR EL C.O.F.P.V. Y ENRAF NONIUS

• CURSO DE ELECTROTERAPIA: MEDIA Y BAJA FRECUENCIA •

Profesor: Julián Maya

Fechas: 9-10-11 de Junio de 2006 y 10-11-12 de Noviembre de 2006

Horario: Viernes de 15h. a 20h., Sábados de 9h. a 14h. y de 15h. a 20h. y Domingos de 9h. a 14h.

Lugar de celebración: Hospital de Basurto (Bilbao)

Número de horas: 40

Precio: 30 euros

Plazo de inscripción: Desde el 8 de Mayo al 19 de Mayo de 2006

Las plazas se asignarán según estricto orden de ingreso bancario de los 30 euros en el siguiente número de cuenta colegial, indicando NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO:

3035-0070-16-0700042412 (Caja Laboral)

Para más información llamar al Colegio 94-4020155 / cofpv@fisioelkarcocfpv.org

OTROS CURSOS Y JORNADAS

• III CONGRESO NACIONAL DE FISIOTERAPIA "SALUD Y ACTIVIDAD FÍSICA"

Fechas: 14, 15 y 16 de Septiembre de 2006

Lugar: Campus de Bellaterra (Universidad Autónoma de Barcelona)

Organizado por el Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya

Para más información: www.fisioterapeutes.com/congres2006 o 651-120139 (Cristina Pérez Baeta)

• I CONGRESO SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE BIZKAIA "CIUDADANÍA ACTIVA Y CALIDAD DE VIDA"

Fechas: 24, 25 y 26 de Mayo de 2006

Lugar: Palacio de Congresos Euskalduna Jauregia de Bilbao

Organizado por la Federación Coordinadora de Personas con Discapacidad Física de Bizkaia

Para más información: 94-4053666 / federacion@coordinadora.euskalnet.net / www.coor-bizkaia.com

• CURSO DE GIMNASIA ABDOMINAL HIPOPRESIVA

Profesores: Marcel Caufriez y Sara Esparza

Fechas: 5, 6 y 7 de Mayo de 2006

Lugar de celebración: Madrid

Precio: 490 ₪

Número total de horas: 22,5

Acreditado con 4,6 créditos (válido para todo el Sistema Nacional de Salud)

Para más información: 616-047912 / 94-6016878 / opolo@euskalnet.net (M^a Olga Polo)

• CURSO DEL MÉTODO P.O.L.D. DE TERAPIA MANUAL EN COLUMNA Y EXTREMIDADES

Profesor: Juan López Díaz

Fechas: 12, 13 y 14 de Mayo, 9, 10 y 11 de Junio y 23, 24 y 25 de Junio de 2006

Lugar de celebración: Hotel Albret (Pamplona)

Precio: colegiados 500 ₪ y no colegiados 700 ₪

Organizado por el Colegio Oficial de Fisioterapeutes de Navarra

Para más información: info@cofn.net / 948-174806

• VI CONGRESO MUNDIAL INTERDISCIPLINAR DE LUMBALGIA Y DOLOR PÉLVICO. "DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO // CONJUGANDO INVESTIGACIÓN CON PRÁCTICA CLÍNICA"

Lugar: Barcelona

Fechas: Del 7 al 10 de Noviembre de 2007

Para más información www.worldcongresslbp.com / info@worldcongresslbp.com

CURSOS ACREDITADOS POR EL C.O.F.P.V.

CURSO DE METODOLOGÍA OSTEOPÁTICA EN GINECOLOGÍA

Profesor: Xavier Hugas Bonal. Fisioterapeuta. Osteópata D.O (UAB, Maidstone). Profesor titular del Máster de Osteopatía de la Universidad Autónoma de Barcelona y de la Universidad de Alcalá. Formación clínica en Ginecología y Obstetricia.

Temario:

1º seminario: Elorrio (Bizkaia), 10-11 de Junio de 2006
-Definición de lesión osteopática

-Concepto de enfermedad y lesión, según Still y Littlejohn
-Leyes mecánicas en la globalidad (Littlejohn)

-Cadenas lesionales. Osteo-articulares y viscerales
-Generalidades en visceral.
-Anatomía de aparato excretor
-Anatomía de la pelvis menor-órganos (útero-anexos),etc.
-Anatomía del suelo pélvico
-Referencias anatómicas de interés en el ámbito osteopático.
-Técnicas de reequilibración estructural en el abordaje de la Línea Central de Gravedad (protocolo de Abordaje)
-Técnicas por vía abdominal sobre aparato excretor (riñón, uréter, vejiga)
-Técnicas por vía externa sobre suelo pélvico
2º seminario: Elorrio (Bizkaia), 1-2 de Julio de 2006
-Revisión de técnicas de seminario anterior
-Historia clínica, interrogatorio de la paciente.
-Lesiones mecánicas de útero y anexos (presentación teórica).
-Técnicas de vía abdominal para útero , ovario y anexos.
-Práctica de abordaje de exploración y técnicas básicas de corrección por vía interna (rectal y vaginal).
-Presentación y discusión de casos clínicos

*Acreditado con **4 créditos** por el COFPV

*Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada del Gobierno Vasco

— **Precio:** 350 euros

— **Inscripciones:** A partir del 1/2/2006

— **Más información:**

Tfno.: 946231440

Mail: gorettiaranb@hotmail.com

Organizado por "Punto de encuentro"

TRATAMIENTO INTEGRAL EN LA PATOLOGÍA MÚSCULO-ESQUELÉTICA DEL MIEMBRO INFE- RIOR.--LA ALIMENTACIÓN COMO FACTOR TERAPÉUTICO—

PONENTES:

CARLOS ESPARZA FERRERA Licenciado en Kinesiología y Fisiatria. Fisioterapeuta. Osteópata. Experto Universitario en Terapia Regenerativa.

ITZIAR GONZALEZ DE ARRIBA Fisioterapeuta. Osteópata. Experto Universitario en Terapia Regenerativa.

KRISTOBAL GOGORZA ARROITAONANDIA

Licenciado en Kinesiología y Fisiatria. Fisioterapeuta. Osteópata D.O. Experto Universitario en Terapia Regenerativa.

OBJETIVOS: El objetivo del curso es abordar el tratamiento de las diferentes patologías músculo-esqueléticas del miembro inferior desde una perspectiva global, haciendo hincapié en aspectos fisiológicos y nutricionales frecuentemente ignorados en nuestros tratamientos de Fisioterapia, pero de una repercusión decisiva en la evolución y curación de estas patologías.

FECHA DE CELEBRACIÓN: 20 de Mayo de 2006

HORARIO DEL CURSO: Sábado de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 19:00.

PRECIO DEL CURSO: 70 euros (*incluye Coffee Break y documentación*)

Acreditado por el C.O.F.P.V. con 1 crédito.

TAMBIEN OS INVITAMOS A TODOS A:

JORNADA DE CONFERENCIAS A CARGO DE:

Dr. BRAM VAN DAM Profesor asociado de las Universidades de Lisboa y Gerona

LEO PRUIMBOOM Profesor asociado de la Universidad de Gerona

FECHA DE CELEBRACIÓN: 18 de Mayo de 2006

HORARIO: De 15:30 a 20:00 horas.

PROGRAMA:

- Dolor crónico
- Patología cardiovascular
- Fibromialgia
- Nutrición en el deporte

LUGAR DE CELEBRACIÓN DE AMBOS EVENTOS: Hotel HESPERIA DONOSTI.. Avda. de Zarautz, 120. Donostia-San Sebastián. (Bus 5-25)

INSCRIPCIONES Y RESERVA DE PLAZAS: Ponerse en contacto con **ESKUA**. en el

nº: 943.148.451

ENTIDADES COLABORADORAS: ATM by Cefar, ESKUA (Fisioterapia, Osteopatía) y FISIOSAN SL (Suplementos nutritivos).

Premio ASUS del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas

• PRESENTACIÓN DE LOS TRABAJOS

Las candidaturas, que pueden optar al premio ASUS por libre opción o por designación del CGCF, excluyendo a sus Consejeros vigentes, deben remitirse o bien por escrito y por triplicado, acompañadas de soporte informático en formato Word, a la dirección del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas, Conde de Cifuentes, nº6, CP: 41004, Sevilla, o bien por correo electrónico: sede@consejo-fisioterapia.org

Las propuestas deberán ser presentadas con estructura de Enfoque de Marco Lógico, no debiendo superar en ningún caso 10 páginas de tamaño DINA 4 a dos espacios. La documentación debe incluir los datos legales de las Personas Físicas o Jurídicas que se presentan al Premio.

Se podrán adjuntar, además, cuantos documentos aporten datos relevantes e información complementaria sobre la candidatura, así como otros apoyos de la misma.

El plazo para la presentación de las candidaturas finalizará el día 30 de Septiembre del año en curso.

• CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Los criterios para evaluar las acciones serán, entre otros, los siguientes:

- Potenciación científica.
- Carácter innovador.
- Repercusión sociosanitaria.
- Impacto real o potencial.
- Replicabilidad.

Dicha evaluación será efectuada en la plantilla confeccionada para tal fin en una escala de 0 a 5, que oportunamente elaborará el/la Secretario/a del CGCF.

La decisión del Jurado Calificador será inapelable y una vez emitido el fallo, no dará explicaciones de los elementos de juicio que sustentaron su dictamen.

• DOTACIÓN

El Premio está dotado con una obra de arte representativa del concepto ASUS.

Las organizaciones o instituciones, personas físicas o jurídicas galardonadas, obtendrán un Diploma que las acredita como ganadoras del Premio ASUS del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas.

El segundo y tercer finalistas obtendrán un Diploma que las acredita como segundo y tercer clasificados respectivamente.

Todos los participantes recibirán mención especial de participación.

Si el jurado lo estima conveniente, podrá declararse desierto el Premio.

• FALLO Y ENTREGA DE LOS PREMIOS

El fallo de los premios, que será comunicado por el Presidente del Jurado, será comunicado a la Secretaría del CGCF antes del 31 de Octubre del año de la convocatoria. El Acto de Entrega, que se hará coincidir con la última Asamblea General del CGCF, tendrá lugar durante el último trimestre del mismo año. Las instituciones y/o personas ganadoras expondrán públicamente en dicho Acto el contenido de la iniciativa premiada, y su valor para el fomento de la Fisioterapia en Iberoamérica.

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas se pondrá en contacto con los ganadores inmediatamente después del fallo del jurado y hará públicas las instituciones ganadoras del Premio a través de diferentes medios de comunicación.

PARA MÁS INFORMACIÓN PONERSE EN CONTACTO CON EL C.G.C.: sede@consejo-fisioterapia.org

Desde el C.O.F.P.V. queremos expresar nuestras disculpas por dos hechos ocurridos durante el mes de marzo que creemos han podido causar alguna molestia a nuestros colegiados.

- Por un problema de imprenta los carnets de los colegiados que deberían haberse recibido durante el mes de enero han sufrido un retraso importante estando todos ya remitidos a cada domicilio
- Por un problema en la portabilidad de nuestras líneas telefónicas de la Compañía Euskaltel a la empresa Comunitel, del 20 al 23 de marzo no tuvimos líneas telefónicas ni conexión a internet no pudiendo comunicarnos de ninguna forma con nuestros colegiados ni atender llamadas telefónicas.

I M P O R T A N T E

CURSO DE BIOMECANICA FUNCIONAL DEL APARATO LOCOMOTOR PREPARATORIA AL DIAGNOSTICO.

- Impartido por:-Jean Burnotte.
- Ana Bengoetxea(colaboradora y traductora.)
- Lugar de celebración:Centro de formación:
"ODEFIS"(Andoain-Guipuzcoa)
- Numero de horas:16
- Fechas:14 y 15 de Julio
- Precio: 280 euros + IVA

CURSO DE PERFECCIONAMIENTO EN DIAGNOSTICO EN FIBROSIS DIACUTANEA MÉTODO"CROCHETAGE-FASCIO-MYO-NEURAL GLOBAL.

- Impartido por: Jean Burnotte
- Ana Bengoetxea (colaboradora y traductora)
- Lugar de celebración: Centro de Formación:
"ODEFIS"(Andoain-Gipuzkoa)
- Nº de horas: 8 horas
- Fechas: 16 de julio
- Precio: 120 Euros + IVA

* Precio total si se realizan ambos cursos: 360 ¢.

CURSO DE DOLOR MIOFASCIAL: TRATAMIENTO INVASIVO (Punción de Puntos Gatillo)

- Impartido por: Orlando Mayoral
- Lugar de celebración: Centro de formación:
"ODEFIS"(Andoain-Guipuzcoa)
- Nº de horas: 40
- Fechas: 15, 16, 17, 22, 23 y 24 de septiembre
- Precio: 600 Euros + IVA

* Este curso está dirigido a personas que ya hayan realizado el Curso de Dolor Miofascial: Tratamiento Conservador. No es imprescindible haberlo cursado con Odefis.

CURSO DE CADENAS MUSCULARES DE LEOPOLD BUSQUET (3ª Promoción)

- Impartido por: Leopold Busquet y su equipo.
- Lugar de celebración: Centro de Formación:
"ODEFIS"(Andoain-Guipuzcoa)
- Nº de horas: 220
- Fechas:
- 6 - 8 de octubre de 2006
- 10 - 12 de noviembre de 2006
- 12 - 14 de enero de 2007
- 9 - 11 de febrero de 2007
- 3 - 8 de mayo de 2007
- 15 - 17 de junio de 2007
- 21 - 23 de septiembre de 2007
- 19 - 21 de octubre de 2007
- 18 - 20 de enero de 2008
- Precio: 300 Euros cada seminario + IVA

ORGANIZADOS POR: ODEFIS

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:

www.odefis.com
670293841 / 647042204
odefis@hotmail.com

odefis 

organización de eventos fisioterápicos

Auditoria de Calidad

nota: En el elkarberri nº 11, aparece un artículo en la página 23 "Auditoria del Sistema de Gestión de Prevención en Riesgos Laborales" que no incluye la firma del autor. Se trata de un artículo escrito por Jon Herrero Erquiñigo, Vicepresidente del C.O.F.P.V y Vocal I del C.G.C



Es necesaria la adopción de ciertas medidas que garanticen el cumplimiento de la legislación y disposiciones sanitarias, así como la validación y revisión del grado de satisfacción de los clientes y la calidad del servicio ofertado en Fisioterapia.

Tomamos como referencia la norma ISO 9001/2000

Control del sistema informático:

- L.O. 15/99 de 13 de Diciembre, obligatoriedad de comunicar a la A.P.D. los ficheros con datos de carácter personal.

- R.D. 994/99 de 11 de Junio, sobre medidas de seguridad de los ficheros.

- Instrucción 1/98 de 19 de Enero de la A.P.D. Derecho de acceso, rectificación y cancelación de ficheros, una vez cada dos años auditoría de seguridad.

- R.D. 1832 /94 de 20 de Junio, desarrollo de L05/92 de 29 de Octubre, sobre tratamiento automatizado de datos de carácter personal.

- Resolución de 30 de Mayo de 2000 de A.P.D. Autorización de fichero de clientes, pacientes, derecho de acceso, rectificación y cancelación, medidas de seguridad alta, sometido a secreto profesional, no cesión a terceros sin consentimiento, fuertes sanciones.

Documentación:

- Instrucciones y manejo de aparatos y programas informáticos

- Mantenimiento y calibración de equipos

- Documentos registrados, almacenados, protegidos, legibles, identificables, lugar y forma de archivo y personas que tienen acceso.

Normas de higiene personal:

Ropa limpia, renovación, prohibición de fumar, comer, mascar chicle, disponer de armario para guardar la ropa personal, mascarillas, guantes, cuidado de afecciones o lesiones en la piel, salud y prácticas higiénicas, aseo para uso de personal.

Compras:

- Se compra a proveedores legalmente

establecidos y aprobados por las autoridades sanitarias

- Se comprueba lo solicitado y recibido en el albarán, fechas de caducidad.

- Stocks mínimos

Limpieza de local:

Se friegan los suelos, mesas, camillas, mobiliario, aseo, baldas, filtros de aire acondicionado, fachadas, rótulos y cada cuanto tiempo, el suelo debe estar seco y no resbalar por riesgo de caídas de personas mayores y discapacitados.

Personal:

Está debidamente identificado con su nombre, cargo y uniforme.

Auxiliar sanitario y administrativo:

Ayudan al fisioterapeuta en su trabajo. Debemos cotejar que tienen la titulación adecuada para su puesto, realizan funciones que son delegadas bajo responsabilidad del titulado que no impliquen decisiones que para su resolución requieran juicio de un fisioterapeuta, realizan labores propias de su categoría.

Gestión medioambiental:

Están identificados los residuos, almacenamiento en contenedores (papel, cartón, plástico, vidrio, material biológico y sanitario); se eliminan en sitios adecuados para ello.

Comunicación con clientes:

El público busca un profesional cercano, competente, con conocimientos actualizados, capaz de desarrollar labores más allá del tratamiento.

La transmisión adecuada de información al paciente es una parte importante del proceso terapéutico, no crear falsas expectativas, ni alarmas injustificadas, dosis de respeto profesional y dignidad personal del usuario, y dialogar en un ambiente privado temas confidenciales.

Los errores, barreras y dificultades, ininteligibilidad, cortocircuitos, sobreentendidos, el tiempo o la ausencia de él son elementos estresores.

La actividad se suele convertir peligrosamente en rutinaria para optimi-

zar el tiempo, por presión asistencial, falta de tiempo, tareas burocráticas o manejo del ordenador, pudiendo derivar en una mala asistencia. Respetar los horarios y hacer lo que se dice.

Factores a analizar:

- Eficacia comunicativa: es precisa, presta adecuada atención, esta organizada.

- Comunicación: seriedad, conocimiento, empatía, sensibilidad, personalización del trato y calidez humana.

- Habilidades comunicativas: persuasiva, habilidades sociales, resolución de conflictos, calidez, fiabilidad, diligencia, garantía, respuestas constructivas, evita suspicacias, toma de decisiones grupales y procedimiento seguido.

Comunicación no verbal:

Completa, acentúa o sustituye a la comunicación verbal, entre el 65 y el 93 % (Madonik, 2001). Utiliza el cuerpo, los gestos, los movimientos corporales, las expresiones faciales, la postura corporal, el paralenguaje, las miradas, los movimientos de cabeza, la intensidad de voz, los silencios, etc.

Protocolo:

- Acogida: educación, respeto, afecto, confianza.

- Escucha: presta atención, escucha activa, evita las interrupciones, solicita al final aclaraciones, no critica ni potencia el enfado.

- Despedida: cordial, atenta y amigable.

- Reclamaciones: manifestación verbal o escrita de insatisfacción, interna o externa por el mal servicio recibido, se analizan las causas, los responsables y las respuestas dadas al usuario.

Bibliografía:

1- Colegio de Farmacéuticos de Bizkaia 2003, "Manual de Gestión de Calidad"

2- N. Calderón García-Botey, "Aula de Farmacia"

Jon Herrero Erquiñigo
Vicepresidente del C.O.F.P.V.
Vocal I del C.G.C.

¡Nuevo!**TENS[®] Bimodal****Estimulador Muscular y Analgésico de dos canales para uso profesional o doméstico T.E.N.S. + E.M.S.**CE
0197

- ✓ 3 PROGRAMAS DE ANALGESIA
- ✓ 1 PROGRAMA DE E.M.S. INTELIGENTE
- ✓ 4 PROGRAMAS DE LIBRE CONFIGURACIÓN MEMORIZABLES
- ✓ 2 FORMAS DE ONDA

OFERTA COLEGIADOS 160 €

(IVA Y PORTES INCLUIDOS)

La electroestimulación resulta fácil de aplicar si disponemos de un equipo que nos permite realizar los tres tratamientos característicos de la analgesia: *burst*, *estimulación constante o modulada*, dispone de un programa de estimulación muscular inteligente que ofrece *trenes de impulso secuenciales para cada frecuencia de trabajo* y que además cuenta con *cuatro programas más de libre configuración* que podamos conservar en la memoria del equipo mientras los necesitemos.

- Dos canales independientes.
- Estimulación secuencial a frecuencias tetanizantes.
- Dos modos de funcionamiento: sincrónico o alterno.
- Carga automática del último tratamiento programado.
- Temporizador con apagado automático al finalizar el tratamiento.
- Auto-apagado si no se utiliza en 5 minutos.
- Sistema de seguridad por defecto de contacto en electrodos.
- Sistema de bloqueo para el tratamiento programado.
- 3 Programas para analgesia (constante, burst y modulada), 1 Programa para estimulación muscular con 31 trenes de impulso predefinidos y 4 programas de libre configuración.

Características técnicas:

Alimentación:	2 baterías alcalinas de 1,5 V cc.
Intensidad:	100 mA de corriente máxima a 1.000 Ohm. (con pulsos de 200µS.)
Anchura de pulso:	Desde 50µS. a 400µS. regulables en saltos de 50µS.
Frecuencia:	Regulable de 1 Hz a 150 Hz
Formas de onda:	Impulso Rectangular Bi-fásico Simétrico Impulso Rectangular Bi-fásico Alterno
T. tratamiento:	Regulación: continuo, 10min, 20min, 30min, 45min, 60min, 90 min.
T. actividad/reposo:	De 1 a 40 seg. regulables en saltos de 1 seg.
T. rampas:	De 1 a 5 seg. regulables en saltos de 1 seg.
Dimensiones:	138mm x 68mm x 28mm.
Peso:	160gr. incluidas baterías.

Llama ahora al 902-36057 o visita nuestra web: <http://www.tens.es>

EL NIÑO PLURIDEFICIENTE

Todos los que hemos trabajado en educación especial hemos vivido esos primeros momentos tan difíciles al encontrarnos con un niño plurideficiente. Difíciles por la impotencia que sentimos al no saber qué hacer, cómo hablarle, qué decirle, cómo tocarle, es decir, como acceder a "su mundo". El niño plurideficiente no puede expresarnos sus vivencias verbalmente, no puede decirnos con palabras cómo se siente ni si le agrada lo que le estamos haciendo.

Puede ser totalmente desagradecido, haciendo caso omiso a un regalo que le hemos preparado con mucho cariño, o tremendamente agradecido, reaccionando ante una simple caricia o susurro como si le hubiéramos regalado todo el oro del mundo. Es posible que ese niño pase la sesión entera ignorando nuestra presencia, pero eso no debe frustrarnos sino animarnos aún más a sacarle esa sonrisa que, incluso siendo tan solo el esbozo de una sonrisa, es mucho más valiosa que la de cualquier otra persona.

La gran mayoría de los niños con plurideficiencias están en la fase de experimentación corporal, es decir, su mundo consiste en cosas que las vive moviendo, oliendo, chupeteando, mordiendo, viendo y escuchando. Toda novedad que entra en este mundo provoca en primer instante sorpresa y angustia. Primero exploran lo nuevo antes de aceptarlo como parte de su mundo. Una vez lo hayan explorado y aceptado, almacenan esa información en su memoria y lo recuperan cuando están en una situación similar. De este modo, amplían su mundo cualitativamente y cuantitativamente, dependiendo de cómo y cuánto se mueven en este mundo. Los niños plurideficientes tienden a encerrarse en su mundo, están ensimismados, y no ven ni oyen casi nada de su alrededor. Sus movimientos están limitados por su condición corporal y suelen tener movimientos estereotipados (balanceo, girar un hilo, movimientos repetitivos con las manos) y carecen de finalidad y funcionalidad. La vista apenas se fija en un objeto o en una persona (exceptuando a sus padres que sí suelen ser momentáneamente reconocidos ya que le satisfacen sus necesidades físicas). Lo importante, sin embargo, no es fijarnos en sus imposibilidades, sino descubrir sus posibilidades, para poder así crear cambios que faciliten cambios y progreso. Hasta hace unos años, era habitual ver a estos niños en salas vacías, con un mínimo de mobiliario partiendo de la base que "total, lo van a romper todo". Afortunadamente esta mentalidad ha cambiado y ahora sabemos que los niños con plurideficiencias son muy sensibles al entorno que les rodea y los cambios en el mismo.

A raíz de este cambio se idearon las salas multisensoriales, donde se trabaja con sonidos, luces, globos, distintos tactos, etc. Este artículo contiene varias fotografías de diferentes niños en la sala multisensorial. Se trata de niños plurideficientes con una gran discapacidad. Algunos de ellos carecen de cualquier tipo de movimiento voluntario, tienen unas retracciones articulares importantes y son totalmente dependientes de una tercera persona para todas las actividades de la vida cotidiana, requiriendo incluso de una sonda nasogástrica para su alimentación.



Fotografía 1 "Columna de agua"



Fotografía 2 "fibra óptica"

El efecto que produce esta sala tan especial es totalmente relajante, y, al mismo tiempo, gratamente estimulante. Las haces de fibra óptica (fotografía 2) van cambiando progresivamente de tonalidades, despertando el interés del niño, quien responde fijando la mirada durante periodos más prolongados.

Otro chico responde emitiendo sonidos y riéndose al observar los distintos estímulos visuales. Se trata de un niño con una deficiencia visual importante, y le motiva mucho entrar en esta Sala donde el sistema de iluminación utiliza proyectores de luces de colores y espejos, de forma que la luz se proyecta en las paredes, suelo y mobiliario. Este sistema permite variar los colores, la zona de proyección y el movimiento (luces fijas o con movimiento), posibilitando la creación de diferentes atmósferas.

Y LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL



Fotografía 3 "En la sala negra"

necesidades específicas de cada niño. Debemos respetar la decisión del niño y propiciar la elección en aquellos niños que no son capaces de tomar decisiones propias o de expresarlas claramente. Es importante repetir la actividad varias veces



El colchón de agua es uno de los estímulos más relajantes de la sala de estimulación. La temperatura del agua ayuda a disminuir el tono postural, así como los movimientos de vaivén que se producen en respuesta a cualquier movimiento del niño (bien sea un movimiento voluntario o no) y las vibraciones sonoras de la música que emite. En la **fotografía 4** podemos observar a un niño con parálisis cerebral infantil, con un retraso mental severo, ceguera y graves trastornos de la conducta. Dentro de la sala, este niño se relajaba completamente e interrumpía todo tipo de conductas autolesivas, explorando su entorno con sus manos.

Cuando utilizamos una sala de multiestimulación, también llamada sala esnuzel (palabra resultante de dos palabras holandesas que significan "husmear" y "esfumarse", indicando un estado vago, indefinible, cansino) debemos recordar que no se trata de entrar ahí sin más, sino que debemos organizar el ambiente apropiado para las necesidades específicas de cada niño. Debemos respetar la decisión del niño y propiciar la elección en aquellos niños que no son capaces de tomar decisiones propias o de expresarlas claramente. Es importante repetir la actividad varias veces hasta que sean capaces de almacenar esa información en su memoria y deje de ser algo ajeno para ellos. Los cambios del ambiente se harán de forma pausada y progresiva, según la tolerancia de cada niño, y es muy importante terminar la sesión lentamente. Por último, debemos tener en cuenta que es preferible estimular un máximo de dos aferencias sensoriales al mismo tiempo.

Los resultados que se obtienen "esnuzeando" son verdaderamente asombrosos, y no tardan en generalizarse fuera de la sala, pero sin duda también tiene sus pegajos, sobre todo el poderoso caballero, Don Dinero. Una pequeña sala de esnuzel cuesta como mínimo seis mil euros.

No obstante, hay muchas formas más económicas de hacer actividades sensoriales. Tomemos como ejemplo un simple globo, con él podemos estimular el sentido visual, puesto que suelen tener colores llamativos y podemos lanzarlo de un lugar a otro para que lo siga con la vista; un globo sin atar realiza unas trayectorias muy llamativas. Con ese mismo globo podemos estimular también el sentido auditivo y el tacto al rellenarlo con distintos materiales (arroz, lentejas, garbanzos). Sorprende lo mucho que pueden llegar a interactuar estos niños plurideficientes con actividades que en un principio parecen insignificantes e incluso absurdas, con material del todo a cien, como pintura de dedos, pompas de jabón o espuma de afeitar que dan muchísimo juego. Lo que realmente se necesita para trabajar con estos niños no es más que un poquito de ilusión y mucha imaginación.

Idoia Gandarias Mendieta
Fisioterapeuta pediátrica



PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PERSONAS MAYORES

Las caídas son una de las principales causas de muerte e incapacidad en las personas mayores.

Los daños físicos que se producen mas frecuentemente son fracturas de antebrazos, de cadera y lesiones en la cabeza. Además, en estas personas se produce un trauma psicosocial, pierden confianza en su capacidad funcional y en muchas ocasiones evitan realizar sus ABVD por miedo a caer, reduciendo así su movilidad y pasando a depender de una tercera persona.

Los factores que pueden precipitar las caídas pueden ser:

- Intrínsecos

- Cambios relacionados con la edad en la visión, equilibrio, marcha, sistema músculo-esquelético, sistema cardiovascular y disminución de reflejos
- Procesos patológicos. Una caída puede ser una señal de un proceso patológico subyacente
- Medicación. Algunos medicamentos afectan al movimiento y al equilibrio.

- Extrínsecos:

- Entorno físico que puede resultar peligroso: camas demasiado altas o bajas, suelos deslizantes, mala iluminación...
- Dispositivos para la deambulación incorrectos o mal utilizados
- Calzado inadecuado

Una gran parte de las caídas, pueden ser evitadas con unas sencillas intervenciones:

- Detectar procesos patológicos agudos o crónicos que puedan contribuir a las caídas, tratarlas de forma adecuada y revisar la medicación
- Programas de ejercicios de baja intensidad para fortalecer las piernas y ejercicios con carga de peso, así como entrenamiento de la marcha, equilibrio y traslados, con el fin de restaurar y mantener la fuerza y coordinación muscular, masa ósea, flexibilidad y movimiento de las articulaciones, la función vestibular y propioceptiva y los reflejos del control postural, así como enseñar a las personas, técnicas efectivas para sentarse y levantarse de la cama, silla e inodoro
- Llevar calzado adecuado: zapatos anchos, antideslizantes, con tacón bajo y en cuña, para evitar que el tacón quede enganchado en desniveles de moquetas, baldosas....
- Utilizar protectores de cadera

- Prescribir ayudas para deambulación adecuadas a cada caso e instruir a los pacientes en su manejo correcto.

Modificaciones del entorno:

El entorno se puede usar como recurso para compensar los problemas de movilidad de la persona y reducir el riesgo de caídas.

- **Iluminación:** Los mayores necesitan 2-3 veces mas luz para ver bien pero hay que evitar los cambios súbitos de intensidad de luz y los deslumbramientos del sol. Es conveniente usar luces nocturnas en el dormitorio y en el baño.

- **Suelo:** Debe estar bien nivelado, y ser antideslizante. Es mejor evitar las alfombras, por el riesgo de tropiezo y de que estén fijadas de forma incorrecta. Es recomendable la moqueta de una pieza, que además amortigua el golpe en caso de caída y de pelo corto para personas que usan silla o andadores o arrastran los pies.

- **Pasillo:** Conviene poner asideros a lo largo del pasillo. Si este es muy largo y la anchura lo permite, es recomendable poner sillas estratégicas cada 6-10 m.

- Mobiliario:

Las personas mayores tienen dificultades para sentarse y levantarse de la cama con seguridad. Podemos modificar la altura de una cama, cambiando el colchón o añadiendo unos conos de elevación. Mas cómodo resulta usar una cama eléctrica regulable en altura para poder adaptarla a la altura mas conveniente en cada momento. Un trapecio, una escalerilla de incorporación, una pequeña barandilla o asidero, resultarían útiles para que se incorporen de la cama y se sienten y se levanten con independencia y seguridad.

Para evitar las caídas de la cama, se pueden usar barandillas, cinturones o sábanas de sujeción.

Es conveniente dejar un espacio libre de 1 m alrededor de la cama para que la persona camine con o sin ayudas para la deambulación y asegurarse de que los muebles que están alrededor sean estables y permitan apoyarse a las personas mayores sin riesgo de caídas.



Los asientos deben de ser cómodos, y que ofrezcan seguridad a la hora de levantarse y sentarse de forma independiente. Deben de tener apoyabrazos y la altura y fondo adecuados a cada persona.

• Cuarto de baño:

Es recomendable poner asideros en todo el perímetro del baño.

Es habitual que las personas mayores tengan dificultades para sentarse y levantarse del inodoro. Lo podemos compensar colocando elevadores de diferentes alturas y colocando asideros a los lados. Algunos elevadores vienen ya con apoyabrazos doble, que es más fácil de usar ya que la fuerza máxima que se aplica al levantarse o sentarse, se realiza moviendo los brazos directamente hacia abajo.

Las personas que no pueden usar el inodoro sin ayuda, pueden emplear una silla-inodoro situada junto a la cama. Cuando existe dificultad para entrar en la bañera, se puede colocar un asiento giratorio o una tabla de bañera que les permite entrar en la bañera sentados, sin riesgo de caídas y resbalones.

En el caso de decidirse a sustituir la bañera por una ducha, es recomendable hacerla a cota 0, evitando así ningún desnivel. Conviene colocar asideros para entrar y salir de la ducha y tener algún asiento con patas antideslizantes, donde poder ducharse sentado.



Inés Venero. Farmacéutica especialista en Ortopedia y Ayudas Técnicas

PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PERSONAS MAYORES

Las Células Espejo: una nueva manera de entender el sistema motor



**TRANSCRIPCIÓN DE LA PONENCIA DEL
DR. GIACOMO RIZZOLATTI
DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS
UNIVERSIDAD DE LOS ESTUDIOS DE PARMA, ITALIA**

La percepción es básicamente una preparación implícita para responder. Su función es preparar al organismo para una acción adaptativa. El problema de lo que ocurre en el cerebro durante la percepción se puede resolver mucho más eficazmente una vez que se reconoce este principio básico (se definió en 1952). Nuestra capacidad de actuar no está directamente relacionada con la acción, sino con la percepción y la acción.

Las funciones de las células espejo varían según su localización. Esta ponencia se basó en las células espejo situadas en la región F5 (audio-visual), que se investigaron mediante estudios con monos. Es importante recordar que los monos, al contrario de los humanos, no aprenden por imitación. Los monos simplemente comprenden, y para poder comprender, necesitan tener una copia en su cerebro, es decir, necesitan haber vivido esa experiencia ellos mismos.

Estas neuronas espejo de la región F5 se activan cuando el mono ve a alguien hacer una acción que reconoce. Del mismo modo, se activan con acciones ocultas (es decir, si alguien coloca una manzana delante del mono, luego pone cartón ocultándola y después coge la manzana). En otras palabras, las neuronas espejo son neuronas que se activan cuando imitamos mentalmente la acción que realiza otra persona. Estas neuronas fueron descubiertas por el equipo del Dr. Giacomo Rizzolatti en la Universidad de Parma, Italia. Las investigaciones que ha llevado a cabo demuestran que, cuando un sujeto ve una obra de ballet o un combate de artes marciales, se activan las mismas áreas del cerebro que se utilizan para ejecutar esos movimientos. Cuando observamos movimientos, el cerebro se "mueve"

con cada paso que observa, hasta tal punto que estimula las respuestas fisiológicas – tales como un aumento del consumo de oxígeno. Tanto es así, que es posible que una persona con problemas cardíacos sufra un ataque al corazón simplemente viendo un deporte intenso.

Esta percepción tan sutil del movimiento humano, la capacidad de interpretar el lenguaje corporal, es lo que conocemos como inteligencia social. Esta capacidad de navegar en nuestro mundo social significa que podemos saber "cómo vienen los demás", "si están enfadados o contentos", o "a qué vienen" (¿viene a gritarme o a pedirme ayuda?) y nos permite reaccionar adecuadamente.

Utilizar las células espejo es empatizar, utilizando el mismo ensayo mental que nos permite ponernos en los zapatos de otro. Algunas personas no tienen nada de empatía, mientras que otras pueden llegar a "sentir tu dolor".

Gracias a estas células espejo podemos reconocer a un amigo a lo lejos simplemente por su forma de andar, y adquirimos los gestos de nuestro compañero de forma inconsciente. Y es por este motivo que el baile, al igual que los bostezos, es contagioso.

*Ponencia transcrita por Idoia Gandarias Mendieta
Vocal del COFPV*

ASAMBLEA ORDINARIA 10 DE FEBRERO DE 2006

El pasado **18 de febrero de 2006** se celebró la Asamblea Ordinaria en el Centro Municipal del Distrito de Deusto, que contó con la asistencia de 17 personas.

Previamente tuvo lugar una charla, a cargo del **Dr. Juan Ignacio Marín Ojea**, médico rehabilitador de la U.D.C. del Hospital Aita-Menni, bajo el título: "Fisiopatología y tratamiento de la Espasticidad" La charla se inició a las 11:15h y se prolongó hasta las 12h. Tras ella tuvo lugar un breve turno de preguntas antes de dar comienzo la Asamblea.

NOTA: en el número anterior de Elkarberri se os prometía la publicación del Acta de la Asamblea ordinaria de 17 de diciembre de 2005 en este Elkarberri nº 12. Por haberse celebrado de nuevo otra Asamblea en este último trimestre hemos creído conveniente remitir el acta completa de las dos Asambleas (17 de diciembre de 2005 y 18 de febrero de 2006) a vuestros domicilios. Esta información se os ha hecho llegar junto a la documentación correspondiente a la Declaración de la Renta

Elecciones
nuevo organigrama colegial

Conforme a los Estatutos Colegiales, el 18 de Febrero de 2006 finalizaba la legislatura de la Junta de Gobierno después de 4 años de andadura al frente del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco.

Desde el período señalado con anterioridad hasta fechas recientes se ha llevado a cabo el proceso Electoral, tras el cual no se ha presentado ninguna otra candidatura, con lo que automáticamente ha vuelto a salir reelegida la misma Junta Directiva.

A pesar de todo, dentro de este equipo de gobierno, se han producido algunos cambios. El nuevo organigrama quedaría de esta forma:

Presidente: Iban Arrien Celaya
Vicepresidente: Jon Herrero Erquiñigo
Secretario: Roberto Romero Soto
Tesorero: Fernando Lázaro Conde
Vocales:
 1. Iñigo Arrizabalaga
 2. Marta Moliné
 3. Josu Ruiz de Velasco
 4. Idoia Gandarias
 5. Garikoitz Aristegui
 6. Natalia Requejo

*Izquierda y abajo dos momentos de la Asamblea.
 Abajo a la derecha el Dr. Juan Ignacio Marín Ojea*



n o t i c i a s

Reunión del Consejo General de Colegios de Fisioterapia en Euskadi



El pasado 4 de marzo de 2006 el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco se convirtió en el anfitrión de la Reunión del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas que tuvo lugar en el Hotel Carlton, en Bilbao.

El acto comenzó a las 10:30 horas y contó con los representantes de los Colegios Oficiales de Fisioterapia del Estado. Se abrió con la puesta al día de todos los temas que actualmente interesan al colectivo de fisioterapeutas, entre los que cabe destacar la campaña contra el intrusismo a nivel nacional, que se pondrá en marcha en los próximos meses y de la que se informará más detalladamente. Ante este grave problema que sufre la profesión el Consejo ha decidido unir a todas las comunidades para que con un esfuerzo común se pueda llegar hasta el ciudadano de a pie, a concienciar a la población de la garantía que el diplomado universitario en Fisioterapia, y no otro, ofrece en sus servicios terapéuticos. Respaldar la figura del fisioterapeuta y promover su profesionalidad, siempre en la búsqueda de una mayor calidad asistencial, es el objetivo fundamental.



en Euskadi. Recientemente se ha aprobado y publicado una Norma Foral que tiene su interés para la profesión. Esa labor, fruto en parte de las relaciones entabladas con la Dirección de mayores de la Diputación Foral de Bizkaia, supone que los usuarios de las residencias de ancianos tendrán como mínimo derecho a fisioterapia y rehabilitación. D. Iban Arrien Celaya, presidente del C.O.F.P.V., entregó dicho galardón a D. Pedro Fernández de Larrinoa, Director General de Inserción Social y Personas Mayores de la Diputación Foral de Bizkaia, que tuvo unas amables palabras para los presentes y dio en su nombre y en el de la Diputación las gracias al C.O.F.P.V.



A las 11:30 horas aproximadamente tuvo lugar un Aurreku de Honor dirigido a todos los miembros del Consejo y, en particular, a su presidente, D. Pedro Borrego. El C.O.F.P.V. aprovechó este acto para entregar el galardón anual de Fisioterapia al Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia, en agradecimiento al esfuerzo por la proyección de la Fisioterapia

Tres momentos de D. Pedro Fernández de Larrinoa, que recibió el galardón anual de Fisioterapia.

4 de marzo de 2006 C.G.C

En compensación al trabajo realizado por sus profesionales, el C.O.F.P.V. comunicó este mismo día los resultados de la "1ª Convocatoria de los Premios de Fisioterapia en Euskadi", dirigida a todos los colegiados.

El primer premio fue a parar a manos de D. Garikoitz Aristegui por su trabajo *"Eficacia del Tratamiento de RPG en adolescentes con Escoliosis Idiopática Combinada, atendidos con una frecuencia de una vez por semana"* (trabajo cuyo resumen publicamos en este mismo número de Elkarberri). El primer premio, patrocinado en exclusiva por la empresa Enraf Nonius, fue entregado por el Responsable comercial de la Zona Norte, D. Enrique Zuñiga.

D. Garikoitz no pudo asistir al acto pero dejó unas palabras de agradecimiento que leyó D^a. Natalia Ivana, a la que se le otorgó el segundo premio por su trabajo *"Análisis de la Actividad Muscular en la posición bípeda y durante la marcha"*.

La reunión acabó, tras largas horas de debate, habiéndose trasladado y tratado los problemas y preocupaciones diarias y más importantes de todos los colegios de fisioterapia.

D. Roberto Romero, Secretario del C.O.F.P.V., presentó la "Primera Convocatoria de los premios de Fisioterapia en Euskadi" y el galardón anual de Fisioterapia destinado, este año, al Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia.



D.ª Natalia Ivana, recibió el segundo premio de manos del presidente del C.G.C., D. Pedro Borrego.



D.ª Natalia Ivana, a la que se le otorgó el segundo premio por su trabajo "Análisis de la Actividad Muscular en la posición bípeda y durante la marcha".



UN LLAMAMIENTO

Necesitamos vuestra colaboración

Julián Sanz, ciclista de distancia Ultra Fondo, va a participar en Septiembre de 2006 en la Competición "Le Tour Ultime", de 4.050 Km. en 10 días en una sola etapa, día y noche, en solitario.

Tiene la necesidad de conseguir dos personas para las tareas de asistencia médica, y fisioterapia.

Para los interesados, la página web de Julián es: www.juliansanz.com.es y la página web de la carrera es: www.letourultime.com

PLAN DE VIAJE:

28 de Agosto: Salida de Burgos a Holanda con Autocaravana + furgoneta (Federación Vasca de Ciclismo) como apoyo

30 de Agosto: Revisión de material y documentación

1 de Septiembre: Salida de la carrera individual

Antes del 15 de septiembre se llegará a Burgos de regreso.

Julián Sanz: 606222598

PRIMER PREMIO DE FISIOTERAPIA EN EUSKADI

Publicamos el resumen del primer premio de Fisioterapia en Euskadi, que ha recaído en la persona de Garikoitz Aristegui, por su trabajo titulado:

“Eficacia del Tratamiento de RPG en adolescentes con Escoliosis Idiopática Combinada, atendidos con una frecuencia de una vez por semana”



De izquierda a derecha D. Pedro Borrego, presidente del C.G.C., D. Iban Arrien, presidente del C.O.F.P.V., Dña. Nekane Aiarza, responsable del Área de Administración del C.O.F.P.V. y Dña. Natalia Ivana, que consiguió el segundo premio de Fisioterapia y leyó unas palabras de agradecimiento de D. Garikoitz Aristegui, galardonado con el primer premio y que no pudo asistir al acto.

La Escoliosis es una deformación morfológica tridimensional de la columna vertebral. Afecta a un 10% de los escolares. Siendo desde el punto de vista etiológico las escoliosis idio-

pática la más frecuente, (90%), y desde la localización de la curva, la más frecuente es la curva dorsolumbar combinada (37%).

El 70% de las escoliosis idiopáticas precisan de tratamiento y seguimiento debido a su empeoramiento y progresión.

Según la Sociedad de Investigación de la Escoliosis (Society Research of Scoliosis), no existe evidencia científica que demuestre qué métodos de tratamiento cinésicos o manuales detengan o mejoren la evolución de la escoliosis.

La Reeducación Postural Global (RPG) es un método novedoso en el tratamiento de la escoliosis que con la presentación de casos individuales está demostrando resultados favorables.

El objetivo es evaluar la efectividad de la RPG en adolescentes con escoliosis idiopática combinada atendidos con una frecuencia de una vez por semana.

Los resultados muestran a través de la prueba de Wilcoxon ($p=0,001$) que existe efectividad en el tratamiento de la RPG. Se observan tendencias a mejorar en las primeras sesiones de tratamiento y cuando el paciente tiene una edad inferior a 14 años.

Palabras clave: Escoliosis, Tratamiento y Postura.

Con tu salud NO se juega
zure osasunarekin EZ da jolasten

Si necesitas un masaje terapéutico, un drenaje linfático o cualquier terapia manual contacta con un/a Fisioterapeuta

■ Masaje terapéutico, drenaje linfático edo edozein esku-terapia behar baduzu, fisioterapeuta batzorgana Juan Zaitzez

■ Basatu un profesional con Titulación sanitaria Oficial

■ Ozesun Titulazio Ofiziala dukan profesionala bila ezazu

■ Ez arriesgas, ponte en nuestras manos

Ez ariskatu, gure eskutan jarri zaitez

■ Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco ez da referentzia

■ Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofiziala zure emandakia da

NOTA IMPORTANTE

A partir del próximo día 8 de Mayo de 2006, el C.O.F.P.V. va a iniciar una **campaña contra el intrusismo** empapelando (con el cartel de la izquierda) las capitales de las tres provincias de la C.A.V. Queremos llegar a la gente, respaldar la figura del fisioterapeuta, concienciar a la población de la garantía que el diplomado universitario en fisioterapia, y no otro, ofrece en sus servicios terapéuticos.

Nos gustaría contar con vuestro apoyo y deciros que para aquellos que estéis interesados en recibir carteles y colocarlos en vuestros centros, podéis llamar a la secretaria del Colegio y dar vuestro teléfono para que se os remitan. Muchas gracias.

C.O.F.P.V: 944 020 155

Publicamos un artículo y una entrevista aparecidos en "Gara" el 16 de enero de 2006 sobre la atención en Iparralde de menores aquejados de Bronquiolitis por parte de fisioterapeutas.

Salud Infantil

Fisioterapeutas atienden los fines de semana en Ipar Euskal Herria las bronquiolitis y casos de asma

La Red Aquitana Bronquiolitis y Asma del Bebé es una asociación no lucrativa financiada por la Seguridad Social gala. El objetivo de la agrupación es crear una red de fisioterapeutas que hace guardia durante los fines de semana y días festivos para que los menores aquejados de bronquiolitis o asma puedan ser atendidos en su tratamiento habitual. El servicio está en funcionamiento durante la época en la que se produce la mayor parte de los contagios, desde el 14 de noviembre hasta finales de abril. Se estima que cada invierno la enfermedad afecta al 30% de los bebés.

Baiona

La bronquiolitis es una infección de los bronquios casi exclusiva del bebé lactante y de menores de dos años. Tanto la bronquiolitis como la bronquitis y el asma comparten la obstrucción bronquial, silbidos y dificultad respiratoria. Los bebés aquejados por estas patologías suelen seguir un tratamiento mediante el que el fisioterapeuta «limpia» el árbol bronquial extrayendo las mucosidades que se encuentran en los pulmones. No existe cura para la enfermedad, por lo que el tratamiento del fisioterapeuta es necesario para que el afectado respire sin problemas.

En los casos graves, los pacientes no pueden interrumpir el tratamiento durante el fin de semana sin que su salud pueda resentirse. Y, para posibilitar la continuación del tratamiento durante los días festivos, la Red

Aquitana Bronquiolitis y Asma del Bebé ha creado un sistema de guardias para descongestionar las áreas de urgencias de los hospitales. De este modo, únicamente acuden a urgencias los pacientes que realmente están graves y no los que únicamente tienen necesidad de una sesión con un fisioterapeuta.

La Red Bronquiolitis es operativa en la región aquitana desde la temporada 2003-2004 y, un año más tarde, se puso en marcha en Ipar Euskal Herria. Al tratarse de asociaciones creadas por los fisioterapeutas, aunque estén financiados por la Seguridad Social, la red no está todavía instaurada en todo el Estado francés, aunque se asienta de manera generalizada y sobre todo en las ciudades.

Las redes de fisioterapeutas que ofrecen un servicio de guardias para tratar la bronquiolitis están más desarrolladas en las grandes urbes porque la enfermedad se da en mayor número entre los niños que habitan en ciudades a causa de la contaminación ambiental, ya que ésta afecta directamente en las enfermedades bronquiales. Los casos de bronquiolitis aumentan constantemente, tanto por la contaminación atmosférica como por el tabaquismo de las madres.

Zonificación del servicio

La atención en Ipar Euskal Herria está separada en zonas. Zuberoa entra dentro de la red del Biarno. La red definida como la de Euskal Herria está dividida en tres partes: El BAB -donde vive la

mayor parte de la población-, la costa y el interior. En las dos últimas áreas hay un fisioterapeuta de guardia todos los fines de semana y festivos, y en la zona de Baiona, Angelu y Biarritz, dos. En cada zona hay un especialista que se encarga de la organización de las guardias. En el BAB es el fisioterapeuta Jean Paul Dormoy el encargado de coordinar a los profesionales de la zona; en la costa, entre Bidarte y Hendaia, se encarga Xabi Lafitte, y en el interior, entre Lapurdi y Nafarroa Beherea, el servicio lo asume Guillaume Dravet.

La lista de los fisioterapeutas que están de guardia cada fin de semana se puede conocer a través del número de teléfono de la Red Bronquiolitis, el 0820 825 600. También está disponible en las consultas de los médicos y de los fisioterapeutas, al igual que en las farmacias.

Para poder recibir las ayudas de la Seguridad Social gala, la asociación tiene que dar garantías de su buen funcionamiento. Por lo tanto, todos los fisioterapeutas que forman parte de la red de guardias tienen que estar formados. Para que todos los profesionales tengan un mayor conocimiento de las técnicas de desobstrucción de los bronquios, se organiza una jornada de formación que consta de tres módulos de tres horas en los que se dan clases teóricas y prácticas.

Salud Infantil

Calidad

Además de los cursos de formación para garantizar la calidad, los fisioterapeutas deben hacer un balance de cada paciente que atienden. Este informe dirige el diagnóstico y deja constancia escrita del tratamiento en el carnet de salud del paciente, por lo que se puede hacer un seguimiento a pesar de que el paciente sea tratado por diferentes profesionales.

Una copia de este balance se envía a la Red Aquitana Bronquiolititis y Asma del Bebé para que en la asociación puedan llevar un control de la salud pública y, por otra parte, pueda seguir el rastro de la enfermedad del bebé, ya que en el caso de la bronquiolititis es de gran importancia.

La tercera vez que el paciente sufre de bronquiolititis, la enfermedad pasa a definirse como asma, y, como consecuencia de esa nueva definición, se recetan otros tratamientos y se le dedican otro tipo de medios. Debido al cambio de profesionales de la salud, los diferentes episodios bronquiolíticos del niño pueden pasar inadvertidos y, para evitarlo, la asociación se encarga de hacer un seguimiento.

En este segundo año de funcionamiento de este novedoso sistema el resumen que transmiten sus responsables es que la red ha tenido una acogida muy buena y que tanto los profesionales como las mismas familias que se han visto forzadas a utilizar el servicio han valorado muy positivamente la infraestructura y la prestación que se hace de ella.

Cómo evitar el contagio de la bronquiolititis

La primera precaución que hay que adoptar es la de alejar al menor de la gente en la época de resfriados, por lo que no conviene llevar el bebé a sitios públicos. Para estar seguro de que no se contagia la enfermedad al pequeño, una persona que esté acatarrada tiene que lavarse siempre las manos antes de tocarle y en teoría, si se está enfermo, hay que ponerse una máscara cuando se está al lado del bebé. También es aconsejable evitar estornudar cerca del niño porque con el estornudo se expulsan unos microbios que portan el virus y que pueden estar en suspensión durante cinco horas. No conviene darle besos en la cara y, por supuesto, en ninguna caso se debe fumar cerca de los más pequeños. -

sigue en la página siguiente

RECOMENDACIÓN

Desde el C.O.F.P.V. queremos recomendaros la lectura de un artículo publicado en la edición digital de la:

“Revista de Neurología”
www.revneurolog.com

Vol. 42 nº 2

“Variantes inusuales del síndrome de Guillain-Barré en la infancia”

Autores: María Celeste Buompadre, Laura Alicia Gañez, Miguel Miranda, Hugo Antonio Arroyo.

Salud Infantil

«Umearen hatsa erabiltzen dugu mukiak kentzeko»

Panpi TELLETXEA | Fisioterapeuta,
Bronkiolitis Sareko kidea

Bronkiolitis Sarean parte hartzen duen Senpereko fisioterapeuta da Panpi Telletxea, edo, Lapurdin deitzen duten bezala, hezur-artatzailea.

-Zer da bronkiolitis?

Bronkiolitis haur txikiaren mafrundia da. Afekzio birala da; mafrundiaren birusa da, baina helduentzat mafrundi txiki bat dena, zero eta bi urte arteko ume txiki batentzat arnasketa arazo nahiko larria izan daiteke. Bronkiolitisaren birusak hiper-jarioa sortzen du sudurrean eta birikietan, eta hiper-jario horren ondorioz, umeak zailtasun handiak ditu hatsa hartzeko, eta aldi berean espasmo bronkial bat sortzen du; hau da, bronkioloen diametroa txikitzen da, eta ez du airea pasatzen uzten. Hala, birikien gune batzuk ez dute airerik jasotzen.

-Zein da bronkitis eta bronkiolitisaren arteko ezberdintasuna?

Bronkitisa berez hurrengo fasea da, nahiz eta ez den beti gertatzen, infekzio bakteriologikoa da. Bronkiolitisak sortzen dituen sekrezioak oso inguru egokia dira bakteriak garatzeko, eta, ondorioz, infekzio larria egiteko, hau da, bronkitisa sortzeko.

-Nola kutsatzen da?

Transmisio modua mafrundiarena bera da, airetik eta ukimenarekin kutsatzen da, kontaktuaren bitartez.

-Zein da kutsaduraren garapena?

Estatu frantsesean beti iparraldean eta hiri handietan hasten da, umeak maiz nahasiak dira, eta kontaktuarekin eritasuna harrapatzen dute. Gero, Gabonetako oporretan familiak biltzen dira, eta jendea mugitzen denez, eritasuna estatuaren iparraldetik hegoaldera etortzen da. Izan berri diren oporretan, bronkiolitis Euskal Herrian asko emendatu da.

-Zer tratamendu daude bronkiolitisari aurre egiteko?

Oinarrian, lehen bronkiolitis delarik, umearentzat fisioterapia egin behar zaio. Fisioterapia sesioan sudurra ongi garbitzen da. Eztularekin eta toraxean presioak eginez, airearen jarioa ongi kontrolatuz, birikiak ere garbitzen dira, berez ez baitago erremediorik bronkiolitisaren kontra.

-Zuek zer egiten diozue gaixoari?

Guk fisioterapia egiten diogu mukiak lehenbailehen kendu behar direla pentsatuta. Bi arrazoi daude horretarako: alde batetik, arriskua ematen dute bronkitis edo otitis bat sortzeko. Bestalde, umeak zero eta bi urte artean zailtasun handiak ditu hatsa hartzeko, mukiek bronkioloak tratatzen badituzte. Guk umearen hatsa erabiltzen dugu mukiak kentzeko, hatsa guk nahi dugun bezala hartzera bortxatzen dugu; adibidez, arnasa botatzen duenean, jarioa handituz mukiak mekanikoki aterako dira. Haurra txikia delarik, ez daki eztula mukiak ateratzeko eraginkorra izan dadin egiten.

-Gurasoekin ere lan egiten duzue?

Bai, hori gure bigarren lana da, familiek ikasi behar dute zeinu batzuk ongi egiten. Oinarrizkoa da umeak sudurra garbia izatea, zeren eta jaten duelarik ezin du ahotik arnasarik hartu, sudurretik hartu behar du, eta sudurra tapatua badu, ez du arnasarik hartzen ahal, eta, beraz, ez du jaten. Orduan, familiek ongi ikasi behar dute sudurra garbitzen.

-Nola garbitzen da sudurra?

Serum fisiologikoarekin garbitzen da. Umearen burua alde batera ematen da, eta goiko sudur zuloan seruma ematen zaio hatsa hartzen duelarik, eta umeak automatikoki seruma eta mukiak botako ditu, erreflexu bat izango da. Hori egin behar dute soilik, gainerako zeinuak fisioterapeutak egin behar ditu.

-Beste gomendiorik ere bada gurasoei emateko?

Umea beti 18 eta 20 gradu tarteko tenperaturan egon behar da, ez beroagotan. Bere ganbara ongi aireztatu behar da, behin edo bi aldiz egunean, haurra hor ez delarik. Kasu eman behar da umearen ondoan ez erretzea. Begiratu behar da etxeko animaliek alergiarik egiten dion edo ez. Kasu handia eman behar da bronkiolitisarekin, bai larria izan daitekeelako, baina baita ondorioak izaten ahal dituelako ere. Ume horrek arnas arazo larriak izaten ahalko baititu, eta txikitandik behar da tratatu. -



PROGRAMA OFICIAL DE POSTGRADO EN FISIOTERAPIA AVANZADA

Ahora, en virtud al Espacio Europeo de Estudios Superiores, al ser Diplomado, y siempre que curses un Programa Oficial de Postgrado, estarás realizando un 2º Ciclo -Máster-, cuya superación te permite acceder directamente al 3º ciclo, alcanzando el grado de Doctor.

Máster Oficial en Terapias Manuales (2º ciclo)

- 120 créditos ECTS
- Formación avanzada en Terapias Manuales
- Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud
- Proyecto de Investigación en las áreas de las terapias manuales
- Impartido por profesionales de reconocido prestigio a nivel nacional e internacional
- Elevada formación práctica
- Plazas limitadas

Doctor por la Universidad Europea de Madrid (3º ciclo)

- Desarrollo y presentación de una tesis doctoral
- Distintas líneas de investigación.

OTROS PROGRAMAS DE POSTGRADO EN FISIOTERAPIA -Títulos propios-

Especialízate. Horarios compatibles con tu actividad profesional. Grupos reducidos.

- Máster en Metodología Osteopática
- Máster en Fisioterapia Deportiva
- Curso de Experto en Drenaje Linfático Manual
- Curso de Experto en Fisioterapia del Agua
- Curso de Experto en Obstetricia y Uroginecología
- Curso de Experto en Puntos Gatillo y Dolor Miofascial
- Curso de Experto en Acupuntura y Moxibuxión
- Curso de Experto en Fisioterapia Geriátrica
- Curso de Experto en Pilates desde la Fisioterapia
- Curso de Experto "Básico en Reconocimiento y Tratamiento de Personas Adultas con Hemiparesia -concepto BOBATH"
- Curso de Experto en Kinesología Holística
- Curso de Experto en Terapia Manual Ortopédica
- Curso de Experto en Valoración del Daño Corporal y Responsabilidad Profesional en Fisioterapia
- Curso de Experto en Neuroanatomía Funcional
- Curso de Experto en Terapia Regenerativa

Convenio Colectivo

Vamos a intentar dar respuesta a una serie de cuestiones que se están presentando recurrentemente a la asesoría jurídica del COFPV. Indicaros brevemente por adelantado que estos comentarios están simplificados por razones de espacio y en aras a ganar claridad en la explicación.

Introducción.- El conjunto de derechos y obligaciones que se derivan de los contratos de trabajo se regulan, en primer lugar, por la legislación vigente aplicable, en la que cabe destacar el Estatuto de los Trabajadores; en segundo lugar, por los Convenios Colectivos; y en tercer lugar, por los contratos de trabajo y condiciones que los mismos incorporan. Ello debe ser matizado por el principio de la norma más favorable, que significa que en caso de conflicto debe aplicarse la norma o cláusula que establezca la condición más favorable para el trabajador.

A.- ¿Qué es un Convenio Colectivo? Se entiende por convenio colectivo todo acuerdo escrito relativo a las condiciones de trabajo y empleo, celebrado entre un empleador, un grupo de empleadores, o una o varias organizaciones de empleadores, por una parte; y por otra, una o varias organizaciones representativas de trabajadores o, en ausencia de tales organizaciones, representantes de los trabajadores debidamente elegidos, autorizados por estos últimos. Concurren por un lado, los empresarios y/o sus organizaciones, y por otro lado los representantes de los trabajadores. Son fuente normativa del derecho laboral de rango inferior a ley y de eficacia en su ámbito territorial y funcional.

La negociación colectiva prevalece sobre la autonomía de la voluntad, esto es, sobre las cláusulas pactadas en el contrato de trabajo, con la matización del principio de la norma más favorable. Se consideran como auténticas normas jurídicas, vinculantes en su ámbito territorial (se pactan para un ámbito territorial determinado, p. e. provincial) y funcional (para un sector de trabajadores determinado, p. e., trabajadores del metal.).

B.- ¿Qué clases de convenio colectivo existen? Debe distinguirse entre los convenios colectivos estatutarios, esto es, los realizados según las normas del Estatuto de los Trabajadores, y que tiene valor de norma jurídica, y los convenios colectivos extraestatutarios, alcanzados al margen de las normas del Estatuto de los Trabajadores, que también tienen cierta fuerza obligatoria. Los convenios colectivos obligan a todos los trabajadores, y empresarios incluidos en su ámbito de aplicación y durante todo el tiempo de su vigencia (hayan sido o no parte en la negociación). En cambio, los convenios extraestatutarios tienen carácter contractual, sólo obligan a los que han sido parte en la negociación, esto es, a los trabajadores y empleadores afiliados a las organizaciones sindicales y patronales pactantes. Normalmente por convenio colectivo, si no se especifica más, se entiende que se refiere al estatutario.

C.- ¿Quiénes negocian un convenio colectivo? Para que un convenio colectivo sea válido y surta sus efectos, tiene que estar realizado por las partes que tengan la capacidad de negociar y realizar el convenio, cumpliendo unos requisitos legales, tanto por la parte empresarial como por la parte trabajadora. Es lo que se llama legitimación para negociar. Esta legitimación o capacidad depende del ámbito en el que se realice el convenio. Por una parte está legitimado el empresario, grupos de empresa, u organizaciones empresariales. Por la parte trabajadora, el comité de empresa (representantes de los trabajadores si la empresa tiene 50 o más trabajadores), los delegados de personal (representantes de los trabajadores si la empresa tiene menos de 50 trabajadores), los sindicatos que tengan una representación mínima del 10% en el ámbito del convenio, y las representaciones sindicales más representativas.

Los sindicatos más representativos son los que tiene un mínimo de representación entre los trabajadores. A nivel del Estado, son los sindicatos que tienen al menos el 10% de delegados de personal y miembros del comité de empresa. A nivel de la Comunidad Autónoma son los sindicatos que tienen al menos el 15% de delegados de personal y miembros del comité de empresa y con un mínimo de 1.500 en la Comunidad Autónoma.

D.- ¿Cómo se organizan la parte obrera y la parte empresarial para llevar a delante los debates sobre el convenio? Ambas partes se constituyen para realizar el convenio en lo que se denomina la Comisión Negociadora. En los convenios de ámbito superior a la empresa el número máximo de representantes de cada parte es de 15 miembros y en el ámbito de una empresa o inferior, deben tener como máximo 12 miembros por cada parte. Los acuerdos requiere la mayoría de cada una de las dos representaciones (trabajadores y empresarios).

E.- ¿Qué se regula? El contenido del convenio regula las condiciones laborales de los trabajadores (salarios, jornadas, compromisos de conversión de tipos de contrato, por ejemplo, conversión de trabajadores temporales en indefinidos). La duración del convenio es la que establezcan las partes, y que puede prorrogarse por acuerdo expreso.

F.- ¿Cómo pueden intervenir los jueces y tribunales – Magistratura de trabajo actualmente conocida como Juzgados de lo Social- en los Convenios colectivos? La validez de convenio puede impugnarse cuando vulnera la legalidad vigente o lesiona gravemente el interés de terceros, ante la jurisdicción social. Si hay dudas o discrepancias en la interpretación del convenio, se resuelve también por la jurisdicción social. Igualmente, la exigencia de derechos reconocidos en el mismo se resuelve por la jurisdicción social.

Por último, señalar que es una materia absolutamente vedada a los Colegios Profesionales que son instituciones dirigidas a otros fines y que los sindicatos defienden sus competencias en esta materia con el celo lógico y legal.

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

Libros recomendados por la librería AXON



Autor: Ricard, F.
 Título: **TRATADO DE OSTEOPATÍA CRANEAL**
 Edición: 12ª - Año: 2006 -
 Páginas: 900
 Precio: 75 Euros iva incluido

CARACTERÍSTICAS

El libro puede concebirse simultáneamente como un tratado de osteopatía craneal, de tratamiento de las articulaciones temporomandibulares, de técnicas osteopáticas en relación con la postura y la ortodoncia.

Uno de los capítulos está dedicado a la Fisioterapia y reeducación de las articulaciones temporomandibulares materia poco conocida en España, como complemento del tratamiento osteopático se han añadido diversos capítulos sobre la patología craneal, como en oftalmología, patología ORL (sinusitis, otitis, vértigos...) y un estudio completo sobre las cefaleas y migrañas, representando una visión nueva en el campo de la osteopatía craneal.

Este tratado es el reflejo de la enseñanza de la osteopatía craneal en la Escuela de Osteopatía de Madrid, siendo el libro más completo escrito hasta ahora sobre este tema.

El autor François Ricard, galardonado con el Premio de Autores en Osteopatía en 1986, es conocido en el mundo de la Osteopatía en Europa y América Latina por la formación que imparte su equipo. Actualmente es co-director de la Escuela de Osteopatía de Madrid, junto con Ginés Almazán Campos, esta escuela, organiza la formación en la especialidad en Argentina, Brasil, España, Italia, Portugal y Venezuela.

Para obtener el descuento pactado con Librería Axón, es imprescindible indicar el Colegio al que pertenece y el número, tanto en pedidos telefónicos al **915 939 999**, por fax al **914 482 188** a por correo electrónico a **axon@axon.es**. Si realiza el pedido por la página web en **www.axon.es** introduzca dichos datos en la casilla de observaciones.



Autor: Ferrandez, J.
 Título: **EL SISTEMA LINFÁTICO**
 Edición: 1ª - Año: 2006 -
 Páginas: 166
 Precio: 27 Euros iva incluido

CARACTERÍSTICAS

La presente obra, de espíritu evolutivo y gran calidad pedagógica, está compuesta por cinco capítulos que aportan todo lo necesario para entender el sistema linfático, su fisiopatología y su abordaje fisioterapéutico.

El primer capítulo aborda la historia del sistema linfático de forma dinámica y reflexiva desde la evolución ideológica y de saberes sobre la circulación general.

El segundo capítulo muestra la iconografía del sistema linfático con bellas ilustraciones históricas que se completan con indicaciones prácticas de gran utilidad. Tras la morfología, los dos siguientes capítulos tratan la fisiología y fisiopatología desde un punto de vista progresivo y actual que permite disponer de los datos necesarios para la aplicación del razonamiento clínico. Continúa con las implicaciones fisioterapéuticas de todo lo expuesto con anterioridad y, tras una breve evolución histórica sobre el drenaje linfático manual, el autor describe las actualizaciones del citado procedimiento en función de su validación científica. La obra finaliza con anexos sobre los distintos métodos de exploración del sistema linfático y la ceroplastia.

Para todos los profesionales que trabajan en el ámbito de la Fisioterapia Vasculard, este libro constituye una obra de referencia y una inestimable herramienta de estudio y consulta que permite aplicar el razonamiento clínico a partir de la morfología, la fisiología y la fisiopatología, para adecuar su actuación fisioterapéutica de forma individualizada a los usuarios.

• nuevos libros en la biblioteca colegial •

- "Biomecánica clínica de los tejidos y las articulaciones del aparato locomotor" - Rodrigo C. Miralles Marrero / Iris Miralles Rull - Ed. Masson
- "Acupuntura Osteopática. Liberación miofascial y control del dolor" - Mark Seem - Ed. A.H.A.
- "Tratamiento de la escoliosis. Fisioterapia según el principio de Gocht-Gessner" - Edeltraud Diefenbach - Ed. Paidotribo
- "El sistema linfático. Historia, iconografía e implicaciones fisioterapéuticas" - Jean-Claude Fernández - Ed. Médica Panamericana
- "Tratado de la Osteopatía Craneal. Articulación Temporomandibular. Análisis y tratamiento ortodóntico" - Ricard - Ed. Médica Panamericana
- "Método de exploración del aparato locomotor y de la postura. Diagnóstico a través de la terapia manual" - Herbert Frisch - Ed. Paidotribo
- "Atlas de Reflexoterapia. Masajes en todo el cuerpo para alcanzar el bienestar" - Ed. Bernard C. Kolster / Astrid Waskowiak - Ed. Libsa
- "El vendaje funcional" - Ed. Toni Bové - Ed. Elsevier

Renovando el futuro

Manumed Osteo



siempre contigo

La camilla de masaje más flexible y robusta de la familia Manumed.

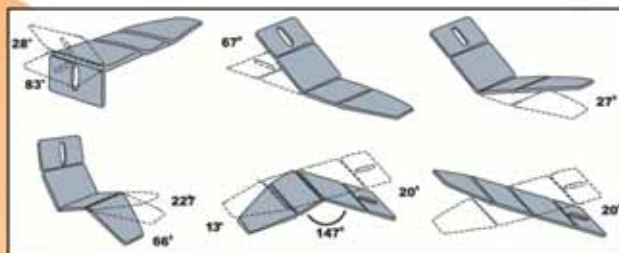
Enraf Nonius ha rediseñado la antigua camilla Manulekt, recordada por su gran robustez y presente todavía hoy en muchos centros, con la nueva y sofisticada Manumed Osteo.



2006



1968



ENRAF NONIUS IBERICA S.A.
<http://www.enraf.es>
 e-mail: info@enraf.es
 Tel. 902 161 024
 Fax 913 342 517



Delegado Área Norte
 Enrique Zúñiga
 Tel.: 629 028 827
 e-mail: enrique@enraf.es

Delegación en Bilbao
 Avda. Madariaga, nº1, 2º Dpto.5 - 48014
 Tel.: 944 762 641 - 944 763 336 Fax: 944 750 109
 e-mail: norte@enraf.es

