



## SUMARIO

### Editorial

pág. 2

### Servicios

pág. 3

### Cursos

pág. 4 - 9

### Noticias

pág. 12-15/19-21/24-26

### Artículos

pág. 10/16-17/18/20

### Prensa

págs. 27-29

### Asesoría Jurídica

pág. 30

### Libros

pág. 31

## Noticias

- Reunión con José Andrés Blasco Altuna, Director de Recursos Humanos de Osakidetza (Pág. 12-15 )
- El C.O.F.P.V. firma un convenio de colaboración con la Fundación Athletic (Pág. 26 )
- Elecciones C.G.C.F (Pág. 19-21 )

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

- La Fisioterapia en la enfermedad de Parkinson (resumen de la ponencia de Nuria Martín) (Pág. 10 )
- Los Fisioterapeutas voluntarios dan prestigio a la III Media Maratón Internacional (Pág. 16-17)
- Video- Simposium en Fisioterapia Pediátrica y Actividad Física Adaptada (Pág. 18)

## Entrevista

“Corriendo con Julián Sanz”: el corredor de ultrafondo nos cuenta su experiencia en la carrera “Le Tour Ultime 2006” (Pág. 22-23 )

EDITORIAL



**KINESITHERAPEUTES EN FRANCE.....**

De un tiempo a esta parte y cada vez mas, existen oportunidades y ansiedades de descubrir, experimentar, vivir y trabajar en la Comunidad Europea; de ahí que nuestra profesión haya podido también atravesar la frontera y crear un vínculo de relación entre la docencia y la vida laboral en la especialidad de la Fisioterapia.

La razón de esta exposición es fomentar el conocimiento, intercambio de experiencias ,organización etc. de todas y cada una de las situaciones ya vividas y de las que quedaran por dibujar para recorrer ,conseguir y lograr una visión mas amplia de nuestra fisioterapia , aquí en nuestro entorno y allí en la Europa que tantos compartimos ...

Para algunos de nosotros la aventura comenzó en 2003 donde aun se presentaba como una gran oportunidad entre un pacto de países y entidades sanitarias con ciertos criterios de filtro , por un lado los organismos oficiales competentes ofrecían su apoyo e interés ..tales como INEM con su “Red Eures, de Contratación Europea”, las Embajadas de ambos países y los organismos sanitarios públicos y privados con un acuerdo ya establecido para firmar contratos

de promoción profesional ; en aquel entonces se paso una selección de personal y entrevista personalizada con responsables del país Galo y fuimos testigos oyentes de cómo ,cuando y donde compartiríamos nuestros conocimientos ,ilusiones de una etapa profesional en otro país

También me gustaría destacar la suerte de aquellas promociones en las que aun se nos ofreció formación, a cargo de la entidad sanitaria, un mes de rodaje en territorio francés ,tanto para el idioma como para el conocimiento de cómo se desarrollaba allí la Kinésithérapie..(Fisioterapia) ....y tantas otra facilidades que a día de hoy se exigen o que incluso se han perdido ;!

Desde aquí animaros a contar vuestra experiencia si la tuvisteis o tenéis y si estáis en la decisión de tenerla para que entre todos hagamos que nuestros compañeros de profesión crucen con conocimiento de causa la frontera y disfruten de su estancia y vida laboral.

Por ultimo insistir en que el esfuerzo y la unidad de todos, contribuye a que la profesión crezca en beneficio de ,con y para todos

*Natalia Requejo Juez  
Vocal C.O.F.P.V.*

EDITORIALA

**KINESITHERAPEUTES EN FRANCE.....**

Aldi batetik hona eta geroz ta gehiago, Europear Komunitatean begiztatzeko, esperimatzeko, bizitzeko eta lan egiteko aukera eta antisietatea dago; horrela gure lanbideak mugak gaintu eta Fisioterapia arloan, irakaskuntza eta lan-bizitza arteko erlazio-lotura bat sortzeko gaitzen da.

Azalpen honen helburua, bizitako eta bizibeharreko egoera guztietako ezagutza, esperientzia-trukeak, antolaketa, etabar. sustatzea da, gure ingurunean eta hainbatek partekatzen dugun European, gure fisioterapiaren ikuspegi zabalago bat aztertzeko, eskuratzeko eta lortzeko.

Gutariko batzuentzat 2003.an hasi zen abentura, non herriarteko eta zenbait iragazki irizpidetako osasun erakunde arteko itun modura aukera haundi bezala aurkezten zen oraindik. Alde batetik, aginpidedun erakunde ofizialek beraien laguntza eta arreta eskaintzen zuten.....INEM-a, beraien “Red Eures, Europear Kontrataziokoa”, bi herriarteko Enbaxadak eta sustapen profesionaleko kontratuak sinatzeko jada ezarritako akordio batekin osasun erakunde publiko eta pribatuak; garai hartan, pertsonal hautaketa eta Galiar herriko arduradunekin elkarriketa pertsonalizatu bat gaintu zen eta gure ezagutzak nola, noiz eta non elkarbanatuko genituen lekuko izan ginen, beste herri bateko etapa profesional ilusioak.

Azpimarratzea gustatuko litzaidake ere bai, osasun sanitatearen kargu prestakuntza eskeini ziguten promozioaren zortea, bai hizkuntzarekiko bai han nola garatzen zen Fisioterapia jakinarazteko.....ta gaur egun exijitzen diren edota jada galdu egin diren beste hainbat erreztaun!!

Hemendik, gure profesio lan-kideek jakinaren gainean gurutzatzen diren mugak eta beraien egonaldiaz eta lanbizi-moduaz goza dezaten, zuek izan duzuen edota izateko zaudeten esperientzia kontatzen animatzen zaituztegu.

Azkenik, guztion esfortzuak eta bateratuta, profesioa denon onurarako has dadin laguntzen duela nabarmentzea.

*Natalia Requejo Juez  
EFEO-ko batzordekide*

## Convenio de Colaboración con ALC Desinco Sistemas, S.L.

Con fecha 1 de diciembre de 2006 se firmó el acuerdo de colaboración entre el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco y la empresa de productos informáticos ALC Desinco Sistemas. A la firma acudieron Iban Arrien, Presidente del C.O.F.P.V., Gerardo Cueto, Administrador de ALC Desinco e Ignacio Florez, Director de proyectos.

A través de este acuerdo, ALC ofrece un descuento del 30% a los colegiados en sus productos informáticos.

En concreto se trata de su producto ALC Fisis de gestión de clínicas y centros de fisioterapia.

Los servicios que ALC ofrece son por:

- Mantenimiento de los programas
- Desarrollo de proyectos de software (a medida o estándar)
- Desarrollo de proyectos web

www.alcprogramas.com  
Tel. 607 590 689



Dos momentos de la firma del convenio. **De izquierda a derecha:** Gerardo Cueto, Administrador de ALC Desinco, Iban Arrien, Presidente del C.O.F.P.V. e Ignacio Florez, Director de Proyectos de ALC Desinco.



## Lan Eskaintza

Se necesita un Fisioterapeuta, preferiblemente bilun-güe, para trabajo a tiempo completo en Consulta de Fisioterapia en la zona de Donostialdea.

Remitir CV al COFPV con la referencia "FisioterapeutaDonostialdea":

C/ San Vicente 8, Edif. Albial II - 4ºD  
48001 - Bilbao (Bizkaia)

## Oferta de trabajo

Desde la empresa MAZ (mutua de accidentes Zaragozana), situada en Bilbao, Avda. Sabino Arana 65, se busca un fisioterapeuta.

**Interesados llamar al Tel. 944 415 406 (Germán Crespo)**

## 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*



## • Curso organizado por el C.O.F.P.V. y Enraf Nonius

# Curso de “Electroterapia: Media y Baja Frecuencia”

El pasado mes de noviembre finalizó el curso de “Electroterapia: Media y Baja Frecuencia”, fruto de

impartió el segundo seminario que se llevo a cabo los días 10, 11 y 12 de noviembre.



Dos momentos del curso con Manuel Albornoz y los alumnos en las instalaciones del Hospital de Basurto. Abajo: (entre Manuel Albornoz y una alumna) Enrique Zuñiga, responsable de Enraf Nonius.



un convenio de colaboración entre Enraf Nonius y el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco firmado en el 2005. Dicho curso se celebró en el Hospital de Basurto y consistió en dos seminarios de 20 horas cada uno. El primer seminario tuvo lugar los días 9, 10 y 11 de junio y fue impartido por D. Julián Maya Martín, director del departamento de Fisioterapia de la Universidad de Sevilla. D. Manuel Albornoz Cabello, profesor colaborador de la Universidad de Sevilla,



Los alumnos del curso escuchan atentos las explicaciones de Manuel Albornoz tanto en la teoría como en la práctica con el material prestado por Enraf Nonius.

Desde estas líneas queremos agradecer a ambos docentes por haberse desplazado hasta Bilbao y compartir con nosotros sus amplios conocimientos y experiencias profesionales.



De la misma forma, agradecemos al Hospital de Basurto y a Enraf Nonius, el primero por habernos prestado sus instalaciones de manera desinteresada y el segundo por habernos facilitado todo el material necesario para realizar las prácticas así como por subvencionar el curso, gracias a lo cual ha sido posible ofertarlo a un precio tan económico.

Todos los asistentes disfrutaron muchísimo del curso y desde el Colegio esperamos poder continuar ofreciendo cursos de este nivel.

Idoia Gandarias Mendieta  
Comisión de Formación del COFPV



Colegio Oficial  
de Fisioterapeutas  
del País Vasco



Euskadiko  
Fisioterapeuten  
Elkargo Ofiziala



• Curso organizado por el C.O.F.P.V.: Theratogs

Curso de "Theratogs y valoración musculoesquelética. Extremidades inferiores"

**Organiza:** Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Euskadi

**Lugar:** Bilbao

**Duración:** 30 horas teóricas + 15 horas prácticas

**Fechas:** 2-9 agosto 2007

**Idioma:** Inglés con traducción simultánea al castellano

**Información:** Tel. 944 020 155  
e-mail: cofpv@fisioelkarcofpv.org

**Inscripción:** Ingresar 200 Euros por Curso Completo ó 100 Euros por Curso Teórico en el número de cuenta: **3035-0070-16-0700042412** (Caja Laboral), indicando Nombre y Apellidos del alumno. Las plazas se asignarán por riguroso orden de ingreso bancario

**Precio:**

• **Hasta el 15/12/06:** 590 Euros Curso Completo / 290 Euros Curso Teórico (Colegiados) - 690 Euros Curso Completo / 390 Euros Curso Teórico (No colegiados)

• **Desde el 16/12/06 hasta el 16/02/07:** 800 Euros Curso Completo / 400 Curso Teórico (Colegiados) - 900 Euros Curso Completo / 500 Euros Curso Teórico (No colegiados)



Beverly Cusick, profesora del curso

CURSO DE FORMACIÓN CONTINUADA

**FISIOTERAPIA OBSTETRICA**

**JOSE MIGUEL AMOSTEGUI AZKUE**

ORGANIZA

CRF-AMOSTEGUI (Eibar)  
UNIDAD DOCENTE

ACREDITACIÓN

Curso acreditado por el Sistema Nacional de Salud y el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco

PRÓXIMAS FECHAS



**OBJETIVOS:** Formar a Fisioterapeutas en áreas específicas del embarazo parto y post parto relacionadas con la fisioterapia

**Módulo 1**

• El embarazo, parto, post parto y la preparación a la maternidad

**Módulo 2**

• El suelo pélvico obstétrico

**Módulo 3**

• Patología Dolorosa Obstétrica

Total Horas: 60

Nº de Créditos: 8,7

Precio Curso: 550 Euros

Nº de Alumnos: Máximo 20

Alojamiento: Subvencionado

**MARZO 2007**

8,9,10,11

22,23,24,25

SOLICITUD PROGRAMA, INFORMACIÓN Y RESERVAS

Telf.: 943 20 34 46

e-mail: info@crf-amostegui.com



## • Curso acreditado por el C.O.F.P.V.

### Curso “Neurodinamia y dolor”

Los pasados días 3, 4 y 5 de noviembre se celebró en Bilbao el curso de formación de fisioterapia en “NEURODINAMIA Y DOLOR”. El curso se desarrolló en formato de seminario de viernes a domingo, en jornada completa de viernes y sábado, y media jornada del domingo.

Fue impartido en su integridad por **EDUARDO ZAMORANO ZÁRATE** Fisioterapeuta Experto en Terapia Manual, Profesor Titular de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE, Profesor Titular de IACES, Profesor Titular de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid.

Además se pudo contar con la colaboración de **OCTAVIO GRANADILLO SANCHEZ** Fisioterapeuta, Osteópata y Profesor Titular de Neurodinamia y Tensión Neural Adversa en Venezuela que colaboró junto a Eduardo en las labores de monitoría de la parte práctica del curso.

Gran parte de la práctica asistencial de fisioterapia se dedica a afecciones neuromusculares, se centran en el tratamiento del dolor y de la movilidad alterada, ambos trastornos pueden tener un origen en el sistema nervioso como tejido responsable de la limitación del movimiento, de respuestas musculares alteradas y como fuente directa del dolor, estos fenómenos dolorosos pueden manifestarse con características similares a las que generan otras estructuras somáticas, tales como músculos, articulaciones y ligamentos, lo que dificulta la identificación de la fuente algógena. El sistema nervioso puede ser valorado y susceptible de tratamiento específico por medio de procedimientos neurodinámicos.



*Prueba palpatoria del recorrido nervioso.*

Hoy en día existe una creciente demanda de formación y entrenamiento en estos procedimientos, cuya utilización esta justificada tanto por la exploración física, como en el tratamiento del sistema neuromuscular y por ello hemos planteado la necesidad de traer a una persona capacitada a Bilbao

La movilización del sistema nervioso describe técnicas para reconocer áreas donde existe compresión o carga neural y propone varias alternativas de tratamiento. Estas técnicas se han desarrollado desde hace muchos años por autores reconocidos por ser investigadores validados científicamente como Maitland G., Butler D S, Slater H, Wright A, Yaxley G, Jull G., Young L, Bell A., Elvey R., quienes han publicado numerosos artículos y libros que explican la biomecánica y la fisiología del sistema Nervioso, la importancia y la eficacia del tratamiento Neuromeningeo.

El curso impartido por Eduardo Zamorano Zarate dedica parte del seminario al razonamiento clínico ortopédico, siendo esta la parte mas importante, ya que el reconocimiento de la estructura o estructuras responsables del dolor o de la perturbación funcional es el paso principal para un correcto tratamiento. A partir de aquí se explica la necesidad de un profundo conocimiento de anatomía funcional y fisiología del

sistema nervioso, sus relaciones y sujeciones, se describe la innervación del sistema nervioso y su vascularización para entender la base de los síntomas producidos por una alteración de este sistema. Además en el desarrollo del curso Eduardo expone una extensa recopilación de datos y conocimientos de años de investigación propia en el área de la Terapia Manual.

## • Neurodinamia y dolor



*Técnica de deslizamiento lateral del segmento cervical con carga neural.*

cribe y se practica la valoración y el tratamiento neurodinámico específico para cada zona. Así se desarrollaron las clases teórico prácticas, con una distribución de 50% de teoría y 50% de horas prácticas.

Al final del curso se integran los procedimientos neurodinámicos en la terapia manual, aplicada al sistema neuromusculoesquelético y se dan criterios clínicos de indicación, progresión, regresión y/o modificación del tratamiento mediante Neurodinámica

Una de las cosas más interesantes que obtuvimos del curso fue su aplicabilidad en todas las áreas de desenvolvimiento del fisioterapeuta ya que **son técnicas sencillas de realizar**, se pueden aplicar con o sin colaboración activa del paciente, se requiere poco tiempo de aplicación correcta para obtener un resultado medible objetivamente, se pueden incluir en el área de la sanidad pública o privada, no son agresivas ni dolorosas y se puede entrenar al paciente para que lo aplique en casa.

Podemos decir que se cumplió con los siguientes objetivos:

- Ampliar los conocimientos anatómo-fisiológicos del Sistema Neuromeningeo.
- Dar a conocer las estrategias de Evaluación y Tratamiento del Sistema Nervioso en situación de tensión neural adversa.
- Formar a los fisioterapeutas en las técnicas específicas de Evaluación y Tratamiento del Sistema Neuromeningeo

**En este seminario** de tres días dado que contábamos con tiempo limitado se trataron temas indispensables para la comprensión del sistema nervioso como la fisiopatología del dolor neurogénico, la sensibilización periférica, central, segmentaria y suprasegmentaria, los mecanismos de modulación del dolor, efectos de la compresión sobre el transporte axonal, relación dinámica de la duramadre en el canal raquídeo y en el agujero de conjunción, movilidad intrínseca y extrínseca del sistema nervioso y muchos otros temas de interés en relación con la **neurobiomecánica clínica** y con la fisiología del sistema nervioso.

El paso previo a la explicación de las pruebas de provocación neural por elongación, fue una explicación detallada del recorrido de muchos nervios del cuadrante superior y del cuadrante inferior (los más relevantes clínicamente) y sus zonas de compresión, posteriormente se des-



*Prueba de provocación neural por elongación.*



## • Neurodinamia y dolor



Desarrollo de la práctica.

Integrantes de la I edición del curso.



MUCHAS GRACIAS A TOD@S.

Organización del curso "NEURODINAMIA Y DOLOR"  
Amaloha Casanova Méndez col.4513 CPFCM.  
Norberto Muñoz Castellanos col.570 COFPV.

En la última jornada se repartió entre los asistentes una encuesta de valoración del curso con el objetivo de conocer si éste cubría las expectativas esperadas y conocer aspectos que se puedan depurar para próximas ediciones. Cabe destacar que los fisioterapeutas asistentes calificaron mayoritariamente como muy bueno el nivel impartido durante el curso y consideraron como muy útil lo aprendido para su aplicación diaria en su actividad profesional.

Desde la organización del curso de "NEURODINAMIA Y DOLOR" queremos reconocer y agradecer de forma explícita la especial disponibilidad, atención y colaboración que desde el principio mostró EDUARDO ZAMORANO ZÁRATE para que la realización del curso fuese correcta. Así mismo queremos destacar la especial implicación personal de OCTAVIO GRANADILLO SANCHEZ en este curso y el importante esfuerzo personal realizado para poder estar con nosotros durante el mismo, para nosotros ha sido muy importante poder contar con la experiencia y ayuda de ambos, esperando poder volver a contar con ellos para futuros cursos.

También queremos agradecer el apoyo recibido por el **Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco** tanto, por la cesión de material, como las facilidades prestadas para poder informar a todos los colegiados de la realización del curso; y que duda cabe que nuestro principal reconocimiento debe ser para todos los fisioterapeutas asistentes al curso, profesionales comprometidos en su formación y su trabajo y sin los cuales no se hubiera llevado a cabo este curso.

Por último, y con el convencimiento de la necesidad de una formación continua y de calidad que aumente de forma cualitativa nuestra asistencia profesional queremos informar nuestra intención de planificar un curso de mayor duración sobre este tema en el transcurso del año 2007, del cual informaremos cuando podamos confirmar fechas.



## • Otros cursos y jornadas

### • XVII Jornadas de Fisioterapia: “Abordaje integral de la salud en Fisioterapia”

Fecha: 2 y 3 de marzo de 2007

Lugar: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

Para más información: Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE

Nuria, 42 – 28034 Madrid

Tel. 91 5894500 / Fax. 91 5894498

### • “Curso de Diagnóstico Fisioterápico”

Organiza: Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra

Fechas: 1º seminario enero: 19, 20 y 21 / 2º seminario febrero: 2, 3 y 4 / 3º seminario febrero. 16, 17 y 18

Lugar: Hotel Albret, C/ Ermitagaña, nº 3 (Pamplona)

Precio: Colegiados 400 Euros / No Colegiados 600 Euros

Tel: .....

info@cofn.net

Desde el C.O.F.P.V., y concretamente desde la Comisión de F.D.I, queremos animaros a que nos hagáis llegar vuestras propuestas para conocer las necesidades que existen a nivel de cursos y/o jornadas.



## Curso de OSTEOPATÍA



**Escuela Internacional de Osteopatía (E.I.O.)**

7ª Promoción  
Año 2007

con la colaboración de la



SOCIEDAD EUROPEA DE MEDICINA OSTEOPÁTICA

**Secretaría Técnica e Información:**  
ESCUELA INTERNACIONAL DE OSTEOPATÍA  
Avd. Sabino Arana, 32 - 1º Izd. • 48013 Bilbao (Bizkaia)  
Tfno.: 94 442 13 75  
elo@osteopatia.org • www.osteopatia.org

**PLAZAS LIMITADAS**

ENSEÑANZAS NO REGULADAS
Nº R.P.S. GOBIERNO VASCO 103/03

C.M.M. Formación
C.M.M. Prestakuntza




## CURSOS PARA FISIOTERAPEUTAS

Lugar de celebración: Antigo Seminario de Derio  
Larrauri, 1  
48160 Derio - Bizkaia

## CURSO DE MÉTODO CYRIAX ORTOPEDIA CLÍNICA

10 horas lectivas  
Día: viernes tarde  
Horario: 16:00 h. - 20:00 h.



CRÉDITOS DE FORMACIÓN CONTINUADA EN TRÁMITE

**Secretaría e Información:**  
Avd. Sabino Arana, 32 - 1º Izd. • 48013 Bilbao (Bizkaia)  
Tfno.: 94 442 15 98 • cmm@osteopatia.org

ENSEÑANZAS NO REGULADAS
Nº R.P.S. GOBIERNO VASCO 235/04

# La Fisioterapia en la enfermedad de Parkinson

Resumen de la Ponencia de Nuria Martín Pozuelo, fisioterapeuta de RHB Domiciliaria-Fisioterapia Domiciliaria, S.L., en el Día Mundial de la Fisioterapia (14 Septiembre de 2006 en Bizkaia)

## 1- Definición del Parkinson

“Es una enfermedad que afecta al sistema extrapiramidal del Sistema Nervioso Central por la disfunción en dos regiones de los ganglios basales, cuyo resultado es la disminución del neurotransmisor dopamina”

## 2-Tipos y origen de los parkinsonismos

- **Síndrome Parkinsoniano;** Cuando la causa es debido a factores conocidos.
- **Parkinsonismo sintomático;** Cuando los síntomas del Parkinson aparecen en el curso de otra enfermedad.
- **Enfermedad de Parkinson;** Cuando el origen es desconocido.

## 3-Signos clínicos más importantes y efectos que producen.

- **Acinesia;** Es la falta de movimiento que tienen los enfermos de Parkinson y cuyos síntomas principales serían; Dificultad para realizar dos patrones de movimiento a la vez, retraso y lentitud para realizar los movimientos voluntarios, pérdida de automatismos, amimia, fatigabilidad en ejecución de movimientos repetidos, disfagia, voz lenta, alteración de la marcha, dificultad en los giros y lentitud en la realización de las AVD.
- **Rigidez;** Un aumento del tono muscular, se caracteriza por ser una rigidez continua; y se denomina comúnmente como “fenómeno rueda dentada”. Suele generar dolores musculares, torpeza motora y una postura hipercifótica tanto en Bipedestación y sedestación.
- **Temblor en reposo,** que se caracteriza por ser rítmico, comienza de forma unilateral en una de las manos, cede al realizar una actividad, y en el sueño, aumenta con la tensión emocional y no suele temblar la región de la cabeza.
- **Alteración de la postura y marcha,** las características principales son flexión cervical, cifosis dorsal, retracción de hombros, flexión de codos, caderas y rodillas. La marcha típica será la denominada festinante y se caracteriza por, dificultad para derivar el centro gravedad de un pie

a otro, pasos cortos y arrastrando los pies, ausencia balanceo de brazos, dificultad en giros e inicio de la marcha, contacto pie-suelo alterado, alteración del ritmo;irregular y un alto riesgo de caídas.

## Objetivos de la Fisioterapia con un paciente de Parkinson

Evaluación general,

- Datos del paciente, antecedentes, afecciones..etc.
- Tto farmacológico, hora de la toma, dosis..
- Evaluación de la postura, marcha y equilibrio, coordinación de gestos, transferencias, evaluación funcional, temblor, rigidez y evaluación respiratoria, balance articular, estado muscular...etc.

### Evaluación de la postura

- En bipedestación y sedestación
- Analizaremos las características posturales del paciente; flexión cervical, lateralización de tronco, las manos..etc.

### Evaluación de la marcha y el equilibrio

- Que tipo de marcha realiza, características de la marcha (tipo de paso, balanceo de brazos..etc)
- Para el equilibrio, pruebas de apoyo unipodal, marcha lateral, desequilibrios.

### Coordinación

- Pediremos diferentes gestos, por ejemplo que mueva un brazo y la pierna contraria, abrir una mano y a la vez cerrar otra..
- Motricidad fina: atarse los botones, cordones, escribir..

### Evaluación de las transferencias

- Realizar los diferentes decúbitos: supino, lateral, prono.
- Pediremos que se levante de la silla y vuelva a sentarse, se incorpore
- Paso de la silla a la cama, y viceversa, de sentado a tumbado..







944 703 190  
www.atm-sa.com

## cefar primo<sup>pro</sup>

Con el nuevo **CEFAR PRIMO PRO** presentamos un estimulador aliviador del dolor con un amplio rango de posibilidades para todos los desafíos que se puede encontrar un terapeuta profesional. Los altos valores de calidad de Cefar y un diseño centrado en la facilidad de utilización, hacen que el uso diario del **CEFAR PRIMO PRO** sea sencillo tanto para el profesional como para cualquier persona en su domicilio.



- Programas:**
- P1: TENS convencional
  - P2: TENS BURST
  - P3: Estimulación de duración modulada
  - P4: Tratamiento de piel sensible
  - P5: TENS frecuencia mixta
  - P6: Tratamiento náusea
  - P7: CEFAR FLOW TENS
  - P8-P10: Programas personalizados



- Programas:**
- P1: TENS convencional
  - P2: TENS BURST
  - P3: Estimulación de duración modulada



## cefar basic

**CEFAR BASIC** es un estimulador para el profesional así como el paciente en su domicilio. Cefar ha puesto toda su amplia experiencia en electroterapia en un estimulador que cubre todas las indicaciones más comunes y es una alternativa a los más avanzados estimuladores.

- Programas:**
- P1-3: Incontinencia por estrés
  - P4-6: Incontinencia Mixta
  - P7: Incontinencia por urgencia
  - P1-6: Incontinencia fecal
  - P8: 80 Hz TENS alivio del dolor
  - P9: 2 Hz TENS Incontinencia urinaria
  - P10-12: Programas personalizados



## cefar peristim<sup>pro</sup>

**CEFAR PERISTIM PRO** es un estimulador para la incontinencia de dos canales para su tratamiento y rehabilitación. CEFAR PERISTIM PRO tiene siete programas para incontinencia preestablecidos para uso interno con una sonda vaginal y/o anal, dos programas preestablecidos TENS para uso externo con dos electrodos y tres programas personalizables.

# Reunión en Osakidetza

## RESUMEN DEL MODELO DE

**Resumen del Modelo de Desarrollo Profesional del Grupo de Diplomados Sanitarios (B.1) que dio a conocer el Director de Recursos Humanos de Osakidetza, José Andrés Blasco Altuna, en la reunión mantenida el pasado 29 de Noviembre con los colegios de Enfermería y el C.O.F.P.V.**

### Objetivos

- Implicar a los profesionales y conseguir un alto grado de convergencia entre los objetivos de Osakidetza-Svs y las expectativas de las personas.
- Promover una actitud individual permanente hacia el crecimiento profesional.
- Reconocer y remunerar la aportación diferencial de los profesionales en relación, a la mejora de la calidad y la eficiencia del servicio prestado, a la mejora de sus competencias y dominio profesional y a sus aportaciones en el ámbito de la investigación, la docencia y la transmisión del conocimiento.
- Disponer de una herramienta que permita orientar y orientarse a los y las profesionales en su propio desarrollo y en función de las necesidades de futuro de la Organización.

### Acceso al sistema:

De forma voluntaria los profesionales sanitarios del grupo de nivel Diplomado (B.1), con relación de empleo de carácter fijo que presten servicios en las Organizaciones Sanitarias dependientes de Osakidetza/Svs.

El sistema de desarrollo profesional es independiente de la carrera de gestión, siendo ambas compatibles a efectos de evaluación y reconocimiento de nivel de desarrollo adquirido.

El personal sin relación de empleo de carácter fijo podrá presentarse a la evaluación de su desarrollo profesional, siempre que cumpla el requisito de servicios prestados en su categoría profesional. El nivel reconocido tendrá efectos económicos a partir del momento en que el profesional obtenga nombramiento en propiedad en la categoría.

### Niveles del Desarrollo Profesional

Cuatro Niveles de Desarrollo Profesional además de un Nivel de Acceso.

Nivel Acceso	Menos de 5 años
Nivel I	5 años o más
Nivel II	11 años o más (+6)
Nivel III	18 años o más (+7)
Nivel IV	25 años o más (+7)

### Tipologías de profesionales a efectos de evaluación

Para la valoración de cada uno de los factores se tendrá en cuenta la tipología profesional, según la siguiente clasificación:

- Matrona
- Enfermero/a salud mental
- Enfermero/a salud laboral
- Enfermero/a atención primaria
- Enfermero/a atención especializada
- Fisioterapeuta**
- Otros Diplomados Sanitarios; Terapeuta Ocupacional, Diplomado Nutrición Humana y Dietética, Diplomado Optica y Optometría, Diplomado Logopedia.

### Factores de Evaluación del Desarrollo Profesional

Se establecen siete factores para la evaluación del Desarrollo Profesional, cada uno de los cuales tiene definida su correspondiente metodología y herramienta de evaluación, agrupados en tres bloques:

#### BLOQUE A:

- Actividad Asistencial
- Dominio Profesional
- Orientación al usuario



## DESARROLLO PROFESIONAL DEL GRUPO DE DIPLOMADOS SANITARIOS (B.1)

### BLOQUE B:

- Formación continuada
- Actividad Docente y Difusión del Conocimiento
- Actividad Investigadora

### BLOQUE C:

- Implicación y Compromiso con la Organización

### Requisitos de encuadramiento y progresión

- Formular la correspondiente solicitud en el plazo establecido en cada una de las convocatorias que se desarrollarán anualmente.
- Disponer de los años de servicios prestados que se establecen para el acceso a cada nivel.
- Alcanzar en la evaluación la puntuación mínima establecida en cada bloque para el acceso a cada nivel.

		NIVEL I	NIVEL II	NIVEL III	NIVEL IV
		Requisito años de servicios prestados			
		5 años o más	11 años o más (+6)	18 años o más (+7)	25 años o más (+7)
Factores de evaluación	BLOQUE	Requisito puntuación mínima			
Actividad Asistencial	A	70	100	123	145
Dominio Profesional					
Orientación al usuario					
Formación continuada	B	20	35	46	57
Docencia y difusión del conocimiento					
Investigación					
Implicación y compromiso con la Organización	C	15	25	30	35
<b>TOTAL</b>		<b>105</b>	<b>160</b>	<b>199</b>	<b>237</b>

### Proceso de evaluación del Desarrollo Profesional

Se crea en cada Organización de Servicios un Comité de Evaluación, con la siguiente composición:

- Director – Gerente de la Organización de Servicios que actuará como Presidente
- Directores de Enfermería y de Recursos Humanos de la Organización de Servicios
- Un profesional representante del Consejo Técnico
- Un profesional representante del Personal
- Un profesional de la tipología profesional del evaluado
- Un Técnico de RR.HH., quien asumirá la función de Secretario

En el proceso de evaluación participarán el propio profesional y el Responsable del Servicio/Unidad donde preste servicios que será quien realice la evaluación.

## RESUMEN DEL MODELO DE DESARROLLO PROFESIONAL

El Profesional presentará su solicitud y según los criterios recogidos en la propia convocatoria, objetivará sus comportamientos a través de la información y la documentación acreditativa de los méritos de actividad asistencial y dominio profesional, además aportará los méritos en **formación continuada, docencia y difusión del conocimiento e investigación**, registrando los mismos en una Aplicación Informática denominada Currículum Vitae.

La Dirección de Enfermería (determinados ítems), y el Responsable del Servicio/Unidad tienen la función de evaluar los factores relacionados con la actividad asistencial, dominio profesional e implicación y compromiso con la organización.

El Comité de Evaluación de la Organización de Servicios recibirá y analizará toda la documentación proveniente de las evaluaciones realizadas por los Responsables de Unidad/Servicio más la información facilitada por los profesionales evaluados y elaborará la relación provisional de los niveles acreditados resultantes de la evaluación remitiéndolos para su aprobación a la Dirección General.

### Resolución del Proceso de evaluación

La Dirección General presentará las evaluaciones remitidas por los distintos Comités de evaluación al Comité Corporativo para el análisis de coherencia respecto a los criterios de evaluación previstos en la convocatoria. Una vez emitido informe de dicho comité la Dirección de Recursos Humanos de Osakidetza/Svs ordenará mediante Resolución, la publicación en el B.O.P.V. de la relación provisional de los niveles acreditados.

La Dirección General de Osakidetza/Svs procederá a resolver, en su caso, los recursos de alzada interpuestos y a la asignación definitiva de los niveles alcanzados, mediante Resolución que será publicada en el B.O.P.V.

### Complemento retributivo de desarrollo profesional

El nivel profesional reconocido, concebido como derecho de los profesionales, conlleva la percepción de un complemento retributivo anual que se percibirá a partir del 1 de enero del año siguiente al de la resolución de la solicitud, de acuerdo a los siguientes importes anuales:

Nivel I: 1.200 Euros

Nivel II: 3.000 Euros

Nivel III: 4.000 Euros

Nivel IV: 6.000 Euros

### Carrera de Gestión

Los profesionales que ocupen cargos de gestión con responsabilidad sobre equipos de personas o áreas específicas, durante el tiempo que desempeñen dichos puestos, podrán solicitar la evaluación al objeto de acreditar un nivel, siendo evaluables los mismos factores que para el resto de profesionales, salvo en los aspectos relativos a actividad y dominio profesional, cuya evaluación incluirá el cumplimiento de los objetivos fijados para el servicio o unidad.

Durante el tiempo que permanezcan en el desempeño del cargo de gestión percibirán las retribuciones asignadas al mismo, incluido en concepto de productividad variable los importes que se determinen por cumplimiento de objetivos.

### Proceso de Implantación

1ª convocatoria: Niveles I y II para profesionales con al menos 16 años de servicios prestados (efectos económicos 1 de enero de 2007)

2ª convocatoria: Niveles I y II para el resto de profesionales (efectos económicos 1 de enero 2008)

3ª convocatoria: Niveles I, II, III y IV (efectos económicos 1 de enero 2009)



## DEL GRUPO DE DIPLOMADOS SANITARIOS (B.1)

Durante la fase de implantación el expediente presentado será válido para las sucesivas evaluaciones, si bien podrán aportarse méritos del tiempo transcurrido entre convocatorias.

En la fase de implantación [para los niveles I y II](#), al profesional se le podrá asignar una puntuación adicional en función de su antigüedad para la valoración de los factores de formación continuada, actividad docente y difusión del conocimiento y la actividad investigadora. En este caso, es decir, en la fase de implantación y para los niveles I y II, no será necesario alcanzar la puntuación mínima exigida por bloques, únicamente alcanzar la puntuación mínima global exigida para el nivel.

La puntuación adicional en función de la antigüedad supone 7 puntos para los profesionales de 5 años de antigüedad y un punto de incremento correlativo a los años de antigüedad, hasta 35 puntos adicionales para los profesionales de 33 años de antigüedad o más.

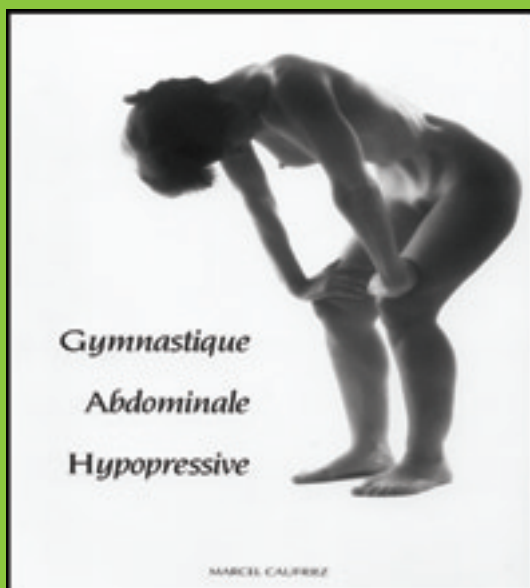
En ningún caso la suma conjunta de la puntuación obtenida por la evaluación de los factores de formación continuada, actividad docente y gestión del conocimiento y la actividad investigadora más la puntuación adicional por antigüedad podrá superar los 35 puntos.

# ..... O t r a s   n o t i c i a s   ..... .....

## • OPE - OSAKIDETZA

### Fisioterapeutas - 7 Diciembre de 06

El COFPV ha desarrollado, en función de sus posibilidades, una activa campaña de información y vigilancia sobre la OPE 2006. Ha sido la primera OPE sobre la que se ha podido trabajar desde el Colegio adquiriéndose una importante experiencia de cara a futuras ocasiones. Dentro de la campaña cabe destacar la adquisición de material de examen que se ha elaborado por la empresa MAD y la resolución de innumerables consultas telefónicas por parte de la secretaria colegial y los servicios jurídicos. Cabe añadir a todo lo anterior que estamos en presencia de un proceso abierto de vigilancia que sigue siendo para el COFPV una de sus actividades importantes.



*Gymnastique  
Abdominale  
Hypopressive*

MARCEL CAUFRIEZ

### CURSO DE GIMNASIA ABDOMINAL HIPOPRESIVA Recuperación de la Cincha Abdominal y Suelo Pélvico

#### Profesores:

Dr. Marcel Caufriez (Kinesiterapeuta)  
Sara Esparza Ballester (Fisioterapeuta)

**San Sebastián: 16-17 y 18 febrero 2007**

Curso acreditado con 4,4

Organización: Olga Polo  
Tel. 616047912  
opolo@euskalnet.net



*Dos fisioterapeutas trabajando*

No cabe duda de que atender a atletas con discapacidad es un reto para la medicina deportiva. Sorprende la escasa bibliografía que hay sobre este tema teniendo en cuenta los resultados tan asombrosos de muchos de estos atletas. Un salto de altura de casi dos metros por una persona que tiene una pierna amputada, o un tiempo de menos de hora y media para la maratón en silla de ruedas, demuestra que las personas con discapacidad son capaces de tener un rendimiento atlético considerable.

Es importante que nosotros, como fisioterapeutas, reconozcamos estos resultados, en primer lugar, porque son atletas por derecho propio, iguales que los demás, pero que requieren una rehabilitación deportiva específica.

En segundo lugar, es importante para ayudar a cambiar la actitud hacia los pacientes con discapacidades, ya que muchos médicos tienden a aconsejarles que eviten la actividad física en vez de fomentarla.

La Federación Coordinadora de Personas con Discapacidad Física de Bizkaia (FEKOOR), por tercer año consecutivo, ha organizado una media maratón adaptada internacional en pleno centro de Bilbao para concienciar a la ciudadanía de que las personas con discapacidad no solo existen, sino que

### III Media Maratón Internacional

## Los Fisioterapeutas voluntarios dan prestigio a la **III Media Maratón Internacional**

son un elemento muy valioso de nuestra sociedad.

Al igual que el pasado año, el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Euskadi ha colaborado con FEKOOR, para que todos los atletas pudieran ser tratados por fisioterapeutas. Durante la carrera, los fisioterapeutas voluntarios nos distribuimos en distintos puntos del circuito para dar agua a los atletas y poder atender a posibles lesionados. Una vez finalizada la carrera, se atendió a los atletas en una carpa de sesenta metros cuadrados que había sido habilitada como zona de fisioterapia con camillas y colchonetas.

Aproximadamente 20 de los 25 atletas que participaron en el evento recibieron tratamiento fisioterápico tras finalizar la carrera y destacaron el alto nivel de la asistencia recibida. Comentaron que nuestra presencia es uno de los factores que contribuye al gran prestigio de esta carrera.



*El bilbaino Iñaki Castañeda, campeón de Euskadi.*

Por tercer año consecutivo, el atleta catalán, Roger Puigbo, obtuvo la medalla de oro, recorriendo los 21 km. en menos de 50 minutos. Roger sufrió una caída en bici por un barranco a los 17 años de edad, que

resultó en una lesión completa de la médula espinal. Antes del accidente, ya era deportista y, lejos de tirar la toalla, Roger ha pasado a practicar deporte de élite. Roger participó en los juegos paralímpicos de Atenas, quedando el quinto clasificado en la prueba paralímpica de 800 metros y le deseamos que cumpla su sueño de lograr una medalla de oro en futuras paralimpiadas.



### III Media Maratón Internacional

Iñaki Castañeda, un atleta bilbaíno que además de atletismo, practica el ciclismo, la natación y el esquí adaptado desde hace años, ganó el primer premio del II Campeonato de Euskadi por segundo año consecutivo. Iñaki se inició en el deporte adaptado hace más de 10 años tras haber sufrido un accidente laboral en 1993 que resultó en una amputación transfemoral bilateral. Al igual que Roger, Iñaki ya era un gran deportista antes del accidente, participando en múltiples triatlones y maratones. A pesar de sus 55 años, Iñaki está en plena forma ya que, a diferencia de los atletas de a pie que sufren múltiples lesiones por las fuerzas de impacto en las extremidades inferiores y tienden a retirarse jóvenes, no es habitual que los atletas que participan en silla de ruedas se retiren antes de los 60 años.



**Arriba:** Roger Puigbo, atleta catalán que por tercer año consecutivo obtuvo la medalla de oro.

**Izquierda:** Jose Antonio Iglesias, en un momento de la carrera.

**Abajo:** Mónica Velasco, procedente de Madrid.

En la carrera deportiva de Iñaki, cabe destacar 5 medallas de oro, 4 medallas de plata y 4 medallas de bronce en atletismo, así como 1 medalla de bronce en esquí.

Solamente se presentaron dos atletas en la categoría femenina, y el primer premio fue a manos de Yolanda Gil. No hubo ganador en la categoría T51/T52 (tetraplejias) por falta de participantes.

*Idoia Gandarias Mendieta*  
Vocal del COFPV



# Video-Symposium en Fisioterapia Pediátrica y Actividad Física Adaptada

10 y 11 de Noviembre de 2006

Organizado por la SEFIP y FESA en colaboración con la Universidad Católica de Valencia

Durante los días 10 y 11 de Noviembre de 2006, se celebró en Valencia el “**Video-Symposium en Fisioterapia Pediátrica y Actividad Física Adaptada**”, organizado por la **SEFIP**, Sociedad Española de Fisioterapia en Pediatría, y **FESA**, Federación de deportes adaptados de la Comunidad Valenciana, en colaboración con la Universidad Católica de Valencia.

Con ésta, ya son tres las ediciones que la **SEFIP** organiza este tipo de eventos, en la que se presentaron 24 vídeos englobados en 5 mesas:



- Casos clínicos
- Abordajes terapéuticos en Terapia Ocupacional
- Actividades recreativas-deportivas dirigidas a niños con discapacidad



- Procedimientos terapéuticos
- Nuevas tecnologías

Dada la variedad de propuestas audiovisuales, se pudo comprobar la actividad que vienen desarrollando el colectivo de fisioterapeutas en el ámbito de la pediatría, y se pudo constatar la intensa labor que vienen realizando los profesionales dedicados a este campo.

Esta edición contó con la participación de dos vídeos realizados por fisioterapeutas pediátricos de Euskadi; el primero pertenecía a un caso clínico, “**el síndrome de Swartz Jampel**”, de **Nuria Martín** y **Erica Morales**, del centro de fisioterapia pediátrica “Sendari”, de Bilbao, y el otro, dentro de la mesa de procedimientos terapéuticos, el vídeo “**otra modalidad de asiento postural: el asiento blando**”, a cargo de **Nagore Lara**, **Goiuri Zubía** y **Carlos Martín**, las dos primeras, fisioterapeutas de Aspace Bizkaia, y el tercero, del centro Pediátrico-Infantil, “Heldu”, de Bilbao.

También hay que apuntar que el día 9 del mismo mes, se celebró un curso sobre “**actualización de la espasticidad y aplicaciones terapéuticas**”, a cargo de **Wayne Stuberg**, Doctor en Fisioterapia y Director del Instituto Munroe-Meyer en Omaha-Nebraska.

Este curso resultó muy interesante, ya que se presentaron las últimas investigaciones con respecto a esta alteración y cuáles son las opciones más ajustadas y convenientes para cada caso, dentro de un amplio número de opciones terapéuticas.

En resumen, un largo fin de semana, muy completo y variado en contenidos, que volvió a dar la imagen de que la Fisioterapia Pediátrica va cada vez adquiriendo una mayor calidad técnica y una mejor preparación de los profesionales que la ejercen.

*Carlos Martín Lorenzo  
Fisioterapeuta Pediátrico*





## Pedro Borrego Jiménez, reelegido Presidente del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas

La nueva legislatura -que se extenderá hasta 2010- tendrá como ejes la mejora del estatus profesional, la lucha contra el intrusismo, la expansión de la fisioterapia en todos los ámbitos de la sociedad y el aumento de la conciencia corporativa de la profesión.

Durante la reunión celebrada en Madrid el pasado **sábado 25 de noviembre**, el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas acordó reelegir al presidente salmantino del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y León, **Pedro Borrego Jiménez** como Presidente del máximo órgano representativo de los fisioterapeutas en España. Su candidatura obtuvo 32 de los 44 votos de los miembros de los Colegios Oficiales y Profesionales de Fisioterapeutas de las distintas Comunidades Autónomas. El resto de miembros elegidos para la composición del **Comité Ejecutivo** son **Ana Jiménez Lasanta** (Vicepresidenta), **Manuel Alcantarilla Muñoz** (Secretario General), **Juan L. Herrero Erquiñigo** (Vicesecretario General), **Tomás Alías Aguiló** (Tesorero), **Gustavo Pasciro Ares** (Vicesorero), **Joaquín Aranda Casanova**, **Alicia Quintana Coello** y **Javier González Iglesias** (Vocales).



Los ejes que marcarán la política del órgano colegial durante los próximos cuatro años serán principalmente la mejora del estatus profesional intra y extra institucional en todos los ámbitos y por parte de todos los agentes de interés (administraciones, resto de profesionales sanitarios e instituciones colegiales, medios de comunicación, asociaciones e instituciones y opinión pública). Además, el equipo de gobierno y todos los colegios autonómicos continuarán en su **lucha contra el intrusismo** hasta su erradicación mediante la realización de acciones concretas en especial en colaboración con las Administraciones Públicas. Se pretende también **potenciar la expansión de la fisioterapia en el ámbito institucional** a través del seguimiento conjunto de políticas que afectan a la profesión (**Ley de Dependencia, Título de Grado, intrusismo...**) y aumentar la relación con Entidades Privadas y Asociaciones. Internamente los próximos cuatro años se buscará **el aumento de la conciencia corporativa de la profesión** mediante la unidad de acción de los distintos colegios autonómicos, unificando políticas, acciones y procesos de trabajo.

Como lo ha venido haciendo en su primer mandato **Pedro Borrego** y su equipo trabajarán desde la independencia y la transparencia, con un **profundo compromiso con todos los profesionales de la fisioterapia y con la mano tendida a las Administraciones Públicas y al resto de las profesiones sanitarias para lograr la mejora de la salud pública española.**



# La importancia del

## Consejo

Las elecciones al Consejo General celebradas el pasado día 25 de Noviembre abren una nueva legislatura y de sus resultados cabe destacar la ratificación mayoritaria del anterior equipo de Gobierno, con alguna reestructuración en los cargos, junto con la incorporación de Gustavo Paseiro en la Vicetesorería y el Vocal Javier Glez. Iglesias.

A la hora de interpretar los resultados se ha de tener en cuenta la enorme labor llevada a cabo por el equipo anterior que, comenzando de la nada, ha configurado una estructura organizativa acorde a las circunstancias y ha situado a una joven institución en el lugar que por su representatividad le corresponde. Todo ello con unos recursos económicos y humanos limitados que se han compensado con la voluntad y entrega de sus miembros, el buen clima de las Asambleas y la necesaria cooperación intercolegial.

Ahora, se abre una nueva etapa que podríamos considerar de consolidación y cuyo proyecto básico se ha de plasmar en un plan estratégico para los próximos años que contemple todas las visiones y puntos de vista, e incluya una reflexión de los entornos nuevos o poco conocidos, las nuevas tendencias, áreas de interés y las líneas alternativas a seguir; un proyecto con sentido común, coherencia y talento directivo.

Objetivos de este plan han de ser áreas en las que ya se ha iniciado un importante trabajo y en las que la fisioterapia ha de ocupar su lugar con voz propia: **Título de Grado**, denominación, contenido, coherencia con su rama del saber, que no conduzca a error sobre su valor académico ni sobre su contenido profesional y fácilmente reconocible; **Ley de Dependencia**, especialidades, mejora de las relaciones con la Administración, nuevas fuentes de ocupación, equiparación académica y competencial a nuestro homólogos europeos, potenciación e instauración de la atención primaria en todo el Estado; **regulación adecuada** de las terapias alternativas para evitar focos de intrusismo. Un largo camino por recorrer en el que no hay que olvidar que, aún quedando muchas cosas pendientes de acabar y otras más por hacer, mantenemos un proceso claramente expansivo y ascendente.

En el horizonte queda evitar exclusiones injustas y una participación ecuaníme de todos los profesionales sanitarios, mayor acercamiento a otros colectivos sanitarios, difusión de las nuevas técnicas, competencias y descubrimientos en la profesión, mejorar la reputación corporativa y la política de aproximación a la ciudadanía, mayor cohesión corporativa, salvando los intereses divergentes en materia formativa, elaboración de un periódico y una publicación científica de ámbi-

to nacional que nos informe del panorama nacional e internacional existente.

Debemos reforzar la imagen pública de fiabilidad, rigor y prestigio de profesional que responde con garantías, disponer de una formación continua y actualizada de alto nivel que garantice una atención sanitaria en las mejores condiciones posibles, evitar situaciones de desprotección profesional, empobrecimiento económico y pérdida de estatus social.

Por otro lado, en nuestras manos está solventar el poco sentido corporativista de nuestra joven profesión: la escasa participación de los colegiados, falta de confianza y reconocimiento personal de los compañeros por el sacrificio y dedicación prestados y aún peor, **muchos profesionales no son conscientes de que las personas básicamente vivimos de los recursos que nos genera el ejercicio profesional**, de corte liberal en un 80%. Muchas de las peticiones y reclamaciones enviadas están indebidamente fundadas y argumentadas. Es preciso profesionalizar paulatinamente a nuestros dirigentes y representantes, evitando situaciones de desprotección y riesgo añadido. Es fundamental concienciar a los colegiados de la necesidad de dedicar más recursos y efectivos en atender la carga de trabajo que supone el estudio y redacción de innumerables informes, reuniones con diferentes estamentos administrativos, universidades, compañías aseguradoras, Unión Profesional, campañas publicitarias, etc., nada surge por generación espontánea, todo requiere esfuerzo, muchas horas de trabajo y reflexión. No olvidemos que en esta economía libre de mercado **hay profesiones con proyección de futuro y otras que van perdiendo terreno e influencia paulatinamente**.

La reducción de expectativas profesionales y personales, conlleva una disminución sustancial de reconocimiento y retribución añadida de difícil retorno. Los trabajos hechos con buena voluntad, sin retribución y sin un compromiso formal no tienen garantía de perpetuar en el tiempo ni resolver los problemas del día a día eficazmente.

**Velamos por tu tranquilidad, tus intereses y por aportar nuestros conocimientos en mejorar la salud de la población. Y con tu participación, esperamos conseguirlo.**



Jon Herrero Erquiñigo  
Vicepresidente del COFPV  
Vicesecretario General del CGCF



Reunión de los miembros de Asamblea General.



Reunión de Asesores Jurídicos de los Colegios.



Consejeros a la espera de los resultados de las elecciones al C.G.C.F.



A la izquierda Miguel Villafaina, Presidente del Colegio de Andalucía. A la derecha Jon Herrero, Vicepresidente del C.O.F.P.V. y Vicesecretario General del C.G.C.F.



De izquierda a derecha: Manuel López Viñas, Presidente del Colegio de Asturias, Manuel Alcantarilla, Secretario del C.G.C.F., Miguel Villafaina, Presidente del Colegio de Andalucía y Juan López Boluda, Presidente del Colegio de la Comunidad Valenciana.



Angeles Wolder, Consejera del Colegio de Cataluña.



# Corriendo con Julián Sanz

**Pregunta:** ¿Qué opinas sobre los profesionales de la fisioterapia en el mundo del deporte, concretamente en el ciclismo?

**Julián Sanz:** El trabajo que realiza un fisioterapeuta es un 70% del buen rendimiento del deportista, más cuanto mayor es la exigencia en el rendimiento y más como en mi caso, cuando hay que permanecer 11 días con sus noches sobre la bicicleta y las cargas musculares se acumulan, siendo el trabajo de un fisioterapeuta imprescindible e insustituible.

**P:** ¿Podrías hacernos un breve resumen de la carrera?

**J.S:** La primera parte fue muy intensa por el ritmo impuesto, 600Km en las primeras 24h. Una segunda parte, desde Alpes hasta Mont Ventoux, marcada por los problemas de estómago que duraron hasta cerca de Pirineos, donde comencé a comer bien, y donde más disfruté. Y los últimos 1.000Km marcados por la rivalidad por un 3º puesto que finalmente logré.

**P:** ¿Cómo ha sido el trabajo con tu fisioterapeuta en la preparación de la carrera, durante la carrera y después de la misma?

**J.S:** Previo a la carrera, durante toda la temporada, el trabajo fue fundamental con el objeto de no acumular cargas y resolver pequeñas tensiones, gracias a esto no he sufrido lesión alguna antes de Le Tour Ultime. Durante la carrera, en una primera parte nos centramos en el masaje en los cortos momentos de descanso, y en una segunda parte, preferimos sesiones de estiramientos asistidos por mi fisioterapeuta. Tras la carrera, fui tratado de una tendinitis en el talón de aquiles. Ya recuperado, he iniciado las sesiones de entrenamiento de forma regular y sin problemas.



**P:** ¿Cómo ha sido la experiencia de trabajar en un grupo con profesionales procedentes de distintos lugares?

**J.S:** La experiencia vivida por todos ha sido extrema, por la intensidad, y por la falta de sueño que limó las fuerzas de todos. Trabajar en esas condiciones y salir airoso, solo puede ser posible cuando te encuentras con grandes pro-

fesionales, pero sobre todo con enormes personas que desde el principio estuvieron dispuestas a lograr el reto. Nos conocimos en persona días antes de la salida, anteriormente nuestros contactos eran telefónicos y por email, sin embargo, la dispar procedencia de todos los componentes no fue problema ya que las tareas eran claras, y sobre todo, la disponibilidad infinita.





Hablamos con el corredor de ultrafondo Julián Sanz, que consiguió el tercer puesto en la carrera "Le Tour Ultime 2006", que consiste en recorrer 4.070 Km. en 11 días y 8 horas con un desnivel acumulado de 50.000 metros.

• **"... el próximo año, si todo va bien, estaré en la línea de salida de "Le Tour Ultime 2007", siendo en esta ocasión el I CAMPEONATO DEL MUNDO DE ULTRAFONDO..."**



**P: ¿Has tenido alguna lesión?**

**J.S:** Una lesión leve en el talón de aquiles al finalizar la prueba que conseguimos controlar. Tras la carrera, problemas de falta de sensibilidad en las manos y los pies, y otras zonas del cuerpo... que tardaron en recuperarse casi un mes y medio tras la carrera. Ahora, dos meses después, todo está en funcionamiento.

**P: ¿Qué cosas positivas has sacado de este reto?**

**J.S:** La fuerza que puede dar la ilusión, y que un grupo sin apenas conocernos hemos logrado un trabajo en equipo a fuerza de voluntad.

**P: ¿Qué es lo más duro en una carrera de estas características? (en la preparación y durante la misma)**

**J.S:** Lo más duro es el entrenamiento de la ausencia del sueño, salir a entrenar a las 4 de la mañana... Durante la carrera, los problemas de estómago, y tras la carrera, nada, porque la felicidad lo llena todo, como decía uno, el sufrimiento se pasa y el resultado queda para siempre.

**P: ¿Qué nivel de diferencias o similitudes observaste con respecto a los otros ciclistas en cuanto a materiales, personal de apoyo, patrocinios, preparación física...etc.?**

**J.S:** En cuanto a los materiales estábamos todos a la par, tanto en cantidad como en calidad. Sin embargo, el personal de apoyo del resto de equipos era sensiblemente superior, llegando a tener el ganador, Jure Robic, un equipo de 16 personas, mientras que yo pude reunir a 7, y que por diversas circunstancias finalicé con 5, siendo éste un gran handicap. Sobre el nivel de patrocinio, desconozco el volumen de apoyos que han logrado el resto de corredores, pero en mi caso ha sido muy escaso, teniendo que hacer grandes esfuerzos para conseguirlos. En cuanto a la preparación, creo que he llegado con el

nivel suficiente para ser competitivo, tanto física como psicológicamente, a pesar de que las opiniones sobre mi temprana edad para enfrentarme a un reto como éste no eran favorables.

**P: ¿Recomendarías profesionales de la fisioterapia a los deportistas que aún trabajan exclusivamente con masajistas?**

**J.S:** Los recursos y conocimientos que un profesional posee, pueden solucionar un problema, la ausencia de éstos, puede agravarte aún más una lesión.

**P: Vista la experiencia que supone un reto como éste ¿cómo encaras el futuro?**

**J.S:** Estas pruebas se llaman "Non-Stop". Cuando llegué a meta supe que nada había terminado y que el próximo año, si todo va bien, estaré en la línea de salida de "Le Tour Ultime 2007", siendo en esta ocasión el "I Campeonato del Mundo de UltraFondo".



# Asamblea General Ordinaria

## Donostia 16 de Diciembre '06

El pasado día 16 de diciembre tuvo lugar en el Hospital de Donosti la celebración de la **décima Asamblea Ordinaria de colegiados**.

Previa a la misma, el compañero y miembro de la Junta de Gobierno, **D. Garikoitz Aristegui**, tuvo a bien ofrecernos una pequeña charla bajo el título "Escoliosis, algo más que 3D". A las 11:30 y tras una pequeño turno de preguntas se dio por iniciada una interesante reunión que finalizaría a las 15h.

La culminación de un año de trabajo intenso, la exposición de "qué es lo que se ha hecho desde el equipo gestor" y de "cuáles son nuestros puntos de mira de cara al nuevo año" justifican en gran medida la importancia de la misma.

En ella se expusieron de forma resumida, las **actividades más relevantes** que se han desarrollado desde las **distintas áreas y comisiones colegiales a lo largo del último año**. La celebración del Día Internacional de la Fisioterapia –con la Enfermedad de Parkinson como protagonista-, la campaña global contra el Intrusismo –organizada conjuntamente con todos los Colegios de Fisioterapia estatales-, las campañas radiofónica y de prensa autonómica denunciando las posibles estafas de centros de formación y academias de masajes, la primera celebración en Bilbao de una Asamblea Ordinaria del Consejo Gral. de Colegios de Fisioterapia o la cooperación en la última Media Maratón Adaptada celebrada en Euskadi, son algunos de los eventos más destacados que fueron presentados y que, sin lugar a dudas, objetivan una, cada vez más creciente, dinámica de actuación en la política gestora del Colegio.

La presentación del **resumen económico del 2006**, así como el borrador del **presupuesto 2007** –finalmente aprobado por mayoría-, son otros dos de los puntos que justifican la importancia de esta reunión. La inclusión de nuevas partidas –con-

cepto de "Dietas Fijas" a los miembros de la Junta, contratación de empresas de Investigación Privada, incremento de la comunicación exterior,...-, así como el volumen de las mismas, conceden este calificativo.

Por primera vez, y esperando que no sea la última, fueron invitados, con voz y sin voto, **D. Severino Setién –Asesor Jurídico-** y **D. Félix Mediavilla –Asesor Fiscal-** que, con sus aportaciones e impresiones concedieron, indudablemente, una mayor calidad al desarrollo técnico de la misma.

Otro momento destacable de esta Asamblea surgió en el último punto del Orden del Día: "**Ruegos y preguntas**". En él, un



De izquierda a derecha: Roberto Romero, Secretario, Fernando Lázaro, Tesorero e Iban Arrien Presidente del C.O.F.P.V.

colectivo de los presentes tuvo la oportunidad de exponer y de hacer constar en Acta sus desacuerdos con algunas de las decisiones adoptadas desde la Junta de Gobierno, expresando su disconformidad y solicitando un "ejercicio de reflexión" a sus miembros.

Alguien dijo que "se avanza tanto o más, con la voz del desacuerdo que con la mirada de la aprobación". Desde esta Junta de Gobierno agradecemos sus aportaciones y adoptamos el serio propósito de "tomar buena nota" de lo allí expresado.





*Algunos de los asistentes a la Asamblea*

te el 2,38% en esta última Asamblea-

Somos conscientes de las posibles dificultades que pueden surgir para acudir a las distintas convocatorias de reunión o, por qué no, lo escasamente atractivo que puede resultar invertir tres o cuatro horas de un día de descanso, pero no somos menos conscientes del denominador común que se repite en todos y cada uno de los Colegios a los que se han consultado: la escasa participación y las actitudes pasivas frente a la gestión corporativa.



*El Tesorero y el Presidente del C.O.F.P.V. en un momento de la Asamblea*



*Garikoitz Aristegui ofreció la charla : "La Escoliosis, algo más que 3D"*

Crecemos como institución profesional, se nos valora y se nos concede una, cada vez mejor, imagen corporativa, nos relacionamos con un creciente número de instituciones, asociaciones y entidades de distintos ámbitos de la sociedad vasca y estatal, se nos conoce más, se aportan nuevos servicios y beneficios al colegiado, aparecemos cada vez más en los medios de comunicación, la Asamblea maneja un presupuesto que asciende ya a los 335.000 y, sin embargo, desgraciadamente, aspectos tan importantes como la política gestora, la aprobación de las partidas presupuestarias o los caminos a elegir en un futuro cercano, siguen estando sujetas a un porcentaje ínfimo de participación –exactamen-

Desde esta Junta de Gobierno, no tiramos la toalla y queremos invitarte a dar un giro a esta situación que, cuanto menos, nos impresiona cierta inquietud. Tu voz y tu voto valen tanto como el nuestro; dirige con tu voz el presente de tu profesión; orienta con tu voto la gestión y los caminos a elegir . No dejes que otros decidan por ti. Haz Colegio. Sé Colegio. Sin duda, merece la pena.

*Roberto Romero Soto  
Secretario del C.O.F.P.V.*



## El C.O.F.P.V. firma un Convenio de Colaboración con la Fundación Athletic Club Fundazioa



*De izquierda a derecha: Felix Izquierdo, Vicepresidente de la Fundación Athletic Club Fundazioa, Iban Arrien, Presidente del C.O.F.P.V., Severino Setién, Asesor Jurídico del C.O.F.P.V., Fernando Quintanilla, Coordinador del área deportiva de la Fundación Athletic Club Fundazioa y Beatriz Arrabi, Responsable de Comunicación del C.O.F.P.V.*

El 20 de Diciembre de 2006 se firmó en Ibaigane un Convenio de Colaboración entre el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco y la Fundación Athletic Club Fundazioa.

Este convenio se establece con el firme propósito de fomentar la cultura de la prevención y recuperación de las lesiones en el deporte tanto profesional como amateur como política promordial, así como la de fomentar la prestación de un servicio profesional y de calidad, cada uno en su área de actuación, y promover la formación, las prácticas e inserción laboral de jóvenes fisioterapeutas en la recuperación de deportistas.

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco se impone especialmente como obligación el fomentar y estimular dicha cultura preventiva, y con el fin de cumplir es meta se establece esta colaboración mutua en áreas tan significativas en la prevención como son las áreas formativas y divulgativas.

## Convenios establecidos por el Consejo General

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas ha suscrito recientemente convenios de colaboración con las empresas HNA Vida Selecto, en materia de seguros de vida, accidentes e incapacidad, así como de asistencia sanitaria: y con la Agencia de Viajes "Buenas Vacaciones" del Grupo Grazalsol, en lo que respecta a ofertas turísticas/hoteleras.

Se podrá ampliar información sobre los convenios mencionados a través de la página web del Consejo:

[www.consejo-fisioterapia.org](http://www.consejo-fisioterapia.org)



AL DÍA (PV) E3

**SEGURIDAD LABORAL | P. 10 |**  
Un trabajador de la construcción fallece en San Sebastián tras golpearle una pieza metálica

---

**| JULEN ECHEVARRÍA | MÉDICO Y OSTEÓPATA**

## «Hay gente que con cuatro técnicas se cree que puede tratar lesiones»

### «Los médicos y profesionales de la salud sabemos nuestros límites»



*Echevarría sujeta una columna vertebral en miniatura. (L. MALLO/OPK)*

**En la tarjeta de visita de Julen Echevarría aparece subrayado su número de colegiado (Col. 6170). «Es la mejor garantía para el paciente», asegura este médico que se dedica a la osteopatía, una de las terapias médicas no convencionales más en boga en la actualidad y en la que también proliferan «los intrusos».**

**— ¿Hay que ser médico para ser osteópata?**  
— En Estados Unidos, donde nació la osteopatía, es una carrera de cinco o seis años, con tres años comunes a la medicina. En otros países se necesitan como mínimo estudios equivalentes a una carrera sanitaria. En España no hay nada regulado, pero con iniciativas como la del Colegio de Médicos se da un paso hacia el reconocimiento y la organización de los médicos que practican las medicinas manual y la osteopatía.

**— ¿La falta de regulación atrae a los intrusos?**  
— Claro. Y además para hacer osteopatía ni siquiera te exigen el bachiller elemental, ni un mínimo de estudios. Es barra libre. Para cualquier profesión necesitas algún tipo de acreditación. En España, no. Hay algunos centros, los menos, que dan cursos en terapias no convencionales para médicos.

**— Nada que ver con las academias que prometen conocimientos en carrillos acelerados.**  
— Ahí no exigen nada. Puede entrar gente que no tiene ni la mínima idea de salud. En la medicina manual es muy importante el diagnóstico, saber qué lesión tiene el paciente y luego, saber explicarle. Y para eso sí que hay que tener conocimientos de medicina. Y este tipo de academias no los aportan.

**— La gente relaciona la osteopatía con un masaje en la espalda.**  
— La gente confunde un masaje, con un fisioterapeuta o con un osteópata. Con la osteopatía estructural tratamos de disminuir el dolor y de restablecer la movilidad de ciertas partes del cuerpo, tanto de tejidos blandos como de articulaciones, que tienen su función alterada.

**— Hay médicos que hablan hasta de una base filosófica.**  
— El fundamento de la osteopatía es que el propio cuerpo se cura porque dispone de lo necesario para poder reponerse. El papel del médico consistiría en incrementar esa capacidad curativa.

**— ¿Los osteópatas trabajan sólo con sus manos?**  
— En realidad no son sólo las manos. Es una combinación de las manos con el movimiento del cuerpo, el llamado rango corporal. Se utilizan técnicas musculares, técnicas que actúan sobre los tendones y ligamentos, y luego movilizaciones de articulaciones. La manipulación es una parte pequeña de la osteopatía.

**— Habrá sido historias de todo tipo.**  
— A mí cuando llega bastante gente reboteada de otros lugares totalmente alternativos. Por ejemplo, me han hablado de una tienda de tatuajes y de un cachitil montado en una casa particular en la que han estado tratando a un paciente que tiene una hernia de disco. Nosotros los médicos sabemos nuestros límites y los que no tienen ningún tipo de conocimiento se creen que con cuatro técnicas pueden tratar todo. Es la gran diferencia. Ellos no ponen fin al tratamiento ni tienen el arsenal de pruebas y herramientas, sin renunciar a la prescripción de medicación. Nosotros podemos derivar a otro especialista, en caso de que la lesión lo requiera. Hay gente que está mal tratada desde el principio. v

---

**COMPRA Y VENTA DE TERRENOS**  
LARDERO. 99 APARTAMENTOS  
ALBERITTE. 175 APARTAMENTOS  
CASTRO URDIALES.  
56 VIVIENDAS ADOSADAS  
RAMON PASCOAL. 946 05 55 89

**CON ALQUILER AVALADO de 100.000 ptas/mes**  
**VENDO 6 ÚLTIMAS PLAZAS DE GARAJE**  
de obra nueva.  
6.300.000 pts. cada una  
+ IFC + Plusvalía  
609 432480 - 629 443405

**¿Es Usted propietario de suelo?**  
Nuestro profesional puede o quiere el suelo mejor por ti.  
Busca información especializada. Además, nuestro grupo de expertos SUPLENTE JURÍDICO.  
Informa y te informamos al momento.  
943 89 06 89

**MUEBLES Y DECORACIÓN**



## ¡QUE NO TE ENGAÑEN!

Las Academias y Centros de Formación de Terapias Manuales (Masajes, Drenaje Linfático, Osteopatía,...) NO pueden acreditar, legitimar ni habilitar para desempeñar estas actividades con fines terapéuticos.

### NO PARTICIPES DE LAS POSIBLES ESTAFAS: DENÚNCIALAS.



Colégio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco.  
C/ San Vicente, 8 - Edif. Albia II - 4º D. Bilbao  
Tel. 944 020 155 / Fax. 944 020 156  
e-mail: cofpv@fisioelkarcofpv.org / www.fisioelkarcofpv.org

Arriba: Anuncio publicado en el Grupo Correo.

Derecha: Información aparecida en el Mundo Deportivo

Publicamos parte de lo que ha aparecido en prensa en el último trimestre.

### Acuerdo entre la Fundación y el Colegio de Fisioterapeutas

La Fundación Athletic Club ha firmado un acuerdo de colaboración con el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco para el fomento de la cultura de prevención y recuperación de lesiones en el deporte. Además, se fortalecerá la promoción de la formación de jóvenes fisioterapeutas. Por otro lado, la Fundación ha colocado una serie de actividades en el PIN 2006 ●

# Recortes de prensa



# sociedad

gipuzkoa

INTRUSISMO EN SANIDAD >

## El Colegio de Fisioterapeutas denuncia la "estafa" de academias que ofrecen formación

LOS PROFESIONALES CRITICAN QUE SE ANIME A LOS ESTUDIANTES A ABRIR NEGOCIOS FRAUDULENTOS

El masaje terapéutico debe aplicarlo un diplomado en Fisioterapia "y no es suficiente con un cursillo de unos meses"

**JORGE NAPAL**  
DONOSTIA. Son vendedores de humo, y sus víctimas no lo saben. El Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco ha denunciado el "engaño" y la "estafa" de muchas academias y centros de formación, especialmente aquellas que imparten conocimientos sobre terapias masajales, al ofertar cursos que no legitiman ni habilitan a sus matriculados para desempeñar funciones propias de un fisioterapeuta, al contrario de lo que los propios interesados creen.

Masaje terapéutico, drenaje linfático...

"Estamos hablando de una estafa. Si las personas que salen de estos centros piensan que tienen la capacidad suficiente para montar su propio negocio, que sepan que no es así de ninguna de las maneras, y además deben denunciar cuanto antes estas prácticas", exige Iban Arriren Olaya, presidente del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco.

**FALSAS ESPERANZAS** El engaño se sustenta en falsas esperanzas, en promesas de que una vez finalizado el cursillo los interesados podrán trabajar en balnearios, clínicas y...

Los profesionales alertan del peligro que se corre sobre esos pacientes que acuden a recibir un masaje terapéutico para aliviar su maltrata espaldas y están poniendo, sin saberlo, su salud en manos de pseudo profesionales, con el consiguiente riesgo de producirse lesiones permanentes y definitivas.

Roberto Dos Santos atiende cada día a un número creciente de personas "rebotadas" de otros centros, víctimas de terapias contraindicadas. "El intrusismo está a la orden del día, se ha convertido en nuestro principal motivo del litigio", reconoce el especialista desde el centro Kimera Fisioterapia de Hernani.

**La persona que curse un estudio de terapias manuales debe saber que puede estar**

hacer un masaje relajante y otra bien distinta tratar lesiones o dolencias que requieren de las manos de un profesional. "En este país se puede informar de lo que se quiera. Pero cada uno debe tener claro donde está. Yo también estudié anatomía patológica y eso no me faculta para poder operar", aclara el presidente del colegio.

Pese a que las denuncias en Inspección Sanitaria van en aumento, el colegio se muestra muy descontento por el escaso seguimiento que hace Osakidetza de estas prácticas fraudulentas. "Nos dicen que no tienen recursos suficientes, pero eso no nos vale. Que pongan más gente si hace falta", exige Arriren.

En los últimos años han presentado cantidad de recursos contra centros de este tipo, pero los profesionales aseguran desconocer el destino último de los expedientes, que "parecen estar en el limbo" tras lar-

gos, de manera particular, otras muchas deben constar en Sanidad.

La palabra "intrusismo" copa desde hace tiempo el ámbito de la Fisioterapia en Gipuzkoa. Es una denuncia que viene de largo, desde que el colegio fue reconocido oficialmente hace cinco años. "Estamos cansados de que se engañe a la gente. Además, son cursos muy caros, de esos que rondan el medio millón de pesetas por apenas tres o seis meses de duración".

Los profesionales recuerdan que para ejercer como fisioterapeuta es preciso ser diplomado, estudiar una carrera de tres años en la universidad. Para ser osteópata también es preciso cumplir dos requisitos: o bien ser médico-especialidad en rehabilitación, o estar dado de alta como fisioterapeuta. La terapia manual, tanto específica como alternativa, es una función propia de la figura del fisioterapeuta, y como tal

poden ser aplicadas por profesionales titulados. Un cursillo de tres meses no aporta en ningún caso la formación necesaria. Estas materias no tienen ninguna validez académica ni están reconocidas oficialmente. Se extienden como la pólvora, pero estos pseudo profesionales no están acreditados para tratar lesiones.

En los anuncios que publicitan estos centros, según asegura el colegio, figura de manera aleatoria y ambigua el término "masajes". La persona que curse estos estudios debe saber que, siempre que le prometan una sólida base con fines terapéuticos, puede estar cayendo en las redes de un engaño.

El curso, según el Colegio de Fisioterapeutas, es fraudulento. "Siempre aparece en un lateral del anuncio y en muy pequeño una pequeña advertencia de que son titulaciones no reguladas. A simple vista no reparas en ello. Estamos cansados de que se juegue con el dinero de mucha gente joven que se está buscando un lugar en el mercado laboral. Desde luego que ese no es el camino", critica Arriren.

El ingeniero aprendiz, una vez finalizado su cursillo, tiene la sana intención de poner en marcha su propio negocio. Creao error. No es infrecuente que al poco se encuentre con el colegio de profesionales o Inspección Sanitaria siguiendo sus talones.

"Todo esto ocurre por desgracia cada día más. Con la creciente importancia que se le concede a la salud, resulta que las disciplinas y ciencias sanitarias son las que mayor intrusismo profesional están soportando, y entre ellas, la fisioterapia se lleva la palma", recalcó Arriren.

**MÁS ALLÁ DE LA LEY** El colegio de profesionales sabe que en Gipuzkoa no es legal informar y formar sobre estas prácticas. Sólo hay un pero: que no se rebase la legalidad. Una cosa es

casos ve la luz. "Tiempo que quedar se una persona parapléjica para que alguien mueva un dedo contra esta mala praxis", se pregunta. "En este país nadie se mueve hasta que no se produce algo serio. Por eso denunciamos esta dejadez. No podemos entender cómo no toman una mayor determinación contra ese tipo de centros y academias, que ni siquiera son sanitarios", insiste el fisioterapeuta.

El colegio maneja el listado de centros sanitarios oficiales, pero hay otros tantos que no constan. En lo que va de año, este organismo ha recogido dos denuncias de particulares víctimas de estas malas praxis, aunque estiman



Una especialista aplica masaje terapéutico a un joven en un centro homologado de Oriu. FOTO: RUBEN PLAZA



Noticias de Gipuzkoa Miércoles, 18 de octubre de 2006

GIPUZKOA SOCIEDAD 7

INTRUSISMO EN SANIDAD

GARIKOIZ ARISTEGI

DELEGADO EN GIPUZKOA DEL COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO

“El paciente termina en manos de pseudo profesionales que sólo sirven para ensuciar la profesión”

Una lumbalgia no espera. Quien la padece no duda en adentrarse en la 'jungla' de la red privada cuando descubre que en Osakidetza hay una lista de espera de mes y medio. Garikoitz Aristegi espera que la OPE prevista para finales de año en Sanidad permita paliar este problema

Pero eso no es cierto. Hacer terapia exige una titulación. ¿Por qué Sanidad no actúa? El intrusismo que se genera en el área de Fisioterapia no pone en riesgo la vida del paciente. En Osakidetza las actuaciones se estructuran de lo urgente a lo importante y en este caso, se supone que hay muchísimos problemas más urgentes. Además, estamos viendo día a día que el Sistema Vasco de Salud está saturado. Hay necesidad de profesionales, pero no existen recursos económicos. La Oferta Pública de Empleo (OPE) de Osakidetza está a la vuelta de la esquina. ¿En qué medida puede servir para 'depurar' el sector? Esta oposición para el sector es buena, al menos podremos luchar contra esa gente que siempre intenta colarse en espacios donde hay hueco. La OPE va a sumar profesionales al área pública, donde hay una gran necesidad. La lista de espera es de uno a tres meses, una eternidad para quien tiene una lumbalgia, lo que

provoca que quien tiene una necesidad urgente vaya al área privada, donde se encuentra de todo. La gente, por desconocimiento, termina cayendo en estos pseudo profesionales que lo único que hacen es ensuciar la profesión. Los usuarios de a pie no terminan de tener claro la diferencia entre un masajista, un osteópata que no haya hecho la carrera sanitaria o un fisioterapeuta que luego se vaya a especializar. En Gipuzkoa, ¿de qué academias fraudulentas estamos hablando? (Sonríe) ¿Queréis nombres? Se supone que ustedes son los primeros interesados en darlos... No vamos en contra de que alguien transmita conocimiento, sino de que se haga creer a la gente que esos cursos sirven para ejercer terapia. No quiere dar nombres... Por ejemplo, la escuela Masaja del barrio de Elica, en Donostia. De aquí salen muchos masajistas, algo que está bien siempre que no acaben dando masaje terapéutico o deportivo.



Garikoitz Aristegi. FOTO: RUBÉN PÉDRA

Ahí está el límite. Esta gente empieza a atender tendinitis, lumbalgias, problemas vertebrales... Ahí comienzan los problemas. En lo que va de año el colegio ha recibido dos denuncias. No parece un volumen muy significativo. La gente no está acostumbrada a quejarse. En Lasarte-Oria, por ejemplo, hay un centro en el que trabajan dando masajes fortísimos provocando un dolor terrible que puede derivar en una lesión de tejidos. No son fisioterapeutas, y además practican la vieja línea de trabajo que dice que hay que hacer daño para curar; algo que no es cierto. Yo trabajo en Orto y me encuentro con mucha gente de la comarca que viene con unos hematomas terribles por el actuar de esas personas.

¿Y por qué no las denuncian? Así se lo propongo, pero la gente tiende a evitarlo. Los que tienen malas experiencias se limitan a no volver, pero no dan el paso de denunciar estas prácticas. Hay gente que se pasa todo el día hablando mal de estas personas, pero no manifiestan su queja.

¿Conoce algún caso cercano? Hace poco me vino un cliente al que le habían atorado una tendinitis del supra espinoso con una calcificación en el hombro. Estas personas no pueden atender este tipo de lesiones. El masajista le dijo a la paciente que era necesario romper la calcificación y un poco más y le rompe el hueso. Fue terrible el edema que le ocasionó en el brazo, tanto que en realidad pensaba que se había caído. Además, tiene unas tarifas desorbitantes.

LA FRASE

“Hay gente que se pasa todo el día hablando mal de estas prácticas, pero no las denuncia”

EL DI

AL DÍA

DOMINGO 26 DE NOVIEMBRE DE 2006

Médicos y fisioterapeutas vascos denuncian estafas y piden frenar el intrusismo profesional

Proliferan academias de formación y centros de terapias manuales con personal no acreditado

Los colegios profesionales reclaman más controles

ARANTZA ALBAZ

SAN SEBASTIÁN. BV. Desde sanadores que aplican agujas milenarias en plena calle hasta curules con aparatos sofisticados. La creciente demanda de terapias manuales para aliviar dolores, principal motivo de queja, ha provocado también la aparición de pseudo-profesionales que desarrollan estas actividades sin ningún tipo de acreditación, y lo que es peor, que poseen en riesgo la salud de los pacientes. El Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco alzó la voz hace unas semanas para poner freno a esta vertiente de actividad que se está multiplicando en este territorio: «Que no le escape. Las academias y centros de formación de terapias manuales (masajes, drenaje linfático, cupping...) no pueden acreditar, legitimar ni habilitar para desarrollar estas actividades con fines terapéuticos. No participes de las próximas estafas. Desconfía».

El intrusismo laboral es una enfermedad que también se aplica a las profesiones que requieren formación, titulación, homologación, entre otros, como es el caso de la fisioterapia, osteopatía, etc.



en la espalda. Pero quien le trata no es un profesional. El colegio ha recibido otras tres denuncias en lo que va de año, una siempre muy grave tendiendo a convertirse en lesión de tejidos que tiene que pasar a la hora de inspeccionar centros sanitarios y no sanitarios. Porque lo que hace hasta ahora es mandar inspectores sólo a los centros homologados. El resultado, dicen, es de un jurispero. Ahí se produce un vacío que sólo coge a la hora de inspeccionar centros sanitarios y no sanitarios. Porque lo que hace hasta ahora es mandar inspectores sólo a los centros homologados. El resultado, dicen, es de un jurispero. Ahí se produce un vacío que sólo coge a la hora de inspeccionar centros sanitarios y no sanitarios.

Por eso, tanto médicos como fisioterapeutas reclaman más inspecciones y no sólo controlar periódicamente los centros oficiales, «sino también que haya un control a la hora de inspeccionar centros sanitarios y no sanitarios. Porque lo que hace hasta ahora es mandar inspectores sólo a los centros homologados. El resultado, dicen, es de un jurispero. Ahí se produce un vacío que sólo coge a la hora de inspeccionar centros sanitarios y no sanitarios».

«Debería haber muchos más de lo que hace, porque es una posibilidad, el fin y al cabo, es cuidar de la salud de los ciudadanos».



Recortes de prensa

# Pero, ¿qué es una mutua?

## I.- Definición

Las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social configuran una forma de colaboración en la gestión del sistema de Seguridad Social por parte de las empresas. Resumidamente dicho, es la asunción de prestaciones del sistema por una asociación de empresas, esas asociaciones son las Mutuas.

El art. 68.1 de la Ley General de la Seguridad Social define a las Mutuas como asociaciones debidamente autorizadas por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, sin ánimo de lucro y con sujeción a las normas que se establezcan, compuestas por empresarios que asuman al efecto una responsabilidad mancomunada y con el principal objeto de colaborar en la gestión de la Seguridad Social, sin perjuicio de realizar otras prestaciones, servicios y actividades legalmente atribuidas. Similar definición aparece en el art. 21. del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. (BOE 296/1995, de 12 diciembre 1995), regulador de tales entidades.

Por ello -esencialmente pueden- explicarse como asociaciones de empresas, de naturaleza mixta público-privada, que con autorización administrativa, y sin ánimo de lucro, colaboran en la gestión de la Seguridad Social asumiendo prestaciones propias del sistema de seguridad social, con responsabilidad conjunta por tales prestaciones de las empresas que la forman. Cabe destacar que se trata de asociaciones voluntarias, no obligatorias, de modo que la empresa puede optar por este sistema de protección, y si no opta por el mismo, las prestaciones quedarán a cargo directamente de la Seguridad Social. También, los trabajadores autónomos pueden acogerse a este tipo de cobertura.

Las Mutuas suponen un reparto de costes de las prestaciones entre las empresas asociadas. Asimismo, debe reseñarse que gozan de exención tributaria en los mismos términos que las entidades gestoras de la Seguridad Social.

## II.- Atribuciones legales

Las atribuciones de las Mutuas se han ido extendiendo progresivamente, desde su inicial colaboración en las contingencias profesionales del trabajador (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales) que desempeña su trabajo en una empresa asociada. En estos casos prestan sus servicios en los mismos términos que las entidades gestoras de la Seguridad Social. Tal colaboración respecto de las contingencias profesionales comprende el reconocimiento del derecho a las prestaciones, y el abono de las prestaciones económicas. Si la causa es -AT- accidente de trabajo, la Mutua reconoce las prestaciones de asistencia sanitaria, incapacidad temporal, incapacidad permanente, muerte y supervivencia. Si la causa es -EP- enfermedad profesional, la Mutua sólo realiza las prestaciones de asistencia sanitaria e incapacidad temporal, y el resto son asumidas por el INSS. Asimismo, en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, comprende la gestión de la asistencia sanitaria y de la prestación económica (prestaciones, subsidios...).

Actualmente las Mutuas también gestionan la inmensa mayoría del régimen de protección también por contingencias comunes (accidentes no de trabajo y enfermedades comunes). Así, pueden asumir la cobertura de la prestación económica por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes del personal al servicio de los empresarios asociados, así como del subsidio por incapacidad temporal del Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos y de los trabajadores por cuenta propia incluidos en el Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social.

## III.- La perspectiva sanitaria

Las Mutuas podrán establecer instalaciones y servicios sanitarios y recuperadores para la prestación de la asistencia sanitaria debida y la plena recuperación de los trabajadores/as accidentados en el trabajo o que padezcan una enfermedad profesional. La utilización de dichos servicios -en cuanto que se hallan destinados a la cobertura de prestaciones incluidas en la acción protectora de la Seguridad Social e integradas en el Sistema Nacional de Salud- deberá estar coordinada con los de las Administraciones públicas sanitarias. Asimismo cabe indicar que la creación de tales instalaciones y servicios sanitarios y recuperadores -así como su modificación y su supresión- se ajustarán a lo establecido en la normativa específica que resulte de aplicación en la Comunidad Autónoma donde se ubiquen los mismos, necesitando autorización administrativa previa.

En la actualidad dentro de las Mutuas se están potenciando las funciones en materia de prevención de riesgos laborales al amparo de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.

## IV.- La vertiente económica

La potencia económica de las MATSS es tremenda y conviene examinar la página web de su asociación AMAT <http://www.amat.es/> para alcanzar a comprender su importancia creciente.



www.fisioelkarcofpv.org

## Nuevos libros en la biblioteca colegial

Título	Autor/es	Editorial
• Experiencias con el concepto Bobath	B. Paeth	Ed. Panamericana
• Tratamiento práctico de fracturas	McRae	Ed. Elsevier
• Neuroanatomía Clínica	Snell R.	Ed. Panamericana
• La marcha humana. La carrera y el salto	Viel E.	Ed. Masson
• Tratamiento de la parálisis cerebral	Levitt S.	Ed. Panamericana
• Diagnóstico fisioterápico	Viel E.	Ed. Masson
• Las Cadenas Musculares T-3	Busquet L.	Ed. Paidotribo
• Las Cadenas Musculares T-1	Busquet L.	Ed. Paidotribo
• Fundamentos de Fisioterapia	Alcántara S.	Ed. Síntesis
• Anatomía y Fisiología del Sistema Nervioso	Guyton A.C.	Ed. Panamericana
• Medicina Manual. Diagnóstico	Dvorak	Ed. Scriba
• Ayudas Técnicas en la Discapacidad Física	Enric Portell	Fundacion Institut Guttman
• Facilitación Neuromuscular Propioceptiva	Voss / Ionta / Myers	Ed. Panamericana
• Fisiología Respiratoria	West	Ed. Panamericana
• Neurología para Fisioterapeutas	Cash / Downie	Ed. Panamericana

El C.O.F.P.V. ha realizado una inversión importante en el material de la Biblioteca.  
Estos libros han sido comprados en la librería Axon (axon@axon.es)

# Más calidad para tu trabajo diario



## Manumed Basic

Máxima estabilidad en altura fija.  
Altura 80 cm.  
Patas autoniveladoras.



## Manumed Standard 2 Secciones

Masaje profesional con diseño sencillo pero robusto.  
Altura regulable de 50 cm a 95 cm.

## Manumed Optimal 2 Secciones

Ajuste de altura suave y silencioso, 4 ruedas retráctiles.  
Movimientos de secciones asistidos por gas spring.  
Altura regulable de 45 cm a 95 cm.



Más áncora



Más cerca



## Manumed Optimal 3 Secciones

La camilla de masaje multiposicional más robusta, estable y fácil de manejar, con flexión de tronco y posición de trendlenburg.

Más cómoda



Más baja



Más flexión



Más larga



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

