



Noticias

- El C.O.F.P.V. firma un convenio de colaboración con Mapfre Quavitae (Pág. 3)
- Asamblea General Ordinaria - Charla con ALC DESINCO (Pág. 23-24)
- Decreto de Regulación de las Terapias Naturales de Catalunya. Resumen (Pág. 16-21)

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

- Luz verde a la Ley de Dependencia (Pág. 8-10)
- Diafroterapia. Otra forma de ver el cuerpo (Pág. 12-15)

Servicios

- Placas Colegiales. Centros reconocidos por el C.O.F.P.V. (Pág.5)
- Web colegial. Nueva imagen (Pág.6)

SUMARIO

Editorial

pág. 2

Servicios

pág. 3-5-6

Cursos

pág. 4

Noticias

pág. 16-24

Artículos

pág. 8-10/12-15

Prensa

págs. 25

Asesoría Jurídica

pág. 26

Libros

pág. 27

Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco



EDITORIAL

UN DESPROPÓSITO DE DECRETO

El Consejo Ejecutivo de la Generalitat aprobó el 30 de Enero, el Decreto 31/2007, por el que se regulan las condiciones para el ejercicio de determinadas terapias naturales, con la excusa de garantizar las condiciones de práctica, rigor, responsabilidad y defensa de la Salud Pública, invaden competencias de exclusiva titularidad del Fisioterapeuta. En su artículo 1-1, describe las terapias naturales incluidas y nos encontramos con la desagradable sorpresa de kinesiología, osteopatía, reflexología podal, espinología, drenaje linfático, quiromasaje, etc. todos ellos actos propios de la Diplomatura Universitaria en Fisioterapia, es decir, actos que forman parte de una actividad profesional amparada por un Título; esta reserva constituye el bien jurídico protegido, que exige que ciertas actividades sean realizadas por quienes ostentan la necesaria capacidad técnica, que se desprende de la titulación exigida (STS 5-2, 20-7 de 1993).

Definen al práctico en el artículo 2-3, como una persona sin título oficial pero facultado para aplicar algunas de las terapias naturales. Enmascaran en el art. 2.1.c. el uso de las manos para ayudar a mantener y conservar la salud y no para el tratamiento de procesos patológicos, y vuelven a insistir en el art. 5-4, en la no autorización a realizar actividades reservadas a profesionales sanitarios; entonces, ¿qué van a hacer en realidad?

Curioso el despropósito de la norma que trata de legitimar el ejercicio de algo ilícito, para profesionales ajenos a la titulación requerida. Peor aún, en su disposición transitoria primera, establece un mínimo de 300 horas lectivas, para acreditar habilidades manuales, cuando un fisioterapeuta recibe 3000 horas de formación universitaria, 1800 de las cuales se dedican a procedimientos y habili-

dades manuales, hay una perfecta sintonía entre contenido académico y contenido profesional, como no podía ser de otra manera.

Las terapias manuales tienen un dueño legítimo, explícitamente recogido en el RD 1001/2002 en su art. 2-2 donde describe las funciones del fisioterapeuta de masaje, osteopatía, quiropraxia, técnicas terapéuticas reflejas y demás terapias manuales específicas, alternativas o complementarias.

En su art. 17-1, hace referencia al distintivo de los establecimientos de práctica de terapias naturales, es como si la Generalitat avalara la eficacia de las terapias que allí se hacen. Nunca se debería poner el logo del Departamento de Salud que puede inducir a error a la ciudadanía.

Este desafortunado Decreto, no contenta a nadie, regula materias que no son de su competencia, no atiende a criterios de eficacia probada, invade competencias de profesiones sanitarias oficialmente reguladas, genera confusión en vez de ordenar el panorama actual y disminuye la calidad asistencial.

Los culpables son ustedes por no haber sido capaces de atajar el problema de las academias con exclusivo ánimo de lucro que han generado tanto pseudo profesional.

Somos pioneros de una norma que se tenía que haber centrado en regular exclusivamente las medicinas no convencionales y no lo ha hecho. Por todo ello, los órganos más representativos de la Fisioterapia han decidido solicitar la suspensión cautelar del Decreto y garantizar la salud de la población y el mantenimiento de las funciones y atribuciones legalmente reconocidos por el ordenamiento jurídico vigente.

*Jon Herrero Erquiñigo
Vicepresidente del COFPV*

ASTAKERIAZKO DEKRETU BAT

Generalitateko Exekutibo Kontseiluak, Urtarrilaren 30ean, 31/2007 Dekretua onartu zuen, honetan, naturalezko terapia batzuen erabilerako betebeharrak erregulatzen dira Osasun Publikoaren defentsa, erresponsabilitate, zehaztasuna eta ekintzaren kondizioak bermatzeko aitzakiarekin, Fisioterapeuten kompetentziak inbaditzen dituzte. Bere artikuluko 1-lean, sartutako terapia naturalak deskribatzen ditu eta zorritzarekin kinesiologia, osteopatía, podal erreflexologia, espinologia, linfatiko drenatzea, kiromasajia, etab. aurkitzen ditugu, guzti hauek Fisioterapia Unibertsitateko Diplomazioan ematen diren gaiak, hau da, Titulu baten menpean dagoen aktibitate profesional baten ekintzak; zuhurtasun honek babespeko gai juridikoa da, aktibitate batzuk kapazitate teknika dutenek egin dezatela galdegitzen du behar den Titulazioa kontutan harturik (STS 5-2, 1993ko 20-7).

2-3 artikuluan praktikua honela azaltzen dute: ofizial titulu bat ez duen pertsona baina natural terapia batzuk aplikatzeko gai dena. 2.1.c. artikuluan eskuen erabilera osasuna mantentzeko mazkaratzen dute eta ez patologi-prozesuak maneiatzeko, eta 5-4 artikuluan honi berriro eragotzen dio sanitate profesionalen aktibitateetan sartzeko autorizazioa ez ematea, orduan, zer egingo dute?

Titulua ez duten profesionalentzat Ez-zilegi zerbait legeztatzen saiatzen den arauaren astakeria benetan harrigarria da. Gero eta txarrago, lehenengo xedapen iragankorran, gutxienezko 300 ikastordu ezartzen ditu, esku-trebetasunak benetakotzeko, fisioterapeuta batek unibertsitateko 3000 ikastordu hartzen duenean, honetarikoa 1800 esku-trebetasun eta prozedimenduak ikasteko dira, akademiko eta profesional edukiaren artean oreka hobezin bat dago, beste modu batean ezin da ulertu.

Esku terapiak legezko jabe bat dute, 1001/2002 E.D.ko 2-2 artikuluan, fisioterapeuten eginkizunak agerian sartzen direnean.

17-1 artikuluan, esku terapiak erabiltzen duten zentruen bereizgarriari buruz erreferentzia egiten du, Generalitateak han egiten diren terapien eragingarritasuna abaltzen duela iruditzen da. Inoiz ez da Osasuneko Sailaren logoa jarri behar, guzti honek gizartearen zalantzak sortzen dituelako.

Zorritzarekin Dekretu honek, ez du inor pozten, bere kompetentziak ez diren materiak erregulatzen ditu, ez du probazko eragingarritasunazko irizpideak jarraitzen, ofizialki erregulatuta dauden sanitate profesioen kompetentzietan sartzen da, zarramaltza sortzen du gaurko egoera eratu arren eta laguntza-kalitatea txikitzen du.

Errudunak zuek zarete, ez duzuelako irabazina ikastegien arazo konpondu eta guzti honek pseudo profesional asko sortu ditu.

Medikuntza arrunta erregulatu behar izan duen arau honek ez du egin, eta honetan aitzindariak gara. Guzti hauek, Fisioterapia organo ordezkarik organoek Dekretuen kautelazko etendura eskatzea erabaki dute eta, honekin, gizartearen osasuna bermatu eta gaurko ordenamendu juridikoarekin datozen eginkizun eta eskubiak mantendu.

*Jon Herrero Erquiñigo
EFEOKo Lehenakariordea*

Convenio de Colaboración con Mapfre Quavitae

El lunes 5 de marzo de 2007 se firmó el convenio de colaboración entre el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco y Mapfre Quavitae. Asistieron a la firma, que se llevó a cabo en la Residencia que Mapfre Quavitae tiene en Bilbao, Iban Arrien, Presidente del C.O.F.P.V. y José Luis Sánchez, Consejero Delegado de Mapfre Quiavitae.

Mapfre Quiavitae es una empresa de reconocido prestigio y experiencia en el sector sociosanitario y, especialmente, en los sectores de Residencias para Personas Mayores y de Teleasistencia domiciliaria, sectores en los que lleva desarrollando su actividad hace muchos años, siendo una de las empresas líderes en el sector. Cuenta con la tecnología, personal y conocimiento necesario para desarrollar la actividad de prestación de servicios integrales para mayores.

Mapfre Quiavitae Bilbao da su servicio de fisioterapia y rehabilitación a través de fisioterapeutas colegiados, y permite la verificación por parte del Colegio.

A través de este acuerdo Mapfre Quiavitae se compromete a otorgar a los miembros colegiados del C.O.F.P.V. y a sus cónyuges o parejas de hecho, es decir, a aquellos que se encuentren al corriente de las cuotas colegiales, y a sus familiares hasta segundo grado de parentesco, las siguientes condiciones especiales:

- Residencia 5% de descuento sobre las tarifas (en la Residencia de Bilbao, la de Berra y Villa Sacramento en Gipuzkoa)
- Centro de Día 5% de descuento sobre las tarifas
- Teleasistencia. 21Euros/mes
- Servicios de Asistencia Domiciliaria. 5% de descuento sobre tarifas
- Prioridad en reserva de plazas o estancias temporales

Los descuentos arriba indicados tendrán validez durante el primer año de estancia o uso del servicio.

La Residencia Mapfre Quavitae Bilbao podrá ceder una sala para las diferentes reuniones, charlas o actos oficiales que realice el C.O.F.P.V., siempre y cuando no dificulte el funcionamiento normal de la Residencia.

El C.O.F.P.V. informará a sus colegiados de los distintos servicios ofertados por Mapfre Quiavitae



Momento de la firma del convenio. **De izquierda a derecha:** Iban Arrien, Presidente del C.O.F.P.V. y José Luis Sánchez, Consejero Delegado de Mapfre Quavitae.



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 DE ELECTROTERAPIA. NUEVOS CONCEPTOS DE ELECTROTERAPIA.

Impartido por el profesor **ROLF HOOGLAND**, Profesor de la Hogeschool van Amsterdam (Holanda)

- **Idioma:** Castellano
- **Modalidad:** Presencial
- **Número de plazas:** 22 por orden de preinscripción
- **Fechas:** 29 y 30 de septiembre, 20 y 21 de octubre, 10 y 11 de noviembre y 1 y 2 de diciembre.
- **Precio aproximado:** 475 Euros

Bizkaifisios - Telf. 944 572 364

III Jornadas de Deporte y Fisioterapia (Bizkaia) • 17 de mayo de 2007

“Fisioterapia en las Lesiones de fútbol base”. Organizadas por el C.O.F.P.V. en colaboración con la Fundación Athletic Club Fundazioa

Ponentes:

- Dr. Juanma Santisteban (médico de fútbol base del Athletic Club). Conceptos básicos y prácticos para la actividad deportiva (o de los hijos o pupilos).
- Daniel Romero (fisioterapeuta y doctor en INEF, profesor de la Escuela Univ. de Fisioterapia de Blanquerna). Tratamiento fisioterápico en la primera fase de las lesiones.
- Alex Badiola (Fisioterapeuta Real Sociedad). Tratamiento fisioterápico en la última fase de las lesiones.

Se informará detalladamente sobre el acto y lugar de celebración.

ULTIMAS PLAZAS PARA EL CURSO

EL DOLOR AGUDO MUSCULAR Y SU TRATAMIENTO CON TECNICAS ASOCIADAS A LA ACUPUNTURA Y LA AURICULOTERAPIA

Elorrio, 12-13 Mayo, 2-3 Junio, 16-17 Junio y 30 Junio y 1 de Julio 2007

**PROFESORES: Dr. PEDRO MARCO AZNAR
Dr. PEDRO MARCO DASÍ**

*PROFESORES ASOCIADOS DE LA UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE CATALUNYA
"Postgrado en Acupuntura Aplicada al Dolor Articular y Miofascial"*



PARA MÁS INFORMACIÓN:
CONTACTAR CON SECRETARIA

Sra. Carmen Pascual.
*Teléfono: 687772252
*Fax: 934390950
*E-mail: 22126pma@comb.es



*Acreditado por la
Universidad
Internacional
de Catalunya*

Organizado por: Formación Acupuntura Aplicada (A.D.A.M.S.L.)

Placas Colegiales

Estimados compañeros/as,

Desde la Junta de Gobierno del C.O.F.P.V. entendemos que una de las estrategias en la lucha contra el amenazante intrusismo es el de darnos a conocer, el de distinguirnos y ofrecer una garantía de calidad en todos y cada uno de nuestros actos profesionales que conceda seguridad y tranquilidad a nuestros usuarios.

En el marco de esta estrategia, la Comisión de Intrusismo, en colaboración con el Gabinete de Comunicación y Publicidad, ha diseñado una **placa identificativa** que acredite nuestra garantía y vuestra calidad asistencial, como fisioterapeutas.

La placa de tamaño A5 -medio folio- y realizada en aluminio, incluiría el logotipo del Colegio y el lema "Centro reconocido por el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco", tanto en castellano como en euskera. El coste de las mismas corre a cargo, en su totalidad, de los presupuestos generales del Colegio. Nos gustaría contar con vuestro apoyo. Solicitad la placa identificativa y colgadla en lugar visible (junto al portal, escaparate...).

Aquellas personas interesadas no duden en contactar con la Secretaría del Colegio – **Tel. 944 020 155**-.

Nota: El colegio corre con la totalidad de los gastos. El colegiado que no pudiera recoger la placa en la sede del C.O.F.P.V. deberá abonar únicamente los gastos de envío.

Muchas gracias por vuestra colaboración.

Junta de Gobierno. C.O.F.P.V.

Centro reconocido por
el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco

Colegio Oficial
de Fisioterapeutas
del País Vasco



Euskadiko
Fisioterapeuten
Elkargo Ofiziala

Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofizialak
aintzal hartutako zentroa

La voz del Colegiado

FISIOTERAPIA Y NEUROREHABILITACIÓN / FISIOTERAPIA ETA NEUROERREHABILITAZIOA

El próximo mes de Marzo, vamos a comenzar a trabajar con todo tipo de pacientes neurológicos (daño cerebral adquirido, enfermedades neurológicas degenerativas, demencias...) en equipo y de manera integral. Para ello, contamos con un local amplio y adaptado, con facilidades de aparcamiento, en Andoain (Gipuzkoa) y también ofrecemos servicio a domicilio.

El equipo consta de profesionales de diferentes campos de rehabilitación: neuropsicóloga, fisioterapeuta, logopeda y terapeuta ocupacional. Los profesionales que formamos el equipo tenemos una dilatada experiencia en diferentes centros de Gipuzkoa, Cataluña y Madrid. Somos un equipo de gente joven y experimentada, con muchas ganas de trabajar.

Datorren Martxoan jatorri ezberdineko paziente neurologikoekin lanean hasteko asmoa dugu, talde integral batean. Horretarako, Andoainen (Gipuzkoan) kokatzen den lokal haundi eta egokitu bat daukagu, autoa bertan aparkatzeko aukerarekin. Honetaz gain, etxez-etxeke zerbitzua ere eskeiniko dugu. Taldea errehabilitazioaren arlo ezberdineko profesionalak osatzen dugu: neuropsikologoa, fisioterapeuta, logopeda eta terapeuta okupazionala. Guztiok paziente neurologikoekin Gipuzkoa, Katalunia eta Madrileko hainbat zentruetan lortutako esperientzia zabala dugu. Talde esperientziaduna, gaztea eta gogotsua gara.

la Web colegial

www.fisioelkarcofpv.org

www.cofpv.org

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

Gracias a la página web (www.fisioelkarcofpv.org/www.cofpv.org) y al correo electrónico (cofpv@fisioelkarcofpv.org) se establece una relación fluida entre los fisioterapeutas y el Colegio. Son muchos los colegiados que acceden a la web para actualizar sus currículums, para consultar aspectos técnicos, legales, consultar los boletines informativos e informarse de la oferta de empleo y formación que el Colegio dispone para ellos. Desde el Colegio siempre hemos querido impulsar el uso de nuestra página web como medio de información rápido y eficaz para nuestros colegiados. Por ello, continuamente se han ido actualizando los contenidos de la misma.

Sin embargo, hace unos meses, pensamos que debíamos cambiar la página web del colegio, modernizarla, porque queríamos dar a nuestros colegiados un servicio mucho más desarrollado, evolucionado y eficaz que el que hasta el momento podíamos ofrecer. Pensamos no solo en cambiar la estética o imagen de la página sino también sus contenidos, poner más enlaces de interés, agrupar la información, publicar más noticias, poder establecer un contacto más directo con todos los colegiados. Y ofrecer una navegación más sencilla y clara en toda la página.

Por desgracia lo que parecía más o menos sencillo, en cuanto a intenciones, se nos ha ido complicando en el tiempo. Por causas ajenas a nosotros no hemos podido tener la nueva web todo lo rápido que deseábamos y hemos tenido que estar con una página obsoleta que no ofrecía lo que se pedía de ella. Información atrasada, documentos no actualizados en una web que exige exactamente lo contrario, actualización, rapidez y dinamismo.

Por todo esto desde el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, queremos expresar nuestras disculpas por las molestias que ha podido ocasionar el tiempo en el que la web ha estado parada y no ha dado el servicio que hasta el momento ofrecía.

Sabed, una vez solucionado todo, que podéis volver a tener como referencia nuestra página colegial, con su nueva imagen. Esperamos que os guste y os siga sirviendo como vehículo importante de información y una vía esencial de comunicación entre el Colegio y los colegiados.

Gabinete de Comunicación

Venta de material

Colegiado nº 280 vende el siguiente material:

- Terapi Master(sustituye a jaula de Rochard).
- Electroestimulador Compex(Modelo MicroCompex).
- Electroestimulador Trio 300(Sanro).
- T.E.N.S+ estimulador muscular ENS 911 de Enraf Nonius.
- Interferencial 94 de ElectromediCarin.
- Nevera portátil para bolsas de hielo.(RehabMedic)
- Kit hinchable de manguito para tobillo de frío+ compresión.(RehabMedic)
- Bandeja portaequipos.

Todo ello al 50% de su valor actual de nuevo. Para mayor información se recomienda visitar la página web de la casa correspondiente.

Interesados/as mandad por favor un e-mail a la siguiente dirección: iciar1@bbknet.com

Curso de OSTEOPATÍA



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

7ª Promoción

Año 2007

FINES DE SEMANA

con la colaboración de la

▲
SOCIEDAD
EUROPEA DE
MEDICINA OSTEOPÁTICA

**- JORNADAS -
CURSOS DE POSTGRADO - FORMACIÓN CONTINUADA**

Secretaría Técnica e Información:

ESCUELA INTERNACIONAL DE OSTEOPATÍA
Avd. Sabino Arana, 32 - 1º izd. • 48013 Bilbao (Bizkaia)
Tfno.: 94 442 13 75

eio@osteopatia.org • www.osteopatia.org

PLAZAS LIMITADAS

Nº R.P.S. GOBIERNO VASCO 103/03

C.M.M. Formación



C.M.M. Prestakuntza

CURSO PARA FISIOTERAPEUTAS

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

CURSO DE MÉTODO CYRIAX ORTOPEDIA CLÍNICA

40 horas lectivas



Secretaría e Información:

Avd. Sabino Arana, 32 - 1º izd. • 48013 Bilbao (Bizkaia) • Tfno.: 94 442 15 98

CRÉDITOS DE FORMACIÓN CONTINUADA: 6,2 Créditos



Nº R.P.S. GOBIERNO VASCO 235/06

luz verde a...

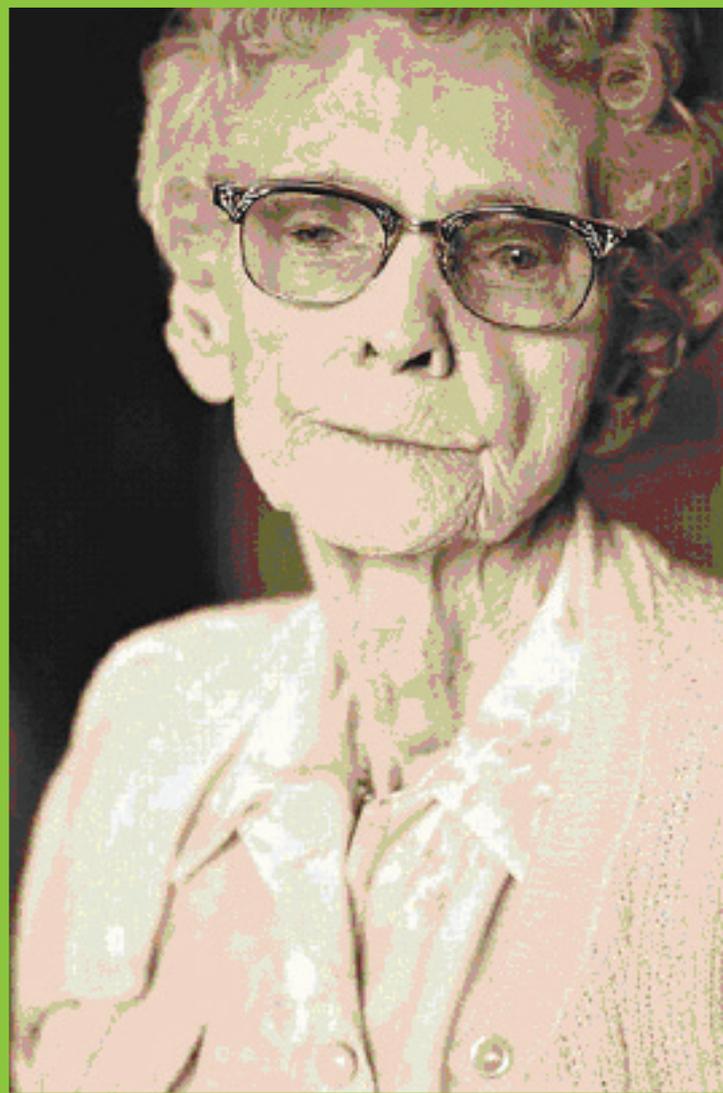
El pasado 14 de diciembre el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó la **Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia** (Ley de Dependencia). Esta ley configurará el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) como cuarto pilar del Estado del Bienestar, tras el Sistema Nacional de Salud, el Sistema Educativo y el Sistema de Pensiones, que fueron desarrollados en la década de los ochenta.

En España, según el libro Blanco de la Dependencia, los cambios demográficos y sociales están produciendo un incremento progresivo de la población en situación de dependencia. Por una parte, es necesario considerar el importante crecimiento de la población de más de 65 años, que se ha duplicado en los últimos 30 años, para pasar de 3,3 millones de personas en 1970 (un 9,7 por ciento de la población total) a más de 6,6 millones en 2000 (16,6 por ciento). A ello hay que añadir el fenómeno demográfico denominado «envejecimiento del envejecimiento», es decir, el aumento del colectivo de población con edad superior a 80 años, que se ha duplicado en sólo veinte años.

Ambas cuestiones conforman una nueva realidad de la población mayor que conlleva problemas de dependencia en las últimas etapas de la vida para un colectivo de personas cada vez más amplio. Asimismo, diversos estudios ponen de manifiesto la clara correlación existente entre la edad y las situaciones de discapacidad, como muestra el hecho de que más del 32% de las personas mayores de 65 años tengan algún tipo de discapacidad, mientras que este porcentaje se reduce a un 5% para el resto de la población.

Un 9% de la población española, según la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999, presenta alguna discapacidad o limitación que le ha causado, o puede llegar a causar, una dependencia para las actividades de la vida diaria o necesidades de apoyo para su autonomía personal en igualdad de oportunidades.

No hay que olvidar que, hasta ahora, han sido las familias, y en especial las mujeres, las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes, constituyendo lo que ha dado en llamarse el «apoyo informal». Los cambios en el modelo de familia y la incorporación progresiva de casi tres millones de mujeres, en la última década, al mercado de trabajo introducen nuevos factores en esta situación que hacen imprescindible una revisión del sistema tradicional de atención para asegurar una adecuada capacidad de prestación de cuidados a aquellas personas que los necesitan.



• LA LEY

La presente Ley regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas. A tal efecto, sirve de cauce para la colaboración y participación de las Administraciones Públicas y para optimizar los recursos públicos y privados disponibles.

La ley de Dependencia



La propia naturaleza del objeto de esta Ley requiere un compromiso y una actuación conjunta de todos los poderes e instituciones públicas, por lo que la coordinación y cooperación con las Comunidades Autónomas es un elemento fundamental. Por ello, la ley establece una serie de mecanismos de cooperación entre la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas, entre los que destaca la creación del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. En su seno deben desarrollarse, a través del acuerdo entre las administraciones, las funciones de acordar un marco de cooperación interadministrativa, la intensidad de los servicios del catálogo, las condiciones y cuantía de las prestaciones económicas, los criterios de participación de los beneficiarios en el coste de los servicios o el baremo para el reconocimiento de la situación de dependencia, aspectos que deben permitir el posterior despliegue del Sistema a través de los correspondientes convenios con las Comunidades Autónomas.

• PRESTACIONES DEL SAAD

Las prestaciones de atención a la dependencia podrán tener la naturaleza de servicios y de prestaciones económicas e irán destinadas, por una parte, a la promoción de la autonomía personal y, por otra, a atender las necesidades de las personas con dificultades para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Los servicios tendrán carácter prioritario y se prestarán a través de la oferta pública de la Red de Servicios Sociales por las respectivas Comunidades Autónomas mediante centros y servicios públicos o privados concertados debidamente acreditados.

1. CATÁLOGO DE SERVICIOS

El Catálogo de servicios comprende los **servicios sociales** de promoción de la autonomía personal y de atención a la dependencia, en los términos que se especifican en este capítulo:

- a) Los servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal.
- b) Servicio de Teleasistencia.
- c) Servicio de Ayuda a domicilio:
 - B Atención de las necesidades del hogar.
 - B Cuidados personales.
- d) Servicio de Centro de Día y de Noche:
 - Centro de Día para mayores.
 - Centro de Día para menores de 65 años.
 - Centro de Día de atención especializada.
 - Centro de Noche.
- e) Servicio de Atención Residencial:
 - Residencia de personas mayores en situación de dependencia.
 - Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad.

2. PRESTACIONES ECONÓMICAS

Se ofrecen distintos tipos de prestaciones económicas:

- Prestación económica vinculada al servicio.
- Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- Prestación económica de asistencia personal.
- Cuantía de las prestaciones económicas.

3. SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y DE ATENCIÓN Y CUIDADO

Tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos.

Con este fin, el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) acordará criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que deberán cumplir los Planes de Prevención de las Situaciones de Dependencia que elaboren las Comunidades Autónomas, con especial consideración de los riesgos y actuaciones para las personas mayores.

• LA DEPENDENCIA Y SU VALORACIÓN

1. La situación de dependencia se clasificará en los siguientes grados:

a) Grado I. Dependencia moderada: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria, al menos una vez al día o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

b) Grado II. Dependencia severa: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no quiere el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal.

c) Grado III. Gran dependencia: cuando la persona necesita ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, necesita el apoyo indispensable y continuo de otra persona o tiene necesidades de apoyo generalizado para su autonomía personal.

2. Cada uno de los grados de dependencia establecidos en el apartado anterior se clasificarán en dos niveles, en función de la autonomía de las personas y de la intensidad del cuidado que requiere.

3. Los intervalos para la determinación de los grados y niveles se establecerán en un baremo.

El baremo acordado incluye las especificidades de los diferentes tipos de discapacidad, (física, psíquica, mental o intelectual) para valorar la posible dependencia de los ciudadanos. Así, este instrumento de valoración identifica, el nivel y los problemas de desempeño que puedan tener los ciudadanos en su entorno habitual para realizar las actividades básicas de la vida diaria, así como el grado de supervisión y apoyo de otra persona requerido para estas tareas.

El documento técnico valorará una serie de actividades y capacidades para determinar el grado y nivel de dependencia. Así analizará la autonomía de las personas para comer y beber; regular la micción/defecación; lavarse, vestirse y otros cuidados corporales; desarrollar el mantenimiento de la salud; y diferentes actividades como sentarse, tumbarse, ponerse de pie, transferir el propio cuerpo mientras se está sentado y mientras se está acostado; desplazarse dentro y fuera del hogar; y tomar decisiones.

El instrumento de valoración establece una clasificación de niveles de autonomía personal y de necesidad de supervisión y/o apoyo para estas actividades con el objetivo de determinar el grado y nivel de dependencia de los ciudadanos.

El ciudadano recibirá una evaluación de hasta **100 puntos** que le definirá como persona dependiente en los siguientes grados y niveles:

- Grado I: 25- 49 puntos.
 - Nivel 1: 25-39
 - Nivel 2: 40-49
- Grado II: 50-74 puntos.

- Nivel 1: 50-64
- Nivel 2: 65-74
- Grado III: 75-100 puntos.
 - Nivel 1: 75-89
 - Nivel 2: 90-100

En la evaluación, se hará especial hincapié en las discapacidades intelectuales y mentales. El instrumento de valoración definido por el Gobierno y las Comunidades Autónomas será sometido ahora a informe de los órganos consultivos, y, una vez publicado en el BOE, los ciudadanos podrán solicitar una evaluación en los servicios sociales de su Comunidad Autónoma para determinar su grado y nivel de dependencia. Los equipos de valoración podrán realizar esta evaluación en el domicilio del solicitante.

En 2007, serán beneficiarios del Sistema de Dependencia los ciudadanos que se encuentren en una situación de gran dependencia (Grado III).

Menores de tres años El Consejo Territorial de la Dependencia ha informado también favorablemente el instrumento de valoración específico para los menores de 3 años. En este caso, el baremo comparará el nivel de autonomía de un menor con relación al habitual en otra persona sana de la misma edad. El instrumento de valoración establece tres grados de dependencia, al igual que lo hace el instrumento general, aunque sin niveles en cada grado, y regula revisiones de oficio a los 6, 12, 18, 24 y 30 meses. A los 36 meses los menores serían evaluados con el baremo general. El baremo específico para menores de 3 años se centra en la evaluación de las variables de desarrollo de los menores, así como de las necesidades de apoyo en salud.

• APLICACIÓN PROGRESIVA DE LA LEY

La efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia incluidas en la presente Ley se ejercitará progresivamente, de modo gradual y se realizará de acuerdo con el siguiente calendario a partir del 1 de enero de 2007:

- El primer año a quienes sean valorados en el Grado III de Gran Dependencia, niveles 2 y 1.
- En el segundo y tercer año a quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 2.
- En el tercero y cuarto año a quienes sean valorados en el Grado II de Dependencia Severa, nivel 1.
- El quinto y sexto año a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 2.
- El séptimo y octavo año a quienes sean valorados en el Grado I de Dependencia Moderada, nivel 1.

Si queréis más información o bien queréis resolver dudas sobre las prestaciones de la Ley de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia os podéis dirigir:

- Teléfono: 900 406 080
- www.imsersomayores.csic.es
- www.mtas.es



SCIENTIFIC EUROPEAN
FEDERATION OF OSTEOPATHS

La Escuela de Osteopatía de Madrid y la Escuela Universitaria de Fisioterapia Garbí (Universidad de Gerona) convocan:

SEDE SAN SEBASTIAN-DONOSTIA

C/ Escolta Real, 32 (Barrio El Antiguo)

FORMACIÓN EN OSTEOPATIA

Curso académico 2.008-2.009

Enseñanza exclusiva para fisioterapeutas

PLAZO DE SOLICITUD DE ADMISIÓN MAYO 2007

- 16 años de experiencia en la enseñanza de la osteopatía.
- Presencia en seis países (España, Italia, Portugal, Argentina, Brasil, Venezuela).
- Estándares académicos Europeos: Cinco cursos lectivos para la obtención de C.O. + seminarios pretésis para conseguir del D.O. Europeo.
- Visite nuestra página web: www.escuelaosteopatiamadrid.com

INFORMACIÓN Y RESERVA DE PLAZAS EN:

Tlf. 91 8833910 e-mail: com@retemail.es Fax: 91 8832463

Otras sedes de España: Sevilla, Fuengirola, Úbeda, Madrid, Gerona, Oviedo, Salamanca, Elche, Valencia, Tenerife, Palma de Mallorca, Badajoz, Zaragoza
Sedes internacionales: Italia (Verona), Portugal (Oporto, Lisboa, Madeira), Argentina (Buenos Aires), Brasil (Sao Paulo, Salvador de Bahía, Rio de Janeiro, Goiânia, Curitiba).



JORNADA INAUGURAL DE LA NUEVA SEDE DE LA ESCUELA DE OSTEOPATIA DE MADRID

26 de mayo de 2007

COMITÉ CIENTÍFICO

François Ricard D.O.

Ginés Almazán Campos D.O.

Luis Palomeque del Cerro D.O.

JORNADA GRATUITA

Inscripción obligatoria por aforo limitado

DIRIGIDO

Fisioterapeutas y estudiantes de fisioterapia

LUGAR DE CELEBRACIÓN

ESCUELA DE OSTEOPATIA DE MADRID

C/ Saturnino Calleja, 1

(Semiesquina con López de Hoyos, 149) Metro: Alfonso XIII

Tlf: 91.515.28.84 / 91.415.92.49

e-mail: commonteagudo@yahoo.es / www.escuelaosteopatiamadrid.com

DIAFREOTERAPIA

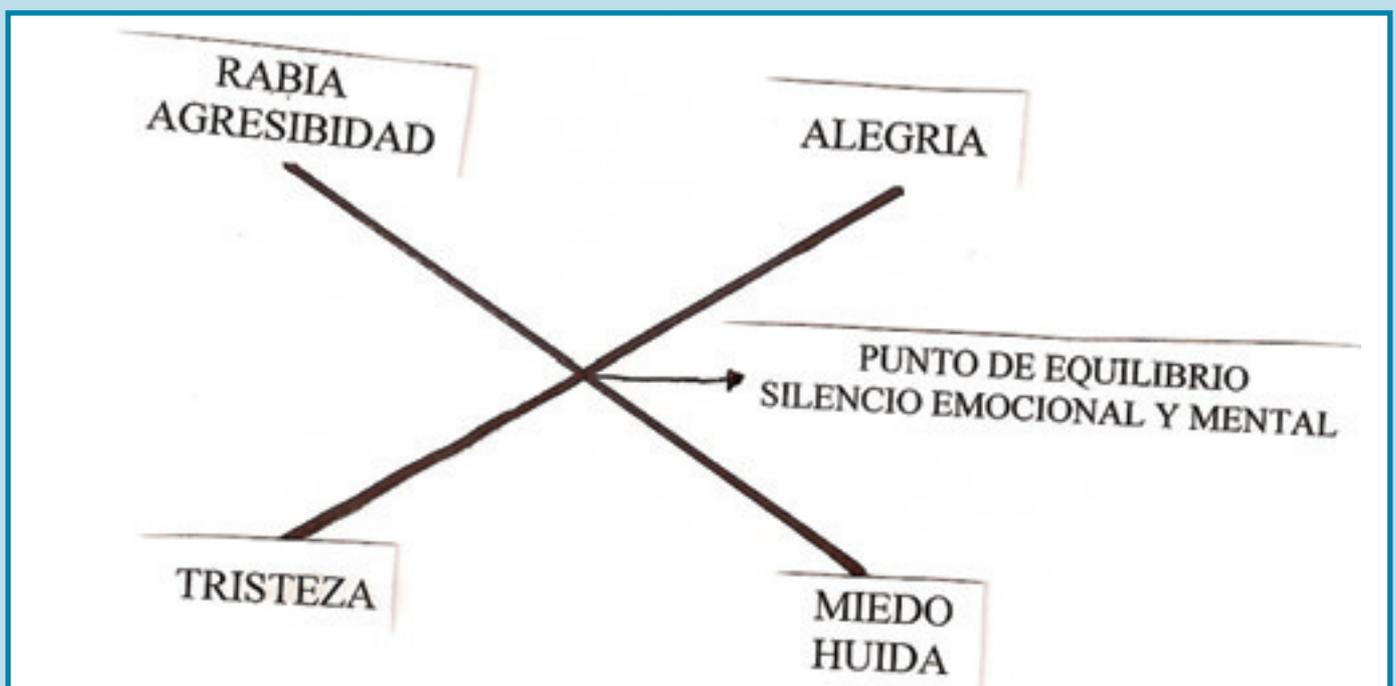
Otra forma de ver el cuerpo

La **diafreoterapia** es una técnica de trabajo somato-psico-emocional creada por Linda Jent y Malen Cicerol a partir de su trabajo en París con Françoise Mezieres (creadora del concepto de cadena muscular), y con Therese Bertherat (creadora de la antigimnasia y escritora, entre otros muchos, del libro "El cuerpo tiene sus razones")

La diafreoterapia **considera al ser humano como un todo** en el que el cuerpo, el pensamiento y la emoción cambian conjuntamente y a la vez.

Podemos de esta forma decir que cada individuo tiene un **patrón de funcionamiento psico-fisio-emocional**, (o uso de sí mismo) por un lado genético y por otro adquirido, que le predispone a tener un comportamiento psíquico, una actitud o postura corporal y un manejo de sus emociones concretos.

Los patrones o polos entre los que los seres humanos nos movemos son básicamente cuatro. Los propios de la **extroversión** (o movimiento hacia fuera) **alegría** y **rabia** (agresividad) y los de la **introversión** (o movimiento hacia adentro) **tristeza** y **miedo**, y cada individuo, con independencia de que tenga la capacidad de desplazarse a otros patrones en momentos puntuales presentan un hábito de uso de sí mismo, mas o menos desplazado hacia la extroversión o introversión y dentro de cada una de estas a una de sus dos posibilidades.



Veamos dos casos extremos que nos permitirán entender estas cuestiones.

La **niña tímida** con sus pies planos rodillas valgas la cifosis dorsal, los hombros y la cabeza encorvados hacia delante, representaría el extremo de introversión-miedo-huida.

El **"chulo de discoteca"**, con sus pies cabos, rodillas varas, el pecho saliente, las cinturas escapulares en retropulsión y el dorso plano nos da una idea del extremo extroversión, rabia-agresión.

DIAFREOTERAPIA

Podríamos hacer lo mismo con los patrones extraversion-alegría e introversión-tristeza. Para cada individuo su estado más habitual de funcionamiento, más o menos desplazado hacia uno de estos polos, representa su punto cero, neutro o de reposo, de forma que el movimiento hacia el contrario o siquiera hacia un punto de mayor equilibrio está dificultado y supone una tensión que solo disminuye con la vuelta a este punto cero.

Esta tensión esta representada a nivel físico por la que todos podemos percibir en un paciente con los hombros antepulsados y rotados internamente cuando tratamos de llevarlos a una posición mas equilibrada.

En diafreoterapia tratamos como punto de partida, de ayudar al paciente a **tomar conciencia de toda su realidad**, tanto de sus sensaciones físicas (donde percibe las tensiones en su cuerpo) como del status psico-emocional que acompaña a estas sensaciones (Si no sabe dónde está no podrá ir a ningún lugar)

A partir de esta conciencia, mediante el trabajo tratamos de realizar un “movimiento” que equilibre su postura, su estado emocional y su pensamiento.

No podremos entonces conseguir que la postura global de un individuo varié si no le ayudamos a tomar conciencia, vivir e integrar los cambios que esto supone a nivel de su actividad emocional y psicológica.

No podemos por ejemplo conseguir que una persona fijada en una postura de introversión, (valgo, cifosis..etc) alcance una postura mas equilibrada si no le ayudamos a vivenciar e integrar el movimiento emocional contrario, es decir su capacidad agresiva.(entendiendo la agresividad en su faceta positiva tal y como se usaba en el latín “agrédere-ir hacia”)

En diafreoterapia trabajamos desde las **técnicas mezieristas** de posturación, estiramiento, corrección de las compensaciones y masaje de los músculos acortados, para flexibilizar las cadenas musculares que fijan al individuo en una postura. Podemos incluir además **técnicas miofasciales**, de contracción-relajación, digito-presión etc., que nos ayuden en esta tarea.

Pero sobre todo, trabajamos sobre la **respiración** (el diafragma) como centro físico y emocional de la movilidad o fijación de toda persona, ayudándole a “desbloquear” las tensiones por medio del suspiro, la realización de sonidos, la palabra e incluso el grito, la risa o el llanto.

Liberadas las cadenas musculares, relajadas las tensiones internas, nace una nueva realidad corporal, una nueva postura que además conlleva nuevas posibilidades y actitudes psicológicas y emocionales de las que la persona a de ser consciente para poder asumirlas y utilizarlas.

En la medida que el paciente integre en su realidad este **cambio psico-fisio-emocional** y lo ponga en uso en su vida diaria, su postura corporal ahora más equilibrada, se mantendrá.

Esta integración se facilita en las sesiones por medio de movimientos expresivos y la verbalización de los cambios en la sensación corporal y emocional que el paciente percibe.

Ciertamente no es una técnica muy científica ni medible, ciertamente sobrepasa lo puramente físico y se adentra en terrenos de la psicología, ciertamente está muy lejos de la Fisioterapia clásica.

Pero creo que la Fisioterapia ya está haciendo un movimiento de apertura hacia ciertas técnicas (como la liberación somato-emocional de Andrej Pilat, las osteopatías craneal y visceral, las reflexoterapias etc.) que aun teniendo difícil demostración y controvertidos principios tienen cada vez más adeptos.

DIAFREOTERAPIA

Espero de todas formas poder exponer en posteriores aportaciones al elkarberri, casos prácticos y experiencias personales con esta técnica

Quisiera terminar este artículo animando a todos los que hayáis conseguido leerlo entero, a que mañana (aunque ya sé que muchos lo hacéis) toméis un poco más de conciencia del patrón psico-emocional de vuestros pacientes y la relación o implicación que este pueda tener con sus patologías o dolencias físicas.

*Iñigo Junquera Landeta
Fisioterapeuta colegiado*

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- La memoria corporal-Bases teóricas de la Diafreoterapia
Luz Casanovas.
Edit-Desclée de Broker.
- El cuerpo tiene sus razones.
Therese Bertherat.
Edit- Paidós
- Respir-Acciones.
Philippe Campignon.
Edit – Lecina-Verdú editores independientes
- Cadenas musculares y articulares concepto G.D.S.
Philippe Campignon.
Edit – Lecina-Verdú editores independientes

CENTRO DE DESARROLLO MOTOR INFANTIL Y ATENCIÓN TEMPRANA



ALICIA ODRIOZOLA PEREZ- ARMIÑÁN
ATS. / FISIOTERAPEUTA DIPLOMADA
TERAPEUTA BOBATH • COLEGIADA Nº 1315

EMAIL / aodriozolaperez@telefonica.net

- Parálisis Cerebral
- Retrasos Sicomotores
- Patologías Secundarias a Lesiones Cerebrovasculares
- Atención Temprana
- Orientación a Padres
- Pautas de Vida Diaria
- Valoración y Seguimiento
- Atención Global Integral
- Relación y Coordinación con el resto de profesionales del ámbito educativo

C/ Easo 16, 1º C (San Sebastián) • Tel: 627-65-08-28

Conozca los beneficios de nuestra Serie BTL 4000 Profesional y los de la nueva magnetoterapia...

BTL Ultrasonidos 4710 PROFESIONAL.



Incluye cabezal 4cm2 multifrecuencial



OFERTA
Antes ~~1567~~ €
Ahora 1290€
Ahorre 267€

BTL Equipo Combinado 4800 SM PROFESIONAL.
Dos tratamientos simultáneos: Magnetoterapia y Ultrasonidos.



Incluye:
- Cabezal 4cm2 multifrecuencial.
- Aplicador doble-magnetoterapia.



OFERTA
Antes ~~3425~~ €
Ahora 2640€
Ahorre 785€



Tecnología de Campo Magnético focalizado

Beneficiarse con la tecnología "Campo Magnético Focalizado", que proporciona un campo magnético de alta potencia, enfocado sólo en la zona donde se aplicará la terapia, evitando dispersiones y permitiendo el uso de otros dispositivos en la misma área, sin perjuicio alguno para el operador.

y más beneficios aún !!!

■ **Funcionalidad:**

- Más de 50 memorias que permiten personalizar los tratamientos más usuales.
- Sistemas con 2/4 salidas, que permiten la conexión simultánea de dos sondas de ultrasonidos de diferente área, y/o dos aplicadores de magnetoterapia.
- Ahora y comodidad en las aplicaciones, gracias al uso de su cabezal multifrecuencial.
- Cabezal ergonómico con sistema de calibrado automático.
- Posibilidad de incorporar diferentes tipos de solenoides.

■ **Amplia Información:**

- Enciclopedia con guía de terapias, que incluye más de 100 patologías con recomendaciones sobre el programa a aplicar.

■ **Portabilidad:**

- Batería incorporada, que permite un cómodo transporte de los equipos para las visitas a domicilio, optimizando tiempo y generando rentabilidad.

Precio sin IVA



SANRO
electromedicina
www.sanro.com

Teléfono de contacto 913529244
email: marketing@sanro.com
C/Carretera de Húmera No. 10
Polígono de Aracón-Madrid 28224.

Oferta válida hasta el 31 de Mayo de 2007 o hasta agotar existencias.

Decreto de Cataluña

Sobre el Decreto de Cataluña

Después de todo lo que ha supuesto la aprobación del Decreto de Regulación de las Terapias Naturales, por parte de la Generalitat de Catalunya, publicamos en estas páginas un resumen de lo que ha acontecido al respecto en estas fechas.

• ¿Qué es el Decreto de Regulación de las Terapias Naturales?

Es un Decreto que pretende regular la actividad de profesionales que trabajan con la salud del paciente dentro de 4 ámbitos: Homeopatía, Naturopatía, Acupuntura, Terapia manual.

• ¿Estos profesionales son sanitarios?

No. Con este decreto se pretende regular el ejercicio de estas actividades por personas que no son sanitarias (Vease Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias . Ley 44/2003).

• ¿Por qué los fisioterapeutas estamos en contra?

Porque consideramos que las terapias manuales están ya reguladas dentro del mundo sanitario en nuestra profesión.

• ¿Estamos a favor de las terapias naturales?

Sí. Nosotros somos los primeros terapeutas naturales. Fisioterapia quiere decir Physis=Natura, terapia=tratamiento.

• ¿Qué sucederá si el Decreto continúa adelante?

Pues que habrá profesionales que podrán hacer lo mismo con cargas lectivas (es decir horas de estudio) muy diferentes.

Ejemplo: Diplomatura en Fisioterapia =2.000 horas, quiromasaje=100 horas

• ¿Y los quiromasajistas que trabajan actualmente?

Ningún profesional que no sea fisioterapeuta puede utilizar las terapias manuales con una finalidad terapéutica, preventiva o recuperadora. Es decir, no puede tratar dolores, lesiones ni procesos patológicos. Los fisioterapeutas han intentado desde siempre informar al usuario y perseguir este intrusismo.

• ¿A quién perjudicará esto?

1. - Al usuario. Se podrá poner en manos de profesionales no cualificados bajo el beneplácito del gobierno.
2. - Al fisioterapeuta: Tendrá el intrusismo regulado.

• Mentiras del Decreto de Regulación de las Terapias Naturales

1ª gran mentira: Europa quiere regular las terapias naturales. Europa mediante el informe Lannoye lo que quiere regular son las medicinas no convencionales, es decir, aquéllas que no están reguladas en ninguna profesión ni plan de estudios académico y que no tienen tradición en el país de aplicación.

2ª gran mentira: El decreto se basa en el informe europeo de Lannoye y en el análisis de las medicinas no convencionales impulsado mediante la resolución 870/V, del 17 de marzo de 1999 del Parlamento de Cataluña. Sus fundamentos en ningún momento hablan de estas terapias manuales: quiromasaje, drenaje linfático, espinología, diafroteràpia. En el caso de la osteopatía deja que cada país la regule según sea su situación. Y la situación en nuestro país es que la osteopatía la realizan los fisioterapeutas, va ligada a nuestra profesión y a nuestras competencias según el Real Decreto de creación de los Estatutos del Consejo General de Colegios del 2002.

3ª gran mentira: Se establece una comisión asesora de expertos que tiene como objetivo la creación de las Guías de Estudio y Evaluación. Estas guías ya están creadas por comisiones donde el 90% eran los directores de las escuelas de masaje. Por lo tanto esta comisión asesora, con una mayoría gubernamental y de terapeutas manuales, lo único que hará es decir si estas guías son o no correctos.

4ª gran mentira: Este decreto responde a la finalidad de proteger la Salud de las personas. Este decreto mueve en el apartado de las terapias manuales los intereses económicos de este "lobby" de escuelas. La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias del año 2003 se hizo con esta finalidad de protección. Y así podríamos seguir con una serie de mentiras, pero el más preocupante es el punto donde dice: "e) proponer la inclusión de otras terapias naturales en el ámbito de aplicación de este decreto"

¿Hoy son éstas y mañana?

Decreto de Cataluña



**EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FISIOTERAPEUTAS (CGCF)
LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE FISIOTERAPEUTAS (AEF)
LA CONFERENCIA NACIONAL DE DIRECTORES DE ESCUELAS UNIVERSITARIAS
DE FISIOTERAPIA (CNDEUF)**

EN RESPUESTA A LA APROBACIÓN DEL DECRETO 31/07 QUE REGULA LAS TERAPIAS NATURALES EN CATALUÑA, **MANIFIESTAN** QUE DICHO DECRETO:

- **SUPONE UN GRAVE ATROPELLO A LA SALUD DE LOS CIUDADANOS** AL POTENCIAR CLARAMENTE LA CANTIDAD SOBRE LA CALIDAD DE LOS TRATAMIENTOS.
- **EQUIPARA PROFESIONALES DE LA SALUD** CON TÍTULO UNIVERSITARIO **CON PERSONAS SIN TITULACIÓN OFICIALMENTE REGLADA.**
- **FOMENTA EL INSTRUSISMO** EN LA FISIOTERAPIA.
- **SE TRATA DE UNA HERRAMIENTA POLÍTICA** SIN FUNDAMENTO PROFESIONAL NI SUSTENTO CIENTÍFICO.

Y POR LO TANTO,

**CONVOCAN A LOS ESTUDIANTES Y
PROFESIONALES DE FISIOTERAPIA**

EL MARTES 27 DE FEBRERO

PARO ACADÉMICO

Durante toda la jornada

PARO LABORAL

De 12,00 h. a 12,15 h.

**CONTRA
EL DECRETO**

Gran éxito de las movilizaciones contra el decreto de terapias naturales

Estudiantes y profesionales de la fisioterapia secundan de forma masiva en toda España el paro de quince minutos convocado por las máximas instancias colegiales, científicas y de formación

Tras la concentración en Barcelona, el Presidente del CGCF y el Decano del COFC, exigen en una reunión al Director de Recursos Sanitarios la retirada del decreto

Daniel Jiménez, Decano del COFC, se reúne mañana con Marina Geli, Consellera de Salud de la Generalitat, para exponer su rechazo a una norma que "fomenta claramente el intrusismo"

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas expresa su satisfacción por el éxito de la convocatoria de paro a la que estaban llamados a las doce del mediodía del martes 27 los fisioterapeutas de toda España así como los estudiantes de las Escuelas Universitarias para protestar por la aprobación en Cataluña del Decreto de Regulación de Terapias Naturales. El máximo órgano colegial quiere insistir en que este decreto hace **un flaco favor a la lucha contra el intrusismo profesional** que han estado llevando a cabo los fisioterapeutas y a la profesión en general.

En Barcelona, los fisioterapeutas se concentraron ante el Palacio de la Generalitat para mostrar bajo el lema **"No a la regulación interesada de las terapias naturales"**. Al frente de la protesta se situaron el **Presidente del CGCF, Pedro Borrego**, y el **Decano del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Cataluña (COFC), Daniel Jiménez**, quien denunció que "el decreto va en contra del colectivo de fisioterapeutas, equiparando a profesionales con título universitario con personas sin titulación reglada, invitando al intrusismo profesional de manera legal y descarada dentro de la fisioterapia". Además añadió que permite "competencia desleal y contiene cierto peligro para la salud pública".

Después de la lectura del manifiesto contra el Decreto, **Daniel Jiménez y Pedro Borrego fueron recibidos por el Asesor de Presidencia, y representantes de la Dirección General de Recursos Sanitarios**, a quienes instaron a encontrar una solución a sus reivindicaciones el próximo jueves en una reunión con la **Consejera de Salud, Marina Geli**.



Decreto de Cataluña

El Decreto Catalán podría ser contrario a la LOPS, según miembros del PSOE

La opinión fue recogida por el CGCF este martes en un encuentro en Madrid con el grupo Socialista

En su línea de trabajo iniciada tras la aprobación del Decreto de Regulación de Terapias Naturales en Cataluña, una delegación del **Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas** mantuvo un **encuentro este martes con miembros del PSOE** en el que se expuso la posición de rechazo de los fisioterapeutas al Decreto.

La delegación del CGCF estuvo encabezada por su **Presidente, D. Pedro Borrego** al que acompañaron el **Secretario General, D. Manuel Alcantarilla** y la **Profesora Dña. Reyes Pérez Fernández**, fisioterapeuta miembro del **Consejo Asesor de la Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia**. Por parte del **Partido Socialista** acudieron a la reunión **D. Alberto Fidalgo, Portavoz de Sanidad del Grupo Socialista** y **D. Juan Julián Elola, Diputado por Madrid**.

El CGCF entregó a los diputados socialistas numerosa documentación como el propio texto legislativo, informes, dossier de prensa, situación en la Unión Europea, antecedentes, LOPS,... y expuso de forma contundente el rechazo a la decisión del gobierno catalán. El **Grupo Socialista** recogió la posición de los fisioterapeutas y **se comprometió a apoyar las acciones propuestas ya que consideran que, con la aprobación del Decreto, se ha podido vulnerar el ordenamiento jurídico al invadir competencias estatales**. Por otro lado es destacable que los Sres. Hidalgo y Elola tienen la percepción de una posible agresión de este Decreto a la **Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS)** y al **Sistema Nacional de Formación de Profesionales Sanitarios, dependiente del Ministerio de Educación a través de la vía universitaria**.

Esta percepción llevó al Sr. Fidalgo a adoptar el **compromiso** de tomar el asunto con el rigor que merece así como **"abrir las puertas" del Ministerio de Sanidad a los fisioterapeutas** para entablar los diálogos oportunos y reuniones pertinentes.





Colegio Profesional de Fisioterapeutas del Principado de Asturias	
09 MAR. 2007	
ENTRADA Núm. 136	SALIDA Núm. X

Decreto de Cataluña

06-FBA

Nº expediente: 07004202

Sr.
Presidente del Colegio Profesional de Fisioterapeutas del Principado de Asturias
C/ Uria nº44
33003 OVIEDO
ASTURIAS

EL DEFENSOR DEL PUEBLO REGISTRO
SALIDA 07/03/07 - 07015121

Estimado señor:

Hemos recibido su atento escrito, que, como usted sabe por el acuse de recibo que en su día se le envió, ha sido registrado en esta Institución con el número arriba indicado, al cual rogamos haga siempre referencia.

En relación con el asunto que ha sometido a nuestra consideración, le comunicamos que esta Institución viene prestando una especial atención a la inexistencia de un marco legal que permita un adecuado control sobre la calidad e idoneidad de las actividades y productos utilizados en las denominadas "medicinas alternativas", asunto que ha concitado quejas en el año 2006, alguna de ellas a través de Comisionados Parlamentarios Autonómicos, que inciden en la existencia de problemas de salud derivados de la atención en centros no convencionales y sobre los que la Administración sanitaria no ejerce control alguno.

A este respecto, el Defensor del Pueblo puso de relieve, en su día, que las mencionadas actividades y productos pueden afectar, directa o indirectamente, a la salud de los ciudadanos; que es una innegable realidad social el hecho de que un elevado número de personas demandan tales técnicas y son sometidas a los correspondientes tratamientos; y que, en los últimos años, se ha constatado un notable incremento de la publicidad y propaganda comercial de las mismas.

Teniendo presente que el mencionado marco legal se dirige a garantizar la calidad en la atención que requieren los pacientes, asegurando que los procedimientos que se apliquen presenten una eficacia y unos riesgos conocidos, esta Institución ha reiterado, en el año 2006 y ante el Ministerio de Sanidad y Consumo, la necesidad de proceder a la ordenación y regulación de las técnicas diagnósticas y terapéuticas no convencionales, agrupadas bajo la denominación de "medicinas alternativas", a fin de asegurar a los destinatarios de dichas técnicas idénticas garantías a las exigibles para otras disciplinas, encuadradas en el ámbito de la medicina convencional.

En este sentido, especial referencia merece también el pronunciamiento de los tribunales de justicia respecto a este asunto. Así, y por su singular relevancia, cabe destacar la Sentencia de la Sala de lo Contencioso

1 de 2

C/ Eduardo Dato, 31 - 28010 Madrid (España)
Tel. (436) 91 422 79 00 Fax. (436) 91 308 11 55

Decreto de Cataluña



*El Adjunto Segundo del
Defensor del Pueblo*

06-FBA

N° expediente: 07004202

Administrativo del Tribunal Supremo, de 18 de noviembre de 2002, en la que, entre otras consideraciones, se declara que "(...) corresponde a los poderes públicos y, en este caso, a la Administración, velar para que no se produzca confusión en los usuarios: que estos sepan cuando acuden a un centro sanitario correspondiente a la medicina experimental, para la que se exige una titulación que representa el correspondiente respaldo académico de habilitación, y cuando acuden a centros en los que se practica una de las llamadas medicinas alternativas, que no están reservadas a profesionales con titulación oficial, y a los que, a pesar de ello, van conscientemente para recibir un tratamiento en el que personal e íntimamente creen, aunque no cuenten con el respaldo oficial".

En su contestación, el Ministerio de Sanidad y Consumo, tras indicar que comparte el criterio de esta Institución respecto al elevado número de personas que demandan medicinas alternativas, que pueden incidir directa o indirectamente en su salud, ha expresado que la voluntad del Departamento es la de establecer el referido marco legal, armonizando la normativa española con las directrices de la Organización Mundial de la Salud, y que se están manteniendo reuniones periódicas con representantes de diversas organizaciones vinculadas con las referidas terapias, a fin de regular su práctica.

Por consiguiente, y como quiera que todavía no se ha afrontado, de forma decidida, el problema relativo al vacío legal existente en torno al ejercicio de las medicinas no convencionales, alternativas o complementarias, el Defensor del Pueblo efectuará una especial referencia a este asunto en el próximo informe anual que presente a las Cortes Generales.

Agradeciéndole la confianza que nos ha demostrado, le saluda cordialmente,

Manuel Ángel Aguilar Belda

El presente documento es una copia fiel de un documento firmado electrónicamente con certificado personal reconocido de la Fábrica Nacional de la Moneda y Timbre y custodiado y tratado, según la Ley Orgánica de Protección de Datos, en los sistemas de información de la Institución del Defensor del Pueblo. Esta información puede ser verificada conforme a los términos establecidos por la legislación vigente.



RESORT EN PLENO CORAZON DEL PIRINEO ARAGONES REFERENTE DEL TURISMO INTERNACIONAL

Establecimientos actuales:

- Gran Hotel ***** Gran Lujo con SPA Termal
- Margas Hotel *****
- 3 Restaurantes de Alta Gastronomía (Asesorados por Pedro Subijana)
- Casino de Juego
- Campo Margas Golf de 18 hoyos (Diseñado por José M^a Olazábal)

Próximas aperturas 2007:

- Hotel Victoria ***** (Hotel para Deportistas)
- Hotel Continental *****
- Palacio Termal

SELECCIONAMOS PERSONAL PARA PALACIO TERMAL y HOTEL VICTORIA*****

- DIRECTOR PALACIO TERMAL
- ESTETICISTAS
- MASAJISTAS
- FISIOTERAPEUTAS
- OSTEOPATAS
- QUIROMASAJISTAS
- TECNICOS DE GIMNASIO-FEDA
- PELUQUEROS-ESTILISTAS
- RECEPCIONISTAS

REQUISITOS

- Disponibilidad de incorporación inmediata.
- Disponibilidad para trasladar su lugar de residencia a la zona.

OFRECEMOS

- Estabilidad contractual.
- Grandes posibilidades de desarrollo profesional.



Interesados enviar CV con fotografía indicando como referencia el puesto al que se dirige a: rrhh@panticosa.com • Fax 974 487 137
PANTICOSA RESORT - A/A Recursos Humanos - Ctra. del Balneario km. 10. 22.650 Panticosa (Huesca)
www.panticosa.com

Asamblea General Ordinaria Vitoria **17 de Marzo '07**



Iban Arrien (a la izquierda), Presidente del C.O.F.P.V. e Ignacio Florez (a la derecha), Director de Proyectos de ALC Desinco.

Asamblea General Ordinaria

El pasado 17 de marzo se celebró la primera Asamblea General del año. En esta ocasión tuvo lugar en el Hospital Santiago Apóstol de Vitoria-Gasteiz.

Comenzó a las 11:00 h. con una interesante charla de Ignacio Albajara, responsable de proyectos de la empresa **ALC Desinco sistemas**, que realizó una presentación de la solución ALC Físio para la gestión informática de clínicas y centros de fisioterapia. Durante la sesión, además de dar a conocer las líneas de negocio y los objetivos de la empresa, se presentó la nueva versión del programa, sus características y funcionamiento, y que la convierten en una solución robusta, sencilla y adaptable a las necesidades de cada clínica.

Tras la charla se trataron los siguientes puntos del **orden del día** establecido:

- Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la Asamblea anterior.
- Informa del Presidente. Actividades realizadas desde la Asamblea anterior.
- Informe de los diferentes Servicios y Comisiones colegiales. Actividades realizadas desde la Asamblea anterior.
 - Área de Administración-Secretaría
 - Servicios Jurídicos
 - Área de Comunicación y Publicidad
 - Comisión de Formación, Docencia e Investigación
 - Comisión de Intrusismo Profesional
- Informe de Tesorería y Contabilidad
- Memoria Colegial 2006
- Resumen del Plan Estratégico 2007-2010
- Información de la situación actual de:
 - Aprobación del Decreto sobre las terapias alternativas o no convencionales de Catalunya
 - Título de Grado en Fisioterapia
 - Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas (CGC) / Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF)
 - Proyecto de Decreto Regulador de la Carrera Profesional en Osakidetza (alegaciones y respuesta recibida)
- Asuntos de última hora
- Ruegos y preguntas

La Asamblea finalizó a las 13:30 h.

Como en anteriores ocasiones, esta Asamblea se caracterizó por la paupérrima participación y la actitud pasiva de los colegiados a quien, una vez más, invitamos a acudir.



Jon Herrero, Vicepresidente del C.O.F.P.V. durante su exposición

2007 Otsailaren 12a, astelehena DEIA

Gizartea13

Los fisioterapeutas vascos interponen diez denuncias semanales por intrusismo

Con varias campañas informativas siguen luchando contra la «lacra» de su profesión

Lucía Mesado Bilbao

«ES UNA auténtica lacra», afirma Iban Arrien, presidente del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, cuando habla del intrusismo profesional. «Personas sin capacidades y sin títulos oficiales ponen en riesgo la salud y se aprovechan de la buena fe», continúa.

Y es que las continuas denuncias, unas diez a la semana, que estos sanitarios se ven obligados a realizar les empuja a alzar la voz y a hacer varias campañas informativas a lo largo del año. La última, el pasado setiembre, se llevó a cabo bajo el lema "Que no te engañen" y puso de manifiesto el gran problema al que estos especialistas se tienen que enfrentar: «En muchos centros privados se ofrecen servicios de masajes terapéuticos, quiromasajes... pero ¿qué es eso?», señala el presidente del colegio oficial de fisioterapeutas. «Todas las personas que practican este in-



El presidente del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, Iban Arrien, en una de la campañas informativas que realizan. Archivo

trusismo son pseudoprofesionales, porque desde el punto de vista médico, el quiromasaje por ejemplo, no existe», opina.

Y es que según explica Iban Arrien, cualquiera puede hacer

«un cursillo acelerado» para convertirse en masajista. «En el INEM mismo se pueden encontrar estos cursos, en centros de estética y en la multitud de academias que están proliferando

desde hace algunos años», explica. Sin embargo, añade que «desde que nos colegiamos hace ya cinco años, el número de estas academias que emiten certificados no reconocidos ha descendido».

Desde técnicas milenarias recién descubiertas, hasta remedios infalibles que no gozan de ningún tipo de reconocimiento oficial componen el abanico de «peligros» y «estafas» en el que puede caer el paciente. «Empiezan depilando y acaban tratando dolores de espalda», aclara Arrien. «Si la gente duda sobre la profesionalidad del que le está tratando, sólo tiene que ponerse en contacto con el colegio y confirmar si está o no en el registro», afirma Arrien.

Para acabar con esta «lacra» definitivamente, desde el colegio oficial se perfila una estrategia global. «Lo primero es que la gente distinga los buenos de los malos, formar correctamente a los fisioterapeutas que ejercen y denunciar al Gobierno Vasco todas las irregularidades». «Queremos que haya más controles que regulen este tipo de centros y que la coordinación para realizar las denuncias sea mayor», concluye el fisioterapeuta.

Evitar publicidad engañosa

El control de los centros donde se practican las terapias naturales es otro de los escollos a los que se enfrenta el sector. Médicos y fisioterapeutas coinciden en criticar la necesidad de articular controles para evitar que «personas sin la preparación adecuada pongan una camilla en cualquier lado y se atreva a tratar lesiones». Iban Arrien, presidente del Colegio de Fisioterapeutas del País Vasco, critica abiertamente la actitud de Sanidad, a quien achaca que sólo

envía inspectores a los centros homologados. «Dicen que los centros no sanitarios no son de su competencia. Ahí se produce un vacío legal o por lo menos una dejación. Y así proliferan tantos centros». Arrien explica que en estos centros catalogados como no sanitarios - así se publicitan muchos locales de terapias naturales- Inspección no interviene, a menos que medie una denuncia.

El secretario del Colegio Oficial de Médicos de Gipuzkoa, Jesús Beltia, considera que el control «es mínimo». Como ejem-

plo, explica que la comisión de registro de publicidad sanitaria, en la que se autoriza la difusión publicitaria de las actividades sanitarias de distintos centros, está formada por una veintena de personas, «entre ellas asociaciones de vecinos, sindicatos, representantes de distintos gremios... Sólo hay dos médicos. Como la autorización se decide por votación, prácticamente se puede aprobar cualquier publicidad sanitaria». En este sentido, desde el Colegio de Médicos reclaman una mayor «tecnificación y profesionalización de la comisión para que se pueda evitar cualquier publicidad engañosa».

Apuntes. COMUNIDAD DE BIENES

En este artículo os presentamos la Comunidad de Bienes. Se trata de una figura usada con habitualidad en los momentos iniciales de creación de un negocio que tiene como ventajas su sencillez y la flexibilidad de sus reglas.

• Concepto

La Comunidad de Bienes -C.B.- es aquella situación en la que un bien o un conjunto de bienes pertenecen a varios titulares (comuneros) de forma conjunta y simultánea. Así el artículo 392 del Código Civil, establece que existe comunidad cuando la propiedad de una cosa o de un derecho pertenece pro indiviso a varias personas.» Su esencia consiste en que cada propietario lo sea de cuotas abstractas o ideales de la cosa, sin corresponderle una parte material, concreta y determinada. Dichas cuotas se presumen iguales, mientras no se pruebe lo contrario (art. 393 CC). Por ejemplo, mientras no se pruebe que uno de los amigos aportó el 60% del precio de la motocicleta o que uno de los tres hermanos heredó una mayor parte de la empresa al ser mejorado, se presume que todos tienen la misma cuota en la comunidad. Por tanto, la comunidad se rige en primer lugar por las reglas establecidas contractualmente o en disposiciones especiales, y en su defecto por las contenidas en el Código Civil (art. 392.2 CC).

• Origen

Puede tener su origen:

1. En la voluntad de varias personas de adquirir conjuntamente una cosa, comunidad voluntaria. La comunidad voluntaria, se rige por los pactos que las partes (comuneros), estimen más oportunos, siempre y cuando se ajusten a la ley.
2. Como consecuencia de un hecho independiente de la voluntad de las partes, normalmente un acto mortis causa (los generados a consecuencia del fallecimiento de una persona), y que puede plantear conflictos, comunidad incidental. Por ejemplo, el padre que no quiere dividir el negocio entre sus tres hijos y se lo deja en herencia en común.

• Características de la comunidad de bienes

Uso y disfrute: cada uno de sus miembros deberá utilizar los bienes de la comunidad de tal manera que el uso que de ellos no perjudique los intereses de los demás miembros, ni impida al resto utilizarlos igualmente. Es inevitable que como consecuencia del uso, se deriven problemas, puesto que puede ocurrir que uno de los comuneros lo use más que otros de tal manera, que hay que establecer unas normas marcadas por los propios comuneros, en tanto en cuanto el interés de la comunidad debe primar sobre los particulares de cada uno de sus miembros.

Por tanto, cada partícipe puede servirse de las cosas comunes ateniéndose a las siguientes limitaciones:

- NO perjudicar el interés de la comunidad y,
- NO impedir a los demás copartícipes utilizarlas según su derecho.

Si surgen conflictos sobre el uso, deberá someterse al acuerdo de la mayoría.

Administración de los bienes: A la hora de establecer las reglas sobre el uso de las cosas en común, es obligatorio que los acuerdos que se alcancen sea por el sistema de mayorías. La mayoría no es de personas, sino que se realiza sobre la base de los intereses económicos o participaciones de la comunidad. Debe estarse a la mayoría de cuotas, así si uno de los amigos ostenta el 60% de la motocicleta y los restantes el 40%, su voto será definitivo.

Alteraciones en la cosa común: Ninguno de los condueños puede, sin consentimiento de los demás, hacer alteraciones en la cosa común, aunque de ellas pudieran resultar ventajas para los otros. Se requiere, por tanto, para llevar a cabo esas alteraciones la unanimidad de los comuneros. Se entiende que alteración supone, transformar la esencia de la cosa de modo definitivo e irreversible, (exige la unanimidad). Las simples transformaciones transitorias en el uso que permiten que la cosa pueda volver a su primitiva utilización, se consideran actos de mera administración (basta la mayoría).

Conservación: Toda conservación supone una serie de gastos y los integrantes de la comunidad han de contribuir al mantenimiento de las instalaciones o de bienes propiedad de la comunidad. Sólo podrá eximirse de esta obligación el que renuncie a la parte que le pertenece en el dominio Participación en Beneficios y Cargas: El concurso de los partícipes, tanto en los beneficios como en las cargas, debe ser proporcional a sus respectivas cuotas. A estos efectos hay que tener en cuenta que se presumen iguales, mientras no se pruebe lo contrario, las porciones correspondientes a los comuneros. Todo comunero tiene derecho para obligar a los partícipes a contribuir a los gastos de conservación de la cosa o derecho común según el vigente art. 395 del CC.

• ¿Como se efectúa la DIVISIÓN de la Comunidad?

Puede hacerse de diferentes formas como son:

- 1.- Por División a través de los mismos interesados. También puede hacerse a través de árbitros o amigables componedores como dice el Código civil
- 2.- Por Vía Judicial.

Si existen acreedores sobre los bienes de la comunidad, pueden intervenir en la división de la misma, incluso pueden impugnarla cuando se cometa para conseguir defraudar sus intereses.

La división extingue la situación de la comunidad y, constituye un derecho de propiedad exclusiva a favor de uno de los comuneros, sobre su parte o sobre el lote de bienes que la compongan.

• Régimen fiscal

Las comunidades de bienes, así como las sociedades civiles, herencias yacentes y demás entidades que careciendo de personalidad jurídica (no son sociedad), constituyen una unidad económica o un patrimonio separado susceptible de imposición, están sometidas al régimen de atribución de rentas (LGT atr. 35.4).

Consiste, en que las rentas netas de estas entidades que no son sujetos pasivos de IRPF ni del IS, se someten a tributación mediante su imputación a los miembros que forman parte de ellas. Así, las rentas se integran en la correspondiente base imponible del IRPF o IS del partícipe, según esté sujeto a uno u otro impuesto.

Así de simples y efectivas son las normas básicas de una comunidad de bienes. Por otro lado consideramos que estos apuntes os pueden servir de ilustración de las dinámicas sobre las que fija su atención el derecho: conservación contribución, extinción de las relaciones, etc.

Libros recomendados por la librería AXON

MAITLAND.

MANIPULACIÓN VERTEBRAL + CD-ROM

Edición 7^a
Año 2007
Idioma Inglés
Páginas 510
Editorial ELSEVIER
Precio 65,50 Euros



Este texto clásico, ya en su séptima edición, se ha convertido en uno de las referencias básicas para los terapeutas manuales. El concepto de terapia manual de Maitland se ha establecido como uno de los métodos estándar para las técnicas de manipulación vertebral, uno de los pilares de la fisioterapia manual moderna. ¿Maitland Manipulación vertebral? es una guía indispensable y fidedigna de este método. - El texto, que abarca las articulaciones vertebrales del occipital al sacro, se ha planeado para conducir al lector por una secuencia lógica desde la exploración de los diferentes niveles intervertebrales hasta las técnicas de movilización aplicables en cada caso. De aquí, se pasa a preparar el camino para desarrollar los procedimientos manipulativos enérgicos y su aplicación. Finalmente, en el último capítulo, se explican los principios del tratamiento que se aplican a historias específicas. - Esta nueva edición ha sido revisada concienzudamente, recogiendo los avances en la fisioterapia manipulativa. Todos los dibujos lineales han sido sustituidos por fotografías de gran calidad que muestran claramente las técnicas, lo que ofrece una experiencia más profunda y de fácil utilización a los lectores. - Todos los capítulos han sido ampliados y mejorados para dar cuenta de la información basada en la evidencia y la práctica actual. - En esta nueva edición, también se ha añadido un segundo color, que hace un libro más atractivo y manejable al ayudar a resaltar los conceptos más importantes. - Incluye un CD-Rom que contiene vídeos sobre cómo poner en práctica las técnicas descritas en el texto, que ayudan al lector a ver y aplicar de forma precisa aspectos de cada técnica, como posiciones de inicio, localización y aplicación de fuerzas.

MANIPULACIÓN PERIFÉRICA + CD-ROM

Edición 4^a
Año 2007
Idioma Español
Páginas 650
Editorial ELSEVIER
Precio 72,12 Euros



Este texto clásico, ya en su cuarta edición, se ha convertido en uno de las referencias básicas para los terapeutas manuales. El concepto de terapia manual de Maitland se ha establecido como uno de los métodos estándar para las técnicas de manipulación periférica, uno de los pilares de la fisioterapia manual moderna. El texto se centra en los trastornos musculoesqueléticos de las extremidades relacionados con el movimiento. Su propósito es presentar técnicas para todas las articulaciones periféricas abordando las partes pertinentes de la exploración mediante movimiento pasivo, y relacionar el método de aplicación de las técnicas con los hallazgos de la exploración.

Esta nueva edición ha sido revisada concienzudamente, recogiendo los avances en la fisioterapia manipulativa. Los dibujos han sido sustituidos por fotografías que muestran las técnicas, lo que facilita enormemente su comprensión. Asimismo, se ha reorganizado la estructura de la obra para que la información se presente de manera más accesible al lector, incluyéndose cuadros esquemáticos y resúmenes de los capítulos al principio de cada uno de ellos, que se suman al glosario de términos que también incluye cada capítulo. Añadir un segundo color ha contribuido a hacer el libro más atractivo y manejable al ayudar a resaltar los conceptos más importantes.

La cuarta edición incluye dos nuevos capítulos sobre 'Comunicación y relación terapéutica' y 'Perspectivas contemporáneas en la práctica de fisioterapia', más un apéndice adicional sobre 'Estrategia de auto-manejo: cambio en el cumplimiento y en la conducta'. Además, los capítulos existentes previamente se han ampliado con información basada en la evidencia y de la práctica habitual, incluyendo la referencia a la Clasificación Internacional de la Función, la Incapacidad y la Salud, los mecanismos del dolor, los paradigmas biopsicosociales y los procesos de rehabilitación.

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.

LASER M1



siempre contigo

**Nuevo logro en la investigación
de la terapia MLS**

**PRECIO ESPECIAL
DE LANZAMIENTO
AÑO 2007**



La terapia MLS:
Un tratamiento novel del dolor,
la inflamación y el edema.

Gracias a la gran sincronización
de las emisiones usadas,
la continua y la pulsada,
las patologías se atacan por
todos sus frentes:
el dolor y sus causas.
Además el tiempo de tratamiento
se reduce notablemente.

El resultado está garantizado.

**Efectos biológicos de
los láseres terapéuticos:**

- ▶ Anti-inflamatorio: La luz láser es capaz de influir en el mecanismo de defensa natural,
- ▶ Anti-edema: influye de manera notable y selectiva sobre la vascularidad de los vasos linfáticos aumentando su diámetro.
- ▶ Mejora de la circulación: la irradiación del láser favorece la circulación de la sangre en los vasos sanguíneos.
- ▶ Cicatrizado de las heridas: a través de la mejora del sistema linfático..
- ▶ Efecto analgésico: Relacionado estrechamente con el efecto anti-edema.

Características Técnicas:

- Láser I.R.
- Potencia máxima 1.000 mw
- Longitud de onda central: 808 nm
- 75 programas de libre configuración.



www.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

Delegado Área Norte

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



ENRAF NONIUS IBERICA S.A.
<http://www.enraf.es>
e-mail: info@enraf.es
Tel. 902 161 924
Fax 913 342 517

