



urte berri on!

### Noticias

• Se necesitan FISIOTERAPEUTAS VOLUNTARIOS para el Forum Sport Kosta Trail (Pág. 28 )

### Formación

• Se convoca el II Premio de Investigación en Fisioterapia en Euskadi (Pág. 7-9 )

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

C/ Rafaela Ibarra, 8 - 1º Izda.

48014 BILBAO

Telf.: 944 020 155 • Fax: 944 020 156

E-mail: cofpv@cofpv.org

www.cofpv.org

Depósito Legal: BI-945-05

### Artículos

- Ley de Dependencia. Aprobada la normativa reguladora de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar (Pág. 17-18 )
- Secreto profesional y confidencialidad (Pág. 19 )
- Manejo del paciente con daño cerebral adquirido - ayuda para cuidadores (II parte) (Pág. 20-24 )
  - Congreso franco-español de Suelo Pélvico y Pelviperrineología - 12 y 13 de Octubre 2.007 - resumen (Pág. 25-27 )
  - II Congreso de la SEFIP (Pág. 32-33)

### Cursos

- Oferta de Cursos organizados por el C.O.F.P.V. para el año 2008 (Pág.4-6 )

### Editorial

pág. 2

### Servicios

pág. 3/10-15

### Cursos

pág. 4-6

### Formación e Intrusismo

pág. 7-9/16

### Artículos

pág. 17-33

### Noticias

págs. 28/ 30-31/34-35

### Asesoría Jurídica

pág. 37-38

### Libros

pág. 39

Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco



Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofiziala

EDITORIAL

# ¿Hay alguien ahí?

Somos 1400 colegiados... o al menos somos aproximadamente ese número de personas los que abonamos las cuotas colegiales, pero, ¿¿DÓNDE ESTÁIS??

No es ningún reproche, es mera curiosidad. Sólo faltaría que te lo echemos en cara precisamente a ti que estás leyendo el Elkarberri y que quizás eres de los pocos que participas en algunas actividades colegiales.

Es como el chiste ese que le dice uno a otro, "Oye, ya compré tu libro" y le contesta, "Ah, ¿fuiste tú?". Pues algo así pasa con la participación del colegiado en el COFPV. Os doy unos ejemplos:

- Concurso de fotografía de 2007 – os habéis presentado DOS personas.
- Premio de Investigación del 2005 – os presentasteis TRES.
- Último intento de hacer un censo con las especialidades de cada colegiado: se enviaron impresos para rellenar y se sorteaba un lote de libros entre los que lo enviarais de vuelta – OCHO distéis señales de vida.
- Encuestas de satisfacción: junto con el último ejemplar del Elkarberri se os hizo llegar un cuestionario para conocer

vuestra opinión del colegio, para saber cuáles son nuestros puntos fuertes y en qué áreas debemos mejorar – TRECE respuestas recibidas.

En fin, Año Nuevo, Vida Nueva. Os propongo que este año añadáis a vuestra lista de buenos propósitos de Año Nuevo "participaré más en las actividades colegiales".

Hay tantas cosas que podéis hacer. De verdad, no penséis que los que estamos en la junta tenemos nada de especial. Hay cantidad de cosas que no hacemos porque no sabemos o no podemos por falta de recursos humanos y materiales. Somos un Colegio muy joven que todavía está en pañales y no seremos capaces de crecer si no contamos con tu colaboración.

¡Te deseamos unas MUY FELICES FIESTAS y te esperamos en el 2008!

*Idoia Gandarias Mendieta  
Comisión de Publicidad y  
Comunicación*

EDITORIALA

# Hor al zaudete?

1400 elkargokide gara... behintzat pertsona kopuru hori, gutxi gora behera, elkargoko kuota ordaintzen dugunak, baina... NON ZAUDETE??

Ez da gaitzespen bat, ikusmin hutsa da. Ez dugu aurpegiratu nahi, besterik ez genuen behar! Zeu, hain zuzen ere, Elkarberria irakurtzen ari zarena eta agian Elkargoko ekintzen baten parte hartzen duzun gutxienetakoa izan ahal zarena.

Hau, txiste hori bezalakoa da, batek besteari esaten diona: "Aizu, zure liburua erosi nuen" eta besteak erantzuten dio "Ah, zeu izan zinen?". Ba antzeko zerbait pasatzen da EFEO-n elkargokidearen parte hartzearekin. Adibide batzuk jartzen dizkizuet:

- 2007ko Argazki Lehiaketa – BI pertsona aurkeztu zarete.
- 2005eko Ikerketa Saria – HIRU aurkeztu zineten.
- Elkargokide bakoitzeko espezialitateen errolda egiteko azken saialdian: betetzeko inprimakiak bidali ziren eta bueltan bidaltzen zutenen artean liburu-sorta bat zozkatzen zen – ZORTZI agertu ziren
- Asetze inkestak: Elkarberriko azken alearekin, Elkargoarekiko daukazuen iritzia jakiteko galde-sorta bat bidali genuen, gure indargunak zeintzuk diren jakiteko eta

hobetzeko dauzkagun arloak jakiteko baita ere – HAMAI-RU erantzun zenuten

Laburbilduz, Urte berria, Bizitza berria baita ere. Proposatzen dizuet, aurtun, Urte Berriaren helburuen zerrendan "Elkargoko ekintzetan gehiago parte hartuko dut" ipintzea.

Badira hainbat gauza egin ahal dituzuenak. Benetan, ez pent-satu Gobernuko Batzordekoek zerbait berezirik daukagunez. Hainbat gauza daude ez ditugunak egiten, ez dakigulako edo ezin dugulako, giza eta material baliabideak ez ditugulako.

Elkargo gazte bat gara, oraindik haur-oihaletan dagoena, eta ezin izango gara hazi, zure laguntza ez badugu.

Gabon zoriontsuak izan dezazun espero dugu eta 2008an itxaroten zaitugu!

*Idoia Gandarias Mendieta  
Publizitate eta Komunikazio Komizioa*

## Ofertas de Empleo

## • DIPLOMADO/A EN FISIOTERAPIA

**Lugar:** Residencia para personas mayores "Don Quijote".

**Dirección:** C/Soria, esquina C/Lugo. Tomelloso (C. Real)

**Jornada:** Parcial (20 horas semanales).

**Motivo:** Cobertura de vacante en el puesto.

**Incorporación:** Muy próxima.

**Sueldo:** Según V Convenio Colectivo de Residencias Privadas para la Tercera Edad en Castilla La Mancha.

**Tlf.:** 926.53.98.00

**Fax:** 926.51.40.84

**e-mail:** tomelloso@adavir.com

**Residencia "Don Quijote"** es un centro concertado con la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, con 120 plazas residenciales y 30 en centro de día; gestionado por Grupo ADAVIR, con amplia experiencia en el sector y reconocido prestigio (<http://www.adavir.com>).

## • CENTRO DE MEJORA FÍSICA S.L. CASTRO

Se necesita fisioterapeuta de 9 a 13 y de 16 a 21 (se podría hablar de horario).

1.200 Euros netos, pagas prorrateadas

**e-mail:** centro\_mejora\_fisica@hotmail.com

## • Puestos de trabajo en ASISTENCIA PÚBLICA DE MARSELLA

Se recluta fisioterapeutas para los hospitales sur y timone.

Puestos de trabajo: reanimación, traumatología, medicina interna, cirugías, etc

**Sueldo:** sobre 1300 euros, con posibilidad más tarde de entrar en la función pública como titular (13 pagas)

**Vacaciones:** 48 días laborables/año. Más horas suplementarias recuperables y pagadas.

**Alojamiento:** estudio por 145 euros (gastos incluidos)

**Cursos: formación** continua (posibilidad de acceso a todos los cursos de la asistencia pública y 3 formaciones pagadas solicitadas por el interesado)

**IMPORTANTE:** es obligatorio tener la homologación del ministerio francés.

**Enviar CV con teléfono fijo a:**

**e-mail:** ulisestruiz@yahoo.es

## Tablón de anuncios

## • ALQUILER DE CONSULTA

Alquilo Consulta de 80 metros cuadrados con sala de espera, 4 habitaciones y baño.

Primer piso con ascensor y accesibilidad para personas con silla de ruedas.

Situada en Dr. Areilza.

**Contactar con Nieves**

**Tel. 944 273 783**

**móvil. 675 713 167**

## • ALQUILER DE DESPACHO

Alquilo despacho a Fisioterapeuta por días en Gabinete Psicológico

Lugar: Santurtzi

**Contactar con Vanesa Cerviño**

**móvil. 696 691 228**

## 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

**CURSOS ORGANIZADOS POR EL C.O.F.P.V. PARA EL 2.008****• Ref. 01-2008****Drenaje Linfático Manual para Fisioterapeutas****Horas:** 80 horas - 8 créditos**Profesora:** Inmaculada Marrodán Pastor, Fisioterapeuta. Especialista en DLM Método Vodder**Fechas:** 25,26 y 27 de enero / 29 de febrero, 1 y 2 de marzo / 4, 5 y 6 de abril / 25, 26 y 27 de abril**Lugar:** Donostia-San Sebastián. C/ Escolta Real nº 32**Precio:** 850 Euros Colegiados / 1.000 Euros No Colegiados**Horario:** Viernes de 15:30 hs a 20:30 hs / Sábado de 09:00 hs a 14:00 hs - 15:30 hs a 20:30 hs / Domingo de 09:00 hs a 14:00 hs**PLAZAS LIMITADAS:** 30 alumnos**• Ref. 02-2008****Movimiento normal Bobath****Horas:** 20 horas - 2 créditos**Profesora:** Jone Etxarri. Profesora Método Bobath**Fechas:** 8, 9 y 10 de febrero**Lugar:** Bilbao-Bizkaia. Hospital Aita Menni. Centro de Neuro Rehabilitación. C/ Egaña nº 10**Horario:** Viernes de 15:30 hs a 20:30 hs / Sábado de 09:00 hs a 14:00 hs - 15:00 hs a 19:30 hs / Domingo de 09:00 hs a 15:00 hs**COMPLETO****• Ref. 03-2008****Kinesiología Aplicada al Aparato Locomotor****Horas:** 20 horas - 2 créditos**Profesores:** Jesús Domínguez y Joseph Badia i Aranda. Fisioterapeutas**Fechas:** 14, 15 y 16 de marzo**Lugar:** Donostia-San Sebastián. C/ Escolta Real nº 32**Precio:** 200 Euros Colegiados / 300 Euros No Colegiados**Horario:** Viernes de 15:30 hs a 20:30 hs / Sábado de 09:00 hs a 14:00 hs - 15:00 hs a 19:30 hs / Domingo de 09:00 hs a 15:00 hs**Plazo de Inscripción:** 1 de marzo**PLAZAS LIMITADAS:** 30 alumnos**• Ref. 04-2008****Introducción a la Medicina Tradicional China y la Acupuntura****Horas:** 8 horas**Profesora:** Vanesa Polo. Fisioterapeuta. Acupuntura**Fechas:** abril de 2.008**Lugar:** por concretar**Precio:** 100 Euros Colegiados / 180 Euros No Colegiados**Horario:** Sábado de 09:00 hs a 14:00 hs - 15:30 hs a 19:30 hs s**Plazo de Inscripción:** 1 de abril**PLAZAS LIMITADAS:** 30 alumnos

**CURSOS ORGANIZADOS POR EL C.O.F.P.V. PARA EL 2.008****• Ref. 05-2008****Pilates para Fisioterapeutas. Suelo y Aparatos****Horas:** 80 horas - 8 créditos**Profesora:** Laura Potenza. Profesora Método Pilates Rehabilitación**Fechas:** 22, 23, 24 y 25 de mayo / 29, 30, 31 de mayo y 1 de junio / 19 de julio - Examen**Lugar:** Orío-Gipuzkoa. Sinergia Investigación y Fisioterapia. Ibai Ondo nº 1**Precio:** 900 Euros Colegiados / 1.100 Euros No Colegiados**Horario:** Jueves de 09:00 hs a 14 hs - 15:00 hs a 20:30 hs / Viernes de 09:00 hs a 14:00 hs - 15:00 hs a 20:30 hs / Sábado de 09:00 hs a 14:00 hs - 15:00 hs a 20:30 hs / Domingo de 09:00 hs a 15:00 hs**Plazo de Inscripción:** 1 de mayo**PLAZAS LIMITADAS:** 15 alumnos**• Ref. 06-2008****Diagnóstico Fisioterápico****Horas:** 70 horas - 7 créditos**Profesor:** Juan López Díaz. Creador del Método POLD**Fechas:** Julio de 2.008 (primer seminario) / Septiembre de 2.008 (segundo seminario) / Octubre de 2.008 (tercer seminario) / Octubre de 2.008 (cuarto seminario)**Lugar:** por concretar**Precio:** 550 Euros Colegiados / 650 Euros No Colegiados**Horario:** Viernes de 15:30 hs a 20:30 hs / Sábado de 09:00 hs a 14:00 hs - 15:00 hs a 19:30 hs / Domingo de 09:00 hs a 15:00 hs**Plazo de Inscripción:** 1 de Julio**PLAZAS LIMITADAS:** 30 alumnos**CURSOS EN PROGRAMACIÓN POR EL C.O.F.P.V. PARA EL 2.008****Fisioterapia Pediátrica****Tratamiento de las Alteraciones Posturales****Diagnóstico por Imágenes. Interpretación Fisioterápica de Rx, TAC y RMN****Electroterapia: ENRAF****Tratamiento Manual de la Articulación Témporo-Mandibular****Fisioterapia Visceral****Primeros Auxilios****www.cofpv.org**

## curso de cadenas musculares

El curso **Introducción en el Método Cadenas Musculares y Articulares GDS** se realizó los días 26-27-28 de Octubre y 23-24-25 de Noviembre de 2.007 y su profesora fue M<sup>a</sup> José Díaz Arribas. En esta ocasión tuvo lugar en el Hospital Aita Menni de Bilbao. Ha resultado ser muy satisfactorio y de gran interés para todos los alumnos que han podido participar en él.

*Teoría y prácticas del curso "Introducción en el Método Cadenas Musculares y Articulares"*

*M<sup>a</sup> José Díaz Arribas en una explicación del curso*



## PUBLICIDAD

### San Sebastián. Curso dirigido a Fisioterapeutas **FISIOTERAPIA DEL PERIPARTO**

DR. MARCEL CAUFRIEZ - SARA ESPARZA

Este curso está dirigido a Fisioterapeutas (Kinesiterapeutas), y tiene como **objetivo** perfeccionar e integrar los conocimientos adquiridos dentro de la vivencia de la maternidad (embarazo, parto y postparto), además de procurar una herramienta de trabajo adecuada a los fisioterapeutas que precisen especializarse en este campo.

**Primer Seminario:** 28, 29 de Febrero y 1, 2 de Marzo de 2.008

**Segundo Seminario:** 5, 6, 7 y 8 de Junio de 2.008

El horario diario será de 9h a 18h.

**Precio de cada seminario:** 650 Euros.

**Precio de cada seminario para colegiados del País Vasco:** 552 Euros.

**INFORMACIÓN:** Olga Polo Eguia.

Tel. 616 047 912 / Fax: 94 601 68 78 / email: [opolo@euskalnet.net](mailto:opolo@euskalnet.net)

Más información en la web [www.cofpv.org](http://www.cofpv.org)



Curso Acreditado con 9,4 Créditos

## II Premio de Investigación en Fisioterapia en Euskadi

El Colegio Profesional de Fisioterapeutas del País Vasco convoca la segunda edición del Premio de Investigación para el avance de la Fisioterapia en la Comunidad Autónoma Vasca.

### BASES DEL PREMIO

**1º.-** Podrán optar al Premio todos los fisioterapeutas colegiados y habilitados en el País Vasco –que estén al corriente de sus obligaciones colegiales-, con excepción de los miembros de la Junta de Gobierno del Colegio Profesional y de los miembros fisioterapeutas que integren el Jurado para la concesión del Premio.

**2º.-** La participación podrá ser a título individual o colectivo.

**3º.-** El objetivo del Premio es estimular las iniciativas, individuales o colectivas, que en forma de trabajos de investigación promuevan el avance de la Fisioterapia en cualquiera de sus campos de actuación.

**4º.-** La cuantía de los premios se distribuirán de la siguiente manera:

1º Premio: 1500 Euros

2º Premio: 1000 Euros

3º Premio: 600 Euros

Estas cuantías quedan sujetas a las reglamentaciones legales vigentes; incluidas las de índole fiscal

**5º.-** Cada autor o autores solo podrá presentar un único trabajo para optar al Premio.

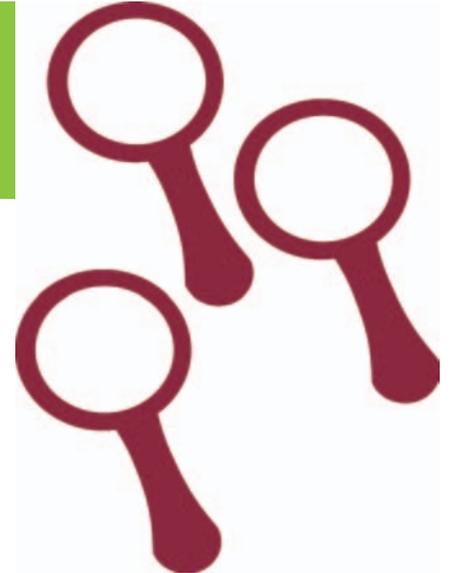
**6º.-** Cada trabajo de Investigación deberá ser original e inédito y reunir los siguientes requisitos:

- Podrán versar sobre cualquier área de la Fisioterapia, primándose la Actualización, es decir, que responda a las necesidades que presenta nuestra sociedad actual.
- Podrán ser escritos en lengua castellana o en euskera.
- Los trabajos pueden haber sido publicados durante el año de la convocatoria o estar pendientes de revisión para su publicación.
- No se admitirán trabajos que ya hayan sido galardonados en otras convocatorias o Premios.
- Se presentarán de forma anónima o bajo pseudónimo, incluyendo en el envío un sobre cerrado donde constarán los datos de la/s persona/s autor/as (nombre y apellidos, domicilio completo actual, centro y puesto de trabajo, teléfono/s de contacto y certificación de colegiación); como única referencia remitente externa, el sobre podrá llevar, en su caso, el pseudónimo elegido para personalizar el trabajo.

**7º.-** De cada trabajo que se presente a este Premio será obligatorio enviar el original –debidamente encuadernado- y 3 copias, en papel tamaño Din-A4. Asimismo se acompañará de soporte informático (disquete de 3,5" o CDRom) especificando el nombre del archivo/s y programa/s utilizado/s. (Recordar que en ninguna de las presentaciones figurará ningún dato que pudiera identificar a/las persona/s candidata/s).



## II Premio de Investigación en Fisioterapia en Euskadi



**8º.-** Los trabajos serán escritos a doble espacio y por una sola cara y tendrán una extensión máxima de 50 folios. Se evitará el uso excesivo de tabulaciones, tamaños y tipos de fuentes, subrayados, espacios, etc..., rigiendo para los gráficos y tablas las mismas normas.

**9º.-** Los trabajos se estructurarán en el siguiente orden:

- Resumen y Palabras Claves.
- Introducción
- Material y Métodos
- Resultados
- Discusión
- Conclusiones
- Referencias bibliográficas

**10º.-** Las referencias bibliográficas deberán ser numeradas consecutivamente en el orden en que se citan por primera vez en el texto, identificadas mediante números arábigos entre paréntesis. Se evitarán en lo posible las referencias personales u otras observaciones no publicadas. Estas referencias se citarán (en el último apartado) en el orden empleado y siguiendo el sistema de abreviaciones utilizado en el Index Medicus.

**11º.-** El plazo de presentación de los trabajos finalizará el 31 de Enero del 2008. Se considerarán dentro de plazo los trabajos con certificación postal dentro de la fecha límite citada.

**12º.-** Los trabajos se remitirán por correo certificado con acuse de recibo al:

Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco  
C/ Rafaela Ibarra 8 – 1º izda  
48014 Bilbao (Bizkaia)

En el sobre externo se hará constar: **II PREMIOS DE INVESTIGACIÓN EN FISIOTERAPIA EN EUSKADI**

**13º.-** El fallo del Jurado se hará público el día 25 de Marzo del 2008, haciéndose coincidir con la Asamblea Ordinaria. (Esta fecha puede estar sujeta a cambios en función a las necesidades de los miembros del Jurado).

Los ganadores serán previamente notificados mediante carta expresa al autor o al primer autor que figure en la lista contenida en el sobre cerrado adjuntado con el trabajo, y a través de la revista Elkarberri. El COFPV se reserva el derecho a difundir mediante algún otro tipo de medio los premios otorgados.

**14º.-** El Jurado, a designar por el COFPV, estará compuesto por un máximo de 7 miembros y un mínimo de 3.

## II Premio de Investigación en Fisioterapia en Euskadi



**15°.-** El fallo del Jurado será inapelable e irrevocable, pudiendo dejar desierto el premio total o parcialmente si, a su juicio, los trabajos presentados no reúnen la calidad científica para merecerlo.

**16°.-** El COFPV se reserva el derecho a publicar –total o parcialmente- los trabajos galardonados en su revista, así como los trabajos presentados al concurso que reúnan los requisitos para ello, citando siempre la autoría original e informando previamente a/las persona/s autora/s de las posibles modificaciones que pudieran, en su caso, ser necesarias.

**17°.-** Igualmente, el COFPV se reserva el derecho a la utilización general de los trabajos recibidos para los fines colegiales y, por ende, a la realización de copias de aquellos que sean considerados de interés para su difusión por cualquier medio.

**18°.-** Los trabajos no premiados podrán ser recogidos, previa petición por escrito, a partir del día siguiente al fallo y durante los 60 días siguientes al mismo. Pasado este plazo, quedará un ejemplar en poder del COFPV, siendo destruidas las restantes copias del mismo.

**19°.-** La participación en el Premio implica la aceptación íntegra de las presentes bases..

### CALENDARIO

**Plazo Presentación:** 15 de Febrero de 2.008

**Fallo Jurado:** 01 de Marzo de 2.008

## - asociación zahartzaroa -

La Asociación Vasca de Geriátría y Gerontología, ZAHARTZAROA, celebrará los días **9 y 10 de Mayo** su **VII Congreso** en Vitoria-Gasteiz.

El lema elegido es:” **Valoración Geriátrica: Valorar para detectar, Detectar para intervenir**” y se abordarán específicamente los problemas más frecuentes de los ancianos en su domicilio, centros geriátricos u hospitales, mediante, conferencias, mesas redondas, talleres y cursos.

Zahartzaroa es una sociedad multidisciplinar y el congreso va dirigido a todos los profesionales que desarrollan su labor con ancianos. En este contexto están promoviendo un curso teórico-práctico sobre Fisioterapia en Geriátría del que os iremos ofreciendo información.

# Encuesta de satisfacción

## Resultados y conclusiones

Tras haber analizado los resultados de la encuesta de satisfacción que se os envió junto con la última edición del Elkarberri, la primera observación que cabe destacar es la escasísima participación del Colegiado:

**¡¡ TAN SOLO SE HAN RECIBIDO 13 RESPUESTAS DE LOS CASI 1400 COLEGIADOS QUE SOMOS !!**

Por lo tanto, los resultados obtenidos no son en absoluto significativos, pero dado que los que habéis contestado sí participáis, nos ha parecido justo analizar los resultados y dejarlos a vuestra disposición en la sede colegial.

Según estas respuestas, nuestras áreas fuertes son:

**Ubicación de la sede**, con una puntuación media de 7 en la pregunta nº 3, y **Gabinete de comunicación**, con una puntuación media de 8 en la pregunta nº 11, y unas puntuaciones medias de 7 en las preguntas nº 14, y 19.

El mayor grado de insatisfacción lo recogen las preguntas nº 2 (uso de instalaciones) con un porcentaje de insatisfacción del 77%, la pregunta nº 18 (convenios) con un 75 % de insatisfechos, la pregunta nº 15 (cursos) con un 62% de insatisfechos, la pregunta nº 6 (biblioteca), con un 50% de insatisfechos, y la pregunta nº 8 (asesoría jurídica) con un 42% de insatisfechos.

Nuestro próximo paso es el de crear áreas de mejora, para lo que necesitaremos vuestra ayuda, ya que serán necesarios un mínimo de dos fisioterapeutas colegiados que no sean miembros de la actual junta de gobierno (así como otros 2 miembros de la junta) para sacar adelante estas áreas, concretar los problemas en cada área y proponer posibles soluciones. Según los resultados obtenidos, proponemos crear las siguientes áreas de mejora:

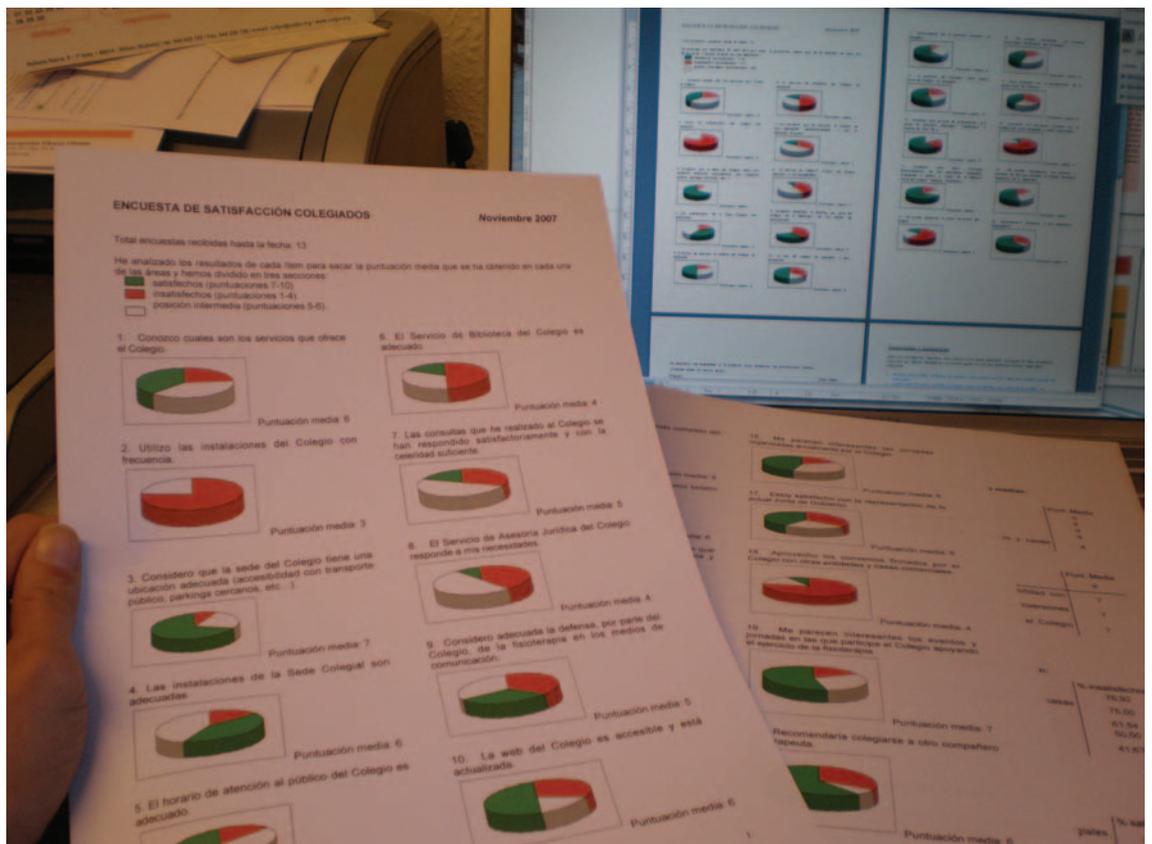
- **Uso de instalaciones**
- **Convenios**
- **Cursos**
- **Biblioteca**
- **Asesoría Jurídica**

Los interesados en participar debéis poneros en contacto con la Secretaría del Colegio (cofpv@cofpv.org; tel. 94 402 0155) y especificar en qué grupo de mejora os gustaría colaborar.

Por último, resulta sorprendente que tan solo el 66,54 % de los encuestados recomendaríais colegiarse a otro compañero fisioterapeuta. Pese a ser un aprobado, es una señal importante de que no estamos dando todo lo que se espera de nosotros.

A pesar de ser una minoría muy considerable los que habéis respondido, algunos de vosotros estáis claramente ofendidos o enfadados con el COFPV y así nos lo habéis hecho saber a través vuestros comentarios. Es una pena no saber quiénes sois con nombre y apellido porque en algunas cuestiones se ve que estáis mal informados y nos gustaría poder comentarlos con vosotros. Una vez más, os invitamos a venir a la sede y aclarar cualquier problema que podáis tener.

A continuación, Roberto Romero, en calidad de Secretario del Colegio, da respuesta a los comentarios recibidos. En el próximo número publicaremos los nuevos comentarios y sugerencias que vayamos recibiendo.



# Encuesta de satisfacción

## Comentarios

Tras esta pequeña valoración de las respuestas recibidas, quisiera comentar o aclarar algunos de los comentarios y sugerencias que en ellas nos habéis remitido. Confieso que me hubiera gustado poder responder a un mayor número de ellas: estoy convencido de que, de esa forma, los resultados estadísticos serían más representativos y las sugerencias abarcarían más aspectos de la dinámica colegial. No obstante, considero significativo que algunos de los temas se repiten y que, por tanto, parecen suscitar una mayor preocupación y dudas en el colectivo.

He evitado transcribir algunas de las observaciones lanzadas, intentando evitar el regocijo de las personas que, escuchándose en la gratuidad del anonimato, ven en el improperio o en la descalificación personal una buena herramienta para, posiblemente, calmar su propia frustración personal. Ni que decir tiene que el poder ofrecer a estas personas una respuesta por escrito tiene dos ventajas: por un lado me permite cerciorarme de que lo que se está diciendo es correcto –te documentas, cotejas la información, compruebas su veracidad,...- y, por otro, la serenidad que me ofrece el teclado –permite contar hasta diez y ofrecer una respuesta calmada a observaciones que bien merecerían un duro reproche verbal, aún con riesgo de ser inadecuado-.

- *“Creo que se deberían organizar más cursos y que éstos realmente se hagan en fines de semana dado que los viernes trabajamos y a mucha gente no nos dan permisos aunque sean para formación.”*
- *“Me parece que se hacen muy pocos cursos en Euskadi.”*
- *“En lo referente a los cursos que se imparten son bastante buenos en contenido y formación pero en cuanto a horarios e información de su realización (lugar y horas exactas falta mejorar el interés por vuestra parte)”*.
- *“Sería bueno que las plazas se ampliaran a mayor número de alumnos en concreto los del “Concepto Bobath” y “Drenaje Linfático Vodder” .”*
- *“Parece existir cierta discriminación a la hora de organizar cursos, no es lícito que la mayoría se organicen en San Sebastián, ¿qué pasa con Vitoria y Bilbao?”*
- *“Me gustaría que se hiciera algún curso dirigido a la pediatría o a la neurología.”*
- *“Considero que el Colegio debería intentar invertir más tiempo en la formación y especialización de los fisioterapeutas, realizando cursos de formación de calidad en cualquiera de las tres provincias.*

*Muchas veces nos vemos obligados a trasladarnos a otras comunidades para poder realizar cursos de interés y con profesorado experimentado y de calidad.*

*Realizar cursos. De esta manera conseguiríamos un profesional*

*fisioterapeuta más cualificado, reducir los costes individuales de los cursos, luchar de manera eficiente contra el intrusismo y dar mayor prestigio a la fisioterapia y al propio Colegio. También es cierto que muchas veces se convocan cursos que no se realizan por falta de asistentes, creo que sería positivo hacer una encuesta para conocer los cursos que demanda el colegiado, poder darlos en nuestra comunidad autónoma y conseguir una mayor implicación colegiado-Colegio.*

*En cualquier caso, agradeceremos vuestra labor y sobre vuestra actitud crítica y ganas de mejorar ya que eso va en beneficio de todos.”*

- *“Pediría que se ajusten más los precios de los cursos, ya que no tendría que haber ánimo de lucro por parte del Colegio.”*
- *“Existe muy poca oferta de cursos”.*
- *“Mayor acercamiento a terapias relacionadas con la fisioterapia, tipo medicina tradicional china, osteopatía, posturología y diferentes métodos de terapia manual.*

La Formación ha sido, sin duda, el tema estrella de las sugerencias. Los/as fisioterapeutas seguimos demostrando que, nuestra profesión es una de las más dinámicas y activas en este sentido.

Permitidme que rompa una lanza a favor de los miembros de la Junta de Gobierno que forman parte de la llamada Comisión de F.D.I (Formación Docencia e Investigación).

Lo primero que cabría señalar es que la organización directa de cursos no es una obligación de ningún Colegio Profesional. Partiendo de aquí, hemos aceptado, muy generosamente, convertirnos en un “Centro Formativo” en aras de favorecer el enriquecimiento profesional y personal del colectivo. Un “centro formativo” muy peculiar dado que desarrolla su misión sin ánimo de lucro, con un recurso humano y material limitadísimo y con una experiencia demasiado corta como para no cometer errores.

Muchas veces discutida –en una ocasión anulada temporalmente-, la oferta de este servicio supone sin lugar a dudas, la parcela que más quebraderos de cabeza otorgan y que más insatisfacción genera entre el colectivo de colegiados/as.

No me malinterpretéis, esto no es una respuesta a la defensiva. No pretendo eximirnos de nuestra responsabilidad ni hacer oídos sordos a vuestras “quejas” o sugerencias.

# Encuesta de satisfacción

## Comentarios

Soy consciente de que se han cometido errores –creedme si os digo que intentamos aprender de ellos- pero os invito humildemente a que intentéis apreciar los esfuerzos, a valorar la evolución de esta Comisión (la oferta hace tres años no fue superior a los cinco cursos, frente a los diez de este año y a los catorce proyectados para el 2008) y, sobre todo, a medir el nivel de exigencia a las posibilidades reales de esta Comisión y de su Junta. Por último, os solicitaría, si me lo permitís, un ejercicio de autocrítica: preguntaos en qué medida os implicáis personalmente para cambiar una situación que os genera tanta insatisfacción. Son muy pocas las personas que han mostrado interés en la colaboración a desarrollar un curso y muy pocas –menos de diez- las que han contestado a nuestra consulta escrita de “cuáles son los cursos que más os interesa”. Indudablemente, todas y todos tenemos un papel importante que jugar si queremos desarrollar el Colegio ideal al que aspiramos.

- *“Muchas veces recibo la revista con retraso y hay cursos que han caducado o están a punto de caducarse.”*
- *“Los cursos que aparecen en la revista Elkarberri muchas veces están pasados de fecha, para cuando nos llega la revista ya han comenzado y no nos podemos apuntar.”*
- *“Toda la información que nos dais mediante la revista está muy bien aunque a veces llega un poco atrasada.”*
- *“La revista ELKARBERRI llega con mucho retraso en algunas ocasiones. Mucha información está incluso pasada de fecha.”*

Durante los años anteriores surgieron problemas –algunos muy serios- con respecto a la “caducidad” de la información que recogía el Elkarberri. Sé de buena fe que desde el área de Comunicación adoptan el compromiso, revista tras revista, de evitar que esta situación resurja. A nuestro juicio, es una parcela que ha mejorado aunque, lógicamente, no está exenta de riesgo –hay demasiadas variables en juego y, algunas, fuera de nuestro alcance-. Una de las maneras más objetivas de evaluar si éste fenómeno ocurre o no, es el que llevan las propias empresas anunciantes, puesto que de ello depende directamente el éxito o fracaso del producto que publicitan (ej. Cursos de formación). Revisando la información no constatamos ninguna queja en este sentido de ninguna empresa o particular anunciante durante el último año.

Por nuestra parte, sólo puedo pedir disculpas a todas aquellas personas que haya podido perjudicar una situación similar y expresar nuestro compromiso de intentar evitarlo en el futuro.

- *“Deberíamos (los colegiados) saber si existe algún control en el gasto económico de “Representación”, refiriendo a las dietas, hoteles... etc.”*

Sobre las partidas presupuestarias, el control sobre ellas, en todas y no sólo en la que venimos llamando Gastos de Representación –gastos derivados de la participación de los miembros de la Junta de Gobierno en las distintas actividades que se desarrollan para y con el Colegio, bien de gestión interna o bien como representación institucional, ( peajes, aviones, comidas de trabajo, kilometraje, alojamiento, dietas fijadas aprobadas en Asamblea Ordinaria)-, se da en cinco niveles:

1º Control desde la Tesorería del Colegio. Todos y cada uno de los gastos que cualquier miembro de esta Junta “pasa” al Colegio son revisado, cotejado y aprobado con el visto bueno de Tesorería, exigiéndose en ellos, la entrega de las facturas o recibos que así lo justifiquen.

2º Control desde la Asesoría Fiscal (SIAF). Contratada para el asesoramiento y la gestión contable. Exige la entrega de los justificantes de abono y, semestralmente, nos reúne para ofrecer una exposición de la evolución y comparativa de gastos y presupuestos, de tal forma que nos facilite la orientación de las distintas partidas en el tiempo.

3º Control anual de Auditoría Externa. Sin duda, este control externo le concede un valor añadido y una máxima garantía a los Presupuestos Generales del Colegio. Se realiza con carácter anual y valora aséptica y objetivamente todos y cada uno de los movimientos presupuestarios del Colegio.

4º Control semestral por el máximo órgano de Gobierno del Colegio: la Asamblea General. En ella, no sólo se aprueban los presupuestos generales anuales sino que se muestran el resumen de las partidas y movimientos contables. Su aprobación y su visto bueno NO es de la Junta de Gobierno. Los máximos responsables y las personas que tienen la última palabra somos los/as casi 1.500 colegiados/as que conforman este Colegio.

5º El quinto nivel es, bajo mi impresión el más importante: nuestra propia ética personal. Una ética que se ha demostrado intachable a lo largo de estos cinco años y que, sin dudas, seguirá siéndolo mientras nos toque jugar este papel gestor.

Por cierto, la misma ética que me prohíbe “pasar” una dieta completa, cuando por derecho me correspondería, al entender como injusto el que a un compañero se le abone lo mismo que a mí cuando ha recorrido casi cien kilómetros para reunirse conmigo; la misma ética que no me permite cobrar la factura de una corbata, exigida en alguna reunión del Colegio, cuando me sigo sintiendo disfrazado con ella y sé que voy a limitar su uso a ésto; la misma que me hace optar por conducir mi propio coche hasta Madrid, para

# Encuesta de satisfacción

## Comentarios

cumplir con mis obligaciones de Consejero, porque el alquiler de uno o el billete de avión eran demasiado caros.

• *“Personalmente la sensación que me da al estar colegiado es de estar TIRANDO más de 200 al año, y sólo me mantengo colegido por la obligación de ello. Sin embargo, a todo el que pudiera aconsejaría que no lo hiciera pues resulta muy caro para el servicio que se presta.”*

¡Lástima!, hoy por hoy, si trabajas por cuenta propia o ajena como fisioterapeuta y fuera de la Administración Pública, estás obligado/a a estar colegiado/a.

Te invito personalmente a que orientes esa profunda insatisfacción de manera productiva: en la próxima convocatoria de elecciones a Junta de Gobierno presenta un equipo, un proyecto y ofrece así tus alternativas a esta tan “desajustada política de gestión”.

• *“Cuando abrí mi centro consulté al Colegio sobre los trámites que debía llevar a cabo. La información que me dieron fue insuficiente y no me hablaron sobre el N° RPS, me enteré después por una carta que me enviaron reclamándome.”*

Resulta llamativo el grado de insatisfacción de las respuestas recibidas con relación a la Asesoría Jurídica. Año tras año, la demanda de este servicio ha ido en aumento, lo que nos ha exigido incorporar paulatinamente un aumento en tiempo de esta prestación de servicios.

Si bien esta queja explícita parece puntual, el bajo nivel de satisfacción exigen de una reflexión por nuestra parte, consensuada con el asesor legal y, como no podía ser de otra forma, de la búsqueda de un más ajustado servicio.

• *“Debería haber más información al consumidor sobre la fisioterapia, el intrusismo... la gente todavía no está concienciada.”*

Absolutamente de acuerdo. Ésta es una carencia ya detectada desde la Junta de Gobierno. En las últimas Juntas Permanentes se ha debatido ampliamente sobre ello. Hasta ahora, las medidas adoptadas han ido, quizás, demasiado dirigidas a la lucha directa contra el intrusismo y escasamente orientadas hacia “el fomento positivo” de la Fisioterapia. Nuestra propuesta, de cara al nuevo año, es la de aprobar una partida presupuestaria para diseñar trípticos informativos, enfocados desde una perspectiva positiva, con el fin de informar y divulgar aspectos claves de nuestra profesión como qué es la Fisioterapia, quiénes la practicamos, cuándo acudir a nosotros, qué campos abarcamos,... Estos trípticos serán distribuidos en centros, locales o instituciones de alto interés socio-sanitario (farmacias, hospitales, centros de salud, asociaciones de interés,...).

• *“Se necesitan medias mucho más resolutivas para con el intrusismo laboral. A unos centros se les pone cámara oculta y a otros parece que no hay ningún interés por investigarlos, ¿intereses propios, tal vez?”*

La lucha contra el intrusismo es una constante a lo largo de todo este tiempo. Me resulta imposible concretar aquí todas y cada una de las acciones que el Colegio ha desarrollado para pelear contra esta lacra profesional.

La incorporación de empresas de Investigación Privada ha sido una de las últimas acciones aprobadas. Se lleva desarrollando durante el último año, las investigaciones aún siguen en curso y los resultados pendientes de valorar. Su altísimo coste sólo nos ha permitido incluir en este proyecto a tres centros que, entendemos “intrusos”. Respecto al resto, por mucho que cueste entenderlo, nuestras posibilidades de actuación no pueden ir mucho más allá de solicitarles por escrito el censo de las personas que allí trabajan y sus titulaciones, aportarles la información oportuna y las consecuencias de desarrollar cualquier actividad ilícita en este sentido, informar a las autoridades competentes de esta actividad y esperar a que se adopten las medidas oportunas por parte de éstas. Retirada de publicidad engañosa o apertura de expedientes disciplinarios son algunos de los resultados obtenidos.

No es este un problema exclusivo del C.O.F.P.V. y su lucha intenta orientarse desde el Consejo desde una perspectiva cada vez más global.

Por cierto, respecto al comentario “¿intereses propios, tal vez?”: ¡sin comentarios!

• *“Habría que tratar de solucionar la accesibilidad a las personas que llevan los diferentes apartados (jurídico, ope, laboral, cursos). Nunca consigues hablar con la persona que necesitas y cuando te llaman a veces es demasiado tarde.”*

• *“Agilizar las consultas que se realizan al Colegio, ya que en varias ocasiones he hecho consultas y me han tardado en tiempo en contestar o he tenido que insistir con varias llamadas y/o e-mails hasta ser atendida.”*

Ésta “falta de accesibilidad en el momento en el que alguien lo necesita” es indudablemente el principal problema con el que convivimos al no contar con un Colegio gestionado profesionalmente. Para bien o para mal, nos guste o no, ningún miembro de esta Junta “vive” de su actividad gestora en el C.O.F.P.V.

# Encuesta de satisfacción

## comentarios

Acudir los lunes a las Juntas Permanentes o reunirnos bimensualmente en Juntas de Gobierno se está declarando, poco a poco, una oferta insuficiente para satisfacer una, cada vez más intensa, actividad y demanda colegial. La editorial que nos brindó nuestro querido compañero y vicepresidente del Colegio, Jon Herrero, con relación a la profesionalización de las gestiones colegiales, se está convirtiendo en una verdadera creciente necesidad. Desgraciadamente, hoy por hoy, presupuestariamente es imposible. Hasta entonces, sólo podemos comprometernos a intentar hacerlo mejor.

• *"(...) si se nos exige pagar tanto o más que otros profesionales colegiados (enfermería, por ejemplo), nosotros deberíamos poder disfrutar de las mismas ventajas (cursos gratuitos, acuerdos mucho más interesantes que los conseguidos por nuestro Colegio, y un largo etc.) y de la misma calidad a la hora de las actividades colegiales. Se nos pide lo mismo que a ellos pero, ¿se nos da lo mismo?"*

El Ilustre Colegio de Enfermería es una buena imagen donde poder reflejarnos. No puedo negar que su larga trayectoria histórica, su desarrollo provincial y la experiencia de sus gestores nos invitan a cotejar nuestra oferta y actividad colegial y orientar, adaptar, asesorar, modificar o afianzar nuestra propia política de gestión. Sólo en Bizkaia hay más de 5.000

colegiados/as enfermeros/as y su presupuesto triplica el nuestro autonómico.

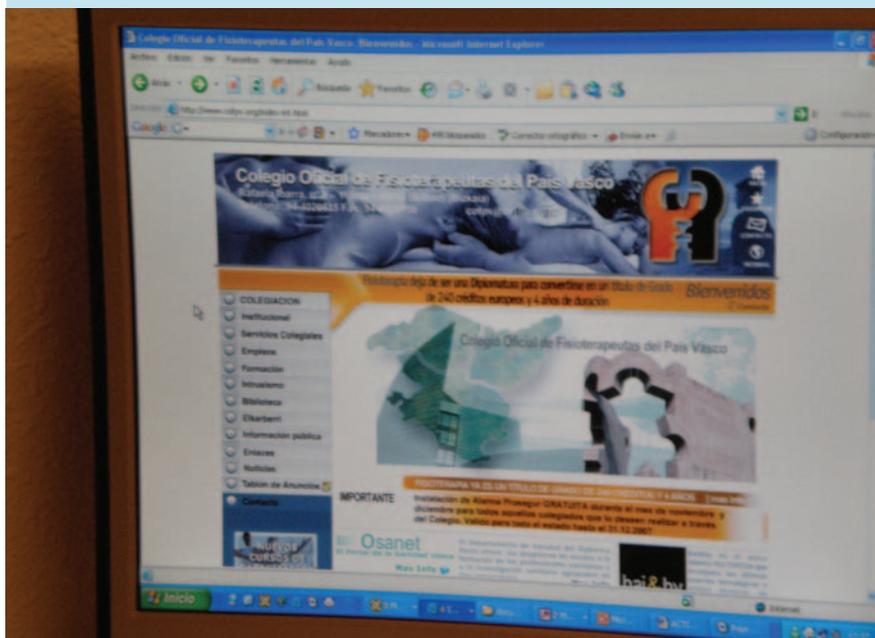
Puedo entender "la frustración" de pertenecer a un colectivo más pequeño y, humana y materialmente, mucho más limitado pero pretender disfrutar de "las mismas ventajas" se me antoja más "un querer y no poder" que una sugerencia ajustada a la realidad.

Agradezco sinceramente las sugerencias que nos habéis hecho llegar. Aun cuando hubiera preferido, reitero, que su número fuera mucho mayor, la reflexión de sus respuestas me orientan en distintas direcciones. El contenido y la reiteración en algunos de los temas me sugiere que, quizás, se desconoce más de lo que cabría esperar el funcionamiento interno del Colegio, los servicios que en él se prestan o los niveles de control que sobre la Junta de gobierno se adoptan. Sin duda es una labor nuestra corregir esta situación de falta de información. Respecto a las explícitas situaciones de insatisfacción sólo puedo adoptar el firme compromiso de asumirlas como propias e intentar, en la medida en que me sea posible, que se conviertan en verdaderos puntos de encuentro.

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

## página web - [www.cofpv.org](http://www.cofpv.org) - página web

Como sabéis, la página web es nuestra carta de presentación, tanto para el Colegiado, como para otros fisioterapeutas de distintas comunidades y compañeros del País Vasco que aún no han decidido colegiarse. Por este motivo, durante el último año, hemos invertido muchos recursos humanos y económicos para mejorar la que teníamos y hacer una nueva con muchas posibilidades de ser un éxito, desde nuestro punto de vista.



En el 2.008 pretendemos incluir nuevas mejoras; zona privada para los colegiados, listado de todos los fisioterapeutas colegiados con su domicilio profesional, y la posibilidad de que todos adquiráis un correo electrónico con el dominio cofpv.org.

Lamentablemente, esto supondrá que durante los primeros meses no se pueda actualizar la página colegial y es posible que experimente algunos problemas técnicos transitorios.

Os agradecemos vuestra paciencia y esperamos estar operativos con una página totalmente bilingüe en breve.

Idoia Gandarias Mendieta y  
Beatriz Arraibi Pereda  
Comisión de publicidad y comunicación

# Concurso de Fotografía 2007



**Título:** "La Salud a través de las manos"

**Autor:** Aritz Monasterio Arana (Col. nº 213)

**Primer Premio** del I Concurso de Fotografía organizado por el C.O.F.P.V.

**Premio:** Estancia para dos personas durante un fin de semana en el Hostal de la Emperatriz Zita, en Lekeitio (Bizkaia) a media pensión, con tratamiento antiestrés incluido

nota: El segundo premio ha quedado desierto puesto que la única otra concursante no cumplía los requisitos.

## PUBLICIDAD

### CURSO ACADÉMICO 2008

#### ENFOQUE OSTEOPÁTICO INTEGRADO AL PACIENTE COMPLEJO.

Gerry Gajadharsin DO. Diplomado en Osteopatía por la British School of Osteopathy BSO.

#### REHABILITACIÓN NEUROMUSCULAR OSTEOPÁTICA.

Eyal Lederman DO. Diplomado en Osteopatía por la British School of Osteopathy BSO.

#### CURSO STRAIN-COUNTRESTRAIN O TÉCNICA DE JONES.

Dr. Clemente del Palacio, director del curso. Diplomado en Osteopatía por la British School of Osteopathy BSO.

#### TÉCNICA OSTEOPÁTICA APLICADA.

Dr. Alberto Mesanza, director del curso. Diplomado en Osteopatía por la British School of Osteopathy BSO.



FORO  
CIENCIA  
SALUD

PARA MÁS  
INFORMACIÓN:

Club, 2 - 1ª Planta. Apdo. 143 - 48930  
LAS ARENAS-GETXO (Bizkaia)  
Tfno. 639 575 716  
E-mail: [info@forocienciasalud.com](mailto:info@forocienciasalud.com)  
<http://webmail.forocienciasalud.com>

# fisioterapia: ¿qué es?

Desde el COFPV, a través de su Comisión de Intrusismo, dentro de una estrategia global de proyección y divulgación de la fisioterapia en nuestra sociedad, queremos informaros de la nueva campaña de publicidad con el objetivo de promocionar ciertos aspectos básicos de nuestra profesión "LA FISIOTERAPIA".

Está dirigida a nuestros colegiados, centros de salud privados, públicos, asociaciones...etc. para que tanto profesionales como usuarios podamos unificar el reconocimiento de nuestras diferentes especialidades, en materia terapéutica, en prevención, gestión, investigación...etc., que desarrollamos en diversos ámbitos a favor de la mejora y mantenimiento de la calidad de vida; a su vez instar la curiosidad hacia quién van dirigidos nuestros objetivos profesionales, promocionar por quién es ejercida, informar a dónde podemos acudir y en qué profesionales y sus técnicas terapéuticas debemos depositar la confianza

Os invitamos a colaborar en la campaña visitando la página Web del COFPV(www.cofpv.com/comisionintrusismo/campañaintrusismo) y participando, con vuestras opiniones, sugerencias, proyectos, denuncias.....para avanzar y mejorar en el servicio y profesionalidad que nos caracteriza

A partir de febrero comenzará la publicidad "FISOTERAPIA, ¿QUE ES?" en sociedad, para lo cual, una vez más, pedimos vuestro apoyo y colaboración haciendo llegar al usuario el folleto informativo que recibiréis en vuestros centros de trabajo

Fdo. Comisión de Intrusismo  
Natalia Requejo  
Josu Ruiz de Velasco

**Qué es**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define en 1958 a la **Fisioterapia** como: "El arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y evaluaciones para determinar el valor de la afectación, fuerza muscular, capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución".

El **Fisioterapeuta** es el profesional de la salud que ha obtenido la Diplomatura Universitaria en Fisioterapia que le capacita, legal y técnicamente para desarrollar las funciones que le son propias: Investigación, gestión, docencia y asistencia como personal cualificado en la prevención, curación y recuperación de la salud por medios físicos y manuales como el masaje, las movilizaciones, el frío, el calor, el agua, los impulsos eléctricos, etc.

**Para quién**

**Para ti**

**Especialidades**

- Ortopedia y Traumatología: esguinces, fracturas, contracturas, prótesis...
- Medicina Deportiva: recuperación de deportistas, entrenamiento, acondicionamiento físico...
- Reumatología: artrosis, artritis, fibromialgia...
- Neumología y cirugía cardiovascular: bronquitis, asma, intervenciones cardíacas, torácicas...
- Cirugía plástica y reparadora: liposucciones, intervenciones del tabique nasal, amputados...
- Neurología: parálisis cerebral infantil, hemiplejía, enfermedades degenerativas del sistema nervioso...
- Ginecología, Obstetricia y Urología: preparación al parto, reeducación postparto, incontinencia urinaria...
- Geriátrica: enfermedades degenerativas osteomusculares, inmovilizaciones prolongadas...
- Pediatría: desarrollo psicomotor, bronquiolitis, síndromes del neonato...

**Qué utilizamos**

- Mecanoterapia: aparatos mecánicos diversos dirigidos a provocar movimientos corporales regulados en fuerza, trayectoria, amplitud...
- Cinesiterapia: el movimiento del cuerpo en el tratamiento de enfermedades.
- Termoterapia y Electroterapia: el calor y las diferentes corrientes eléctricas.
- Crioterapia: el frío en el tratamiento de enfermedades.
- Helioterapia: utiliza tanto las radiaciones ultravioleta (u.v) como los infrarrojos (i.r) como solares.
- Hidrocinestoterapia: la combinación del movimiento y del agua. Consiste en hacer ejercicios en el medio acuático (piscinas, mar...)
- Talasoterapia: aplicación externa del agua marina y del clima marítimo.
- Masoterapia: aplicación de masajes en cualquiera de sus variaciones.
- Otras técnicas de la fisioterapia: BGM, KABAT, DLM, Bobath, vendajes funcionales, Frenkel, RFG...

**fisioterapia: ¿qué es?**

El ejercicio de esta profesión, bajo pseudodenominaciones no oficiales, implica el desarrollo legal de una actividad y, además, puede ocasionar un grave riesgo para la salud del paciente

Si tienes cualquier duda ponte en contacto con el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco

Es tu salud, ponte en buenas manos

**Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco**

Bilbao, Euzkadi, Euzkadi, Euzkadi

C/ Rafaela Ibarra nº 8, 1ª Izda.  
48014 BILBAO  
Telf: 94 402 01 55 / Fax: 94 402 01 56  
e-mail: cofpv@cofpv.org  
www.cofpv.org

# Ley de Dependencia. Aprobada la normativa reguladora de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

En el **Boletín Oficial de Álava de fecha 2 de noviembre de 2007** se ha publicado el **decreto Foral 70/2007, del Consejo de Diputados del 23 de octubre**, donde se regula la prestación económica para cuidados en el entorno familiar de personas en situación de dependencia.

Posteriormente a la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, se han establecido nuevas prestaciones, entre las cuales se encuentra la de facilitar la atención de personas dependientes, por parte de sus familiares directos o de otras personas, en su propio domicilio, evitando así su residencialización, articulándose a través de una prestación económica.

La prestación económica para cuidados en el entorno familiar está destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención prestada por la persona cuidadora no profesional, pudiendo ser reconocida en cualquier grado y nivel de dependencia, cuando se reúnan las condiciones de acceso establecidas.

La percepción de la prestación económica regulada por el presente Decreto Foral es compatible con la condición de persona usuaria de cualquier servicio de competencia foral destinado a la atención de la dependencia, con la única excepción de los servicios de atención residencial en modalidad permanente propios o concertados por la Diputación Foral y las prestaciones económicas previstas en la Ley 39/2.006.

Asimismo, la percepción de la prestación económica es compatible con la inclusión de la persona beneficiaria en el programa de reasignación de recursos, de cualquier servicio de competencia foral, incluida en este caso la atención residencial.

## — PERSONAS BENEFICIARIAS

Podrán ser beneficiarias de esta prestación económica, las personas valoradas como personas en situación de dependencia.

**Las condiciones de acceso a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar son las siguientes:**

- a) Que los cuidados que se deriven de su situación de dependencia se estén prestando en el domicilio habitual de la persona dependiente.
- b) Que la atención y cuidados que ha de prestar la persona cuidadora y su formación, se adecuen a las necesidades de la persona dependiente en función de su grado y nivel de dependencia.
- c) Que se den las condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda para el desarrollo de los cuidados necesarios.
- d) Que el Programa Individual de Atención determine la idoneidad de esta prestación.
- e) Residir legalmente en territorio estatal y haberlo hecho durante cinco años, de los cuales dos deberán ser inmediatamente anteriores a la fecha de presentación de la solicitud. Para los menores de cinco años el periodo de residencia se exigirá a quien ejerza su guarda y custodia. Este requisito quedará acreditado siempre que la persona solicitante tenga su domicilio en territorio estatal y resida en el mismo, así como que ostente la condición de residente.
- f) Los emigrantes retornados podrán acceder a las prestaciones de naturaleza asistencial, aun cuando no cumplan el requisito de los periodos de residencia en territorio estatal exigido.
- g) Estar empadronada en el Territorio Histórico de Álava en el momento de presentar la solicitud de la prestación.

## Requisitos de la persona cuidadora no profesional

La persona cuidadora no profesional, como persona que se encarga del cuidado y atención de la persona en situación de dependencia, deberá reunir los siguientes requisitos.

A efectos de la presente disposición se identificará una sola persona cuidadora:

1. Ser mayor de 18 años.
2. Residir legalmente en el Estado español.

3. Ser cónyuge, estar registrada como pareja de hecho, o ser pariente por consanguinidad, afinidad o adopción, hasta el tercer grado de parentesco, de la persona en situación de dependencia.

4. Estar empadronada en el mismo domicilio que la persona beneficiaria de la prestación desde al menos con un año de antelación a la fecha de presentación de la solicitud.

Excepcionalmente y siempre previo informe favorable de los Servicios Sociales correspondientes, cuando la persona se encuentre en situación de dependencia en grado 3 (niveles 2 y 1), esté recibiendo cuidados por parte de una persona con la que pese a estar empadronada no presenta vinculación familiar, o de una persona que pese a ser familiar no tenga su empadronamiento en el mismo domicilio aunque sí en el mismo municipio, y siempre que esta situación se contemple como adecuada en su Programa Individual de Atención, la Diputación Foral de Álava podrá reconocer la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

5. Reunir las condiciones de afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social en la forma establecida, por el que se regula la Seguridad Social de los cuidadores de las personas en situación de dependencia, o normativa que lo sustituya.

6. En todos los casos, se exigirá que la persona cuidadora reúna condiciones de idoneidad para prestar el cuidado y atención de forma adecuada y no estar vinculada a un servicio de atención profesionalizada.

### Resolución

El plazo máximo para resolver será de 3 meses a contar desde la presentación de la solicitud en el registro correspondiente. El vencimiento del plazo máximo sin haberse notificado la resolución, legitima a las personas interesadas para entender estimada por silencio administrativo la solicitud de concesión de la prestación.

### Determinación de la cuantía de la prestación

Grados y niveles prestación económica mensual:

Grado III, nivel 2 y 1	487 Euros
Grado II, nivel 2	390 Euros

Para más información sobre esta aplicación de la ley en el Territorio Histórico de Álava, podéis acudir al **BOTHA de viernes 2 de noviembre de 2007**.

Por otra parte se han publicado un par de **artículos en varios medios de comunicación** de Guipúzcoa y Álava, sobre la Ley de Dependencia.

En Guipúzcoa el Diario Vasco con fecha 22 de noviembre, publica que Guipúzcoa abonará las ayudas previstas en la Ley de Dependencia a partir de enero. Los primeros en cobrar serán los grandes dependientes, que recibirán al mes entre 390 y 780 euros en función del servicio requerido. Hasta ayer, 6.815 guipuzcoanos cumplían los requisitos exigidos.

Y en Álava El Correo con fecha del 20 de noviembre, la Diputación ayudará a los cuidadores que no ampare la Ley de Dependencia. Las familias que en 2006 recibían una prestación y ahora se queden fuera podrán optar a subvenciones.

Marta Moliné  
Vocal del C.O.F.P.V.

# Secreto profesional y confidencialidad

---

Entre los problemas éticos que más preocupan, tanto a los profesionales sanitarios como a los propios pacientes, están los relacionados con el secreto profesional y la confidencialidad.

El secreto profesional en la esfera sanitaria puede definirse como el compromiso que adquiere el profesional respecto al paciente y la sociedad de guardar silencio ante todo aquello que le hubiera sido confiado o llegue a conocer en el desempeño de su labor profesional.

Queda claro que el secreto profesional es un deber del profesional de la medicina pero es importante saber que también se trata de un derecho que tienen todos los pacientes al secreto y la confidencialidad de sus datos, siendo esta la única garantía para la defensa de su intimidad. Además tiene derecho a ser informado de un modo que pueda comprender todo lo referente a su patología, así como de conocer al responsable del proceso, y del uso que se hace de sus datos personales.

Es necesario recordar que la intimidad es un valor ético y jurídico que está amparado por la Constitución y por la legislación vigente en nuestro país y como tal hay que demandarlo. En el transcurso de nuestra relación sanitaria el paciente nos confía muchos aspectos de su vida íntima y privada, y nos convertimos en depositarios de dicha información adquiriendo la obligación y el deber de guardarla.

En nuestro código deontológico se recoge como uno de los principios fundamentales el del secreto profesional (art.1.4), así como las excepciones al deber del secreto, que incluyen la participación de otros profesionales, siempre que ello beneficie al paciente y se relaten los datos objetivos y precisos que son motivo de la consulta. También en caso de estudios estadísticos, etc. protegiendo siempre, en la medida de lo posible, al paciente.

Es necesario que los sistemas de informatización de los que disponemos para desarrollar nuestro trabajo como fisioterapeutas, tengan implantadas suficientes medidas de seguridad para evitar que otras personas accedan a los datos personales del paciente especialmente sensibles, como pueden ser los relativos a las creencias, filiación, opción sexual, otras enfermedades, hábitos, etc.... Hay que saber que el derecho a que se respete el carácter confidencial de este tipo de datos lleva pareja la obligación, por parte de todo el personal que haya tenido conocimiento de los mismos (auxiliares, administrativos, etc. ), de no revelarlos sin el consentimiento de su titular, salvo que nos encontremos ante alguna de las situaciones prevista por la ley y que justifican el levantamiento de la confidencialidad con el fin de defender otros bienes jurídicos (salud de terceros, protección de menores o incapacitados). En principio se trata de situaciones poco frecuentes en el desarrollo de nuestra labor como fisioterapeutas.

Será pues, con el reconocimiento del derecho a la confidencialidad, cuando el paciente pueda exigir a toda aquella persona que acceda a sus datos personales la no revelación de los mismos. Incluso las personas vinculadas al paciente por razones familiares o de hecho serán informadas, en la medida que él lo permita de manera expresa o tácita. La confidencialidad de los datos del paciente debe garantizarse incluso cuando sea menor de edad o tenga la capacidad limitada. La vulneración de estos derechos puede acarrear desde sanciones administrativas hasta prisión e inhabilitación. El delito se agrava cuando se trata de datos de salud sensibles.

En el desarrollo de nuestro trabajo como fisioterapeutas, no nos enfrentamos a grandes problemas éticos. Pero, quizás por las características y peculiaridades de nuestra labor, el paciente nos confía a lo largo de las sesiones de tratamiento información sobre diversos aspectos de su vida íntima y privada que van más allá de los datos estrictamente sanitarios y creo que deberíamos reflexionar sobre la utilización que hacemos de los mismos.

Rosa Landa Eguílaz  
Col. Nº 286

# Manejo del paciente con daño cerebral adquirido

## AYUDA PARA CUIDADORES

Como anunciábamos en el Elkarberri n° 18, publicamos en este número la segunda parte del artículo.

### 1. INTRODUCCION

En la primera parte de este artículo, hemos intentado dar algunas unas pautas claras y sencillas accesibles sobre manejo de paciente con DC y en esta segunda parte sobre actividades de la vida diaria.

### 2. ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA

Se definen por ser tareas ocupacionales que una persona realiza diariamente para prepararse y desarrollar el rol que le es propio. (Trombly, 1995)

Las actividades de la vida diaria se dividen en actividades básicas de la vida diaria (ABVD), que son las orientadas al cuidado del propio cuerpo (vestirse, alimentarse, asearse,...); actividades de la vida diaria instrumentales (AVDI) que son actividades más complejas que las anteriores e indicarían la capacidad del individuo para vivir de forma autosuficiente en su entorno habitual (control de la medicación, de los asuntos económicos, de las cuestiones administrativas, de la dieta, de la tecnología existente a nuestro alrededor...)

Antes de comenzar a potenciar la autonomía del paciente en estas áreas, el terapeuta ocupacional realiza una valoración previa de todos los componentes y destrezas ocupacionales necesarios para la tarea, y del contexto. Si hay capacidad de aprendizaje se entrenarán las AVDs de forma estructurada. Si no, se compensarán los déficits, utilizando las capacidades preservadas o modificando el entorno con productos o tecnologías de apoyo. Se darán pautas al cuidador sobre en qué subtareas el paciente necesita ayuda y en cuáles puede hacer el solo. También le asesorará y entrenará en el caso de necesitar o utilizar ayudas técnicas o adaptaciones.

Existen soluciones y dispositivos que pueden facilitar la autonomía y calidad de vida tanto del paciente como del cuidador. Por ello recomendamos que solicite asesoramiento e información individual en centros especializados en Daño Cerebral. En estos se valorará cada caso concreto para ajustarse a sus necesidades y demandas. Las recomendaciones que vamos a dar a continuación, queremos aclarar que van a ser muy generales y no aplicables a todos los casos.

#### 2.1 EL VESTIDO

El vestido es una actividad compleja. Además incluye la búsqueda de la ropa, cogerla de armarios o cajones. Para que el paciente sea independiente es preciso que tenga buen equilibrio, movilidad controlada en brazos y piernas, buena atención, percepción, esquema corporal, orientación espacial y no presentar apraxias.

Siempre recalando que es difícil generalizar con este tipo de paciente, he aquí algunas recomendaciones:

- Debe disponerse de toda la ropa de una forma ordenada y colocada según el orden de uso. A ser posible a su alcance y presentada por su lado afecto.
- Para vestirse y desvestirse es mejor que la persona esté sentada.
- No es aconsejable colocar al paciente ante un espejo para realizar la actividad, pues si tiene problemas de orientación espacial le complicaremos aun más la tarea. Cuando haya finalizado de vestirse, sí podremos recomendarle que compruebe cómo ha quedado vestido y corregirse ante el espejo.
- Al principio, es mejor utilizar prendas de vestir prácticas y holgadas, como ropa deportiva: con cintas elásticas en la cintura, velcro...
- Dentro de la actividad de vestido la graduación de dificultad de mas fácil a más difícil es: abrochar y desabrochar ropa, después quitar la ropa (superior abierta, superior cerrada, inferior y mudas) y lo mas complicado, poner ropa (superior abierta, superior cerrada, inferior y mudas).
- Es aconsejable empezar a vestirse primero por las extremidades afectadas y desvestirse al revés: primero retirar la ropa de los miembros no afectados. Cuando el paciente realice sólo la tarea del vestido vigilemos que no tire del puño ni manipule bruscamente el miembro pléjico, pues si hay trastorno sensitivo o subluxación de hombro podría lesionarse.

- En la tarea de vestido de miembro superior una de las subtareas en las que más hay que insistir es en que la costura del hombro de la manga del lado afectado suba más arriba del codo. En caso contrario cuando lo introduzca por la cabeza el brazo saldrá de la manga y se puede lesionar.
- Para poner la muda o pantalón empezar por el lado afecto colocando la pierna pléjica cruzada sobre la sana, introducir la prenda, bajar la pierna y continuar poniendo la parte sana.

## 2.2 PARA EL CALZADO

Se puede animar al paciente a calzarse, sólo en el caso de que no presente alteraciones del equilibrio, heminegligencia, ni anosognosia, frecuentes de encontrar en tales pacientes. De lo contrario tendrían riesgo de caída.

- Poner el calcetín es una de las actividades más difíciles. Para ello doblaremos el calcetín sobre sí mismo con la mano sana. Con las dos manos juntas, poner la pierna afectada encima de la pierna sana y así le será más fácil ponerse el calcetín del lado malo o el zapato. En otros casos, en vez de cruzar la pierna, se puede realizar subiéndolo el pie afecto a un banquito.
- Los zapatos deben ser cómodos y cerrados, para que el pie esté bien sujeto. Es preferible utilizar velcros para sujetarlos. Pueden usarse calzadores de mango largo, cordones elásticos, o diferentes nudos para hacer con una mano. En esta patología no suelen funcionar los calzamedias pues requieren manipulación bimanual.



Calzamedias

### Para comer:

- Es conveniente presentar la comida por el lado afecto del paciente, a menos que presente una heminegligencia muy acusada. En ese caso le giraremos la bandeja o el plato de vez en cuando para que encuentre los alimentos del hemiespacio afectado, o le pondremos marcas llamativas en el borde del plato o de la bandeja a la izquierda para que haga un barrido visual hasta ellas.

## 2.3 LA ALIMENTACIÓN

El daño cerebral puede repercutir de forma directa o indirecta en la alimentación de la persona que lo ha sufrido. Existen dificultades para alimentarse, por incapacidad en la preparación de los alimentos o por imposibilidad de alimentarse por sí mismos debido a alteraciones en la movilidad, sensibilidad, trastornos de atención o percepción, apraxia, trastornos de memoria y de funciones ejecutivas, etc. Puede haber dificultad total o parcial para deglutir. Por ello evitar posiciones incorrectas colocando a la persona con la espalda bien recta y un poco inclinado hacia delante.



Vajilla adaptada

- Si el paciente no tiene movilidad en el brazo afecto colocarle erguido, con el miembro superior afectado sobre la mesa dentro de su campo visual, con ligera abducción y rotación externa de hombro, codo semiflexionado, mano pronada con ligera flexión metacarpo-falángica con extensión de muñeca y dedos, colocando el pulgar en oposición. Para mantener esta postura a nivel de la mano se podría utilizar una toalla o una cajita plana.



Ejemplo con una caja

- Puede usar tijeras para cortar los alimentos cuando no hay actividad bimanual. Cuidado con los pacientes con sensibilidad alterada. En su caso es mejor que no utilice cuchillos, tijeras ni otros objetos cortantes. Vigilar así mismo la temperatura de los alimentos para evitar quemaduras.

- Usar material antideslizante bajo los platos y vasos. La utilización de platos con tope o vasos con un único agujero o beber por una paja también le ayudarán. Hay pacientes que mejoran en la prehensión del cubierto engrasando los mangos o entrenando otra forma de utilización.

#### En la cocina:

El terapeuta ocupacional podrá asesorar sobre la utilización de estas adaptaciones así como la que sirven para la preparación de alimentos. Por ejemplo peladores adaptados, cubiertos etc.

- Para cocinar, se utilizará ropa que no tenga mangas anchas que puedan engancharse; el delantal y los guantes de cocina serán de material no inflamable. A ser posible, la fuente de calor en la cocina no debe emitir llama. Es preferible la cocina eléctrica o el uso del microondas, a la cocina de gas.

- Secar inmediatamente los derrames de líquidos para evitar caídas. Asimismo, las manos se mantendrán siempre secas, para evitar que los objetos resbalen y se caigan. Al cocinar, tapar las sartenes con cubresartenes adecuados, para evitar que se produzcan quemaduras por salpicadura de líquidos a altas temperaturas o que surja fuego fuera de la fuente de calor. Se emplearán cubiertos con un mango largo y que no transmitan el calor (madera, etc.), y manoplas resistentes en la mano pléjica.

- Los alimentos, cubiertos y menaje de la cocina se colocarán en lugares de fácil acceso y se manejarán de uno en uno. Cuando se precise coger objetos de lugares altos o limpiar zonas de la cocina de difícil o complicado acceso, debe solicitarse siempre ayuda.

## 2.4 EL ASEO PERSONAL

### El baño

El paciente con Daño Cerebral puede presentar trastornos en el aseo personal por alteraciones en el esquema corporal, la secuenciación de las subtareas del baño y en el reconocimiento de los útiles de aseo.



Sujeta cazuelas

El aseo personal debe realizarse siempre que sea posible, en el cuarto de baño; sólo habrá que modificar el entorno y convertirlo en un lugar seguro.

Los siguientes consejos le servirán:

- Instalar barandillas alrededor de la bañera y WC. Poner una goma protectora dentro de la bañera o ducha y una toalla gruesa a la salida. Para entrar en la bañera, utilizar una tabla para hacer la transferencia sentado. Si la persona no puede mantenerse de pie de una forma segura, es mejor poner una silla de plástico dentro de la ducha. Es preferible utilizar grifos monomando y con termostato.



Tabla en bañera



Cepillo con ventosa



Esponja con un mango

- Poner todo a mano (cepillo de dientes, peine, etc.) y sobre todo a su lado afecto para estimular que se oriente hacia él.

- El jabón líquido de tocador es menos escurridizo que la pastilla de jabón. Existen ayudas técnicas diversas para facilitar el aseo, como cepillos con ventosas, sujetadentífricos, etc. Utilizar cepillos suaves con mango largo o manoplas.

- Después del baño es importante secar bien la piel e hidratarla con cremas protectoras, especialmente en las zonas de prominencias óseas: hombros, codos, espalda, talones, etc., que son más propensas a enrojecimientos. Además, debe realizarse una correcta higiene bucal y dental. Cuando la persona padezca trastornos sensitivos, el familiar comprobará la temperatura del agua para evitar quemaduras. Es más seguro usar maquinilla eléctrica para el afeitado.

- No es aconsejable dejarle solo en el baño hasta su completa recuperación, aunque si debemos animarle a que participe activamente en las subtareas que pueda y jaboando él su parte afecta para contribuir en su estimulación e integración en el esquema corporal.

- Si el paciente tiene buen control de tronco colocarle un banquito frente al lavabo para el aseo de dientes, cara, afeitado, etc.

- Insistir en buena higiene de la boca: Sentado ante el lavabo, comprobar que no queden restos de comida en la boca, cepillar inclinado hacia delante y con cepillo de dientes eléctrico, blando

- Si no llega a verse en el espejo colocarle uno a su altura o basculante

- Toallero accesible

- Puede ser necesaria la ayuda en el aseo del cabello y de las uñas

### Higiene en la cama:

- Necesitaremos dos palanganas: una con agua jabonosa y otra con agua limpia, una esponja, una toalla grande, crema protectora para la piel y un protector para no mojar el colchón.

- Primero se lavará la cara y el cuerpo con el paciente «boca arriba»; después se movilizará para lavarle la espalda. Finalmente, se dispondrá de un sillón cómodo al lado de la cama para sentarle. Es importante tomar medidas de prevención antiescaras.

Existen también bañeras desmontables para realizar el aseo en la cama.

## 2.5 RECOMENDACIONES EN EL HOGAR

- Hacer accesible el entorno. Es preferible retirar las alfombras del suelo o fijarlas, para evitar tropiezos.
- Dejar los artículos de primera necesidad a mano. Entre ellos el teléfono. Disponer la ropa y todos sus enseres en cajones al alcance
- Si el paciente va a necesitar silla de ruedas pedir asesoramiento según sus necesidades, las AVDs que va a realizar y en entorno en que se va a mover.

## 3. CONCLUSIONES

Aumentando la información que se facilita tanto al paciente como a su cuidador y dándoles una serie de recomendaciones prácticas, aumentarán los recursos de los que dispone el cuidador para ayudar a superar los obstáculos que plantea la discapacidad.

La comprensión de los síntomas neuropsicológicos asociados, también suelen dar luz sobre lo que le ocurre al paciente y sobre cómo tratarle, ya que a menudo el paciente con DC presenta un mosaico de síntomas, en combinaciones totalmente diferentes de un paciente al otro.

Aún así, insistimos en que el rol del familiar o el cuidador debería ser de ayuda, acompañamiento y apoyo afectivo para el paciente, dejando para los profesionales sanitarios especializados en DC la valoración individual y el tratamiento.

## 4. BIBLIOGRAFÍA

1. Paeth, B. Experiencias en el concepto Bobath. Ed: Panamericana.2001.
2. Dern, J., Josa, R.M. La prevención del dolor de espalda en el cuidado de enfermos. Ed: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 1991.
3. Egido, J.A., Diez-Tejedor, E. Después del Ictus. Sociedad Española de Neurología. 1997
4. FEDACE. Taller de Terapeutas ocupacionales de FEDACE. Terapia ocupacional y Daño Cerebral Adquirido. 2006
5. FEDACE. Taller de Neuropsicólogos de FEDACE. Neuropsicología y Daño Cerebral Adquirido. 2006
6. Gamazo, G. Artículo: Las transferencias en el enfermo de ELA. [www.adela.es](http://www.adela.es)
7. Grieve. J. Neuropsicología. Ed: Panamericana.1995.
8. Ledesma, J., Marqués F. Tu espalda es tuya, Cuídala. Ed: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. 1995.
9. Moruno, P. Romero D. Actividades de la vida diaria. Ed Masson. Barcelona. 2006
10. Portell, E. Ayudas técnicas en la discapacidad física. Fundació Institut Guttmann. 1996
11. Trombly, C.A. Terapia Ocupacional en enfermos incapacitados físicamente. Ed: Panamericana.
12. Web de la Fundación Guttmann, Artículo: "Cuidador de enfermos físicos". Barcelona. Disponible en: [www.guttmann.com](http://www.guttmann.com)
13. Perea,M.A. y Ardila, A. Síndromes neuropsicológicos. Salamanca. Ed. Amarú. 2005.
14. VV. AA.Guía para familias (FEDACE).(2000)
15. Superar el ictus (Departament de Salut Generalitat de Catalunya). 2005
16. Pregúntame sobre accesibilidad y ayudas técnicas. CEAPAT. IBV. IMSERSO. 2005
17. Manual del usuario de sillas de ruedas. Instituto Biomecánico de Valencia COCEMFE. 1998

**Idoia Acosta (Fisioterapeuta)**

**Manuela Alcalde (Terapeuta Ocupacional)**

**Marian Lago (Terapeuta ocupacional)**

**Olatz Omabeiti (Terapeuta Ocupacional)**

## CONGRESO FRANCO-ESPAÑOL DE SUELO PÉLVICO Y PELVIPERINEOLOGÍA 12 Y 13 OCTUBRE 2.007

Los pasados 11, 12 y 13 de Octubre tuvo lugar en **Donostia-San Sebastián** el Congreso Franco Español de Suelo Pélvico y Pelviperineología organizado por la **SEFIP**, Sociedad Española de Fisioterapia en Pelviperineología.

Por encima de todas las previsiones el número total de congresistas superó los cuatrocientos, venidos de toda España y de otros países, como Francia, Portugal, Chile, Brasil, Canadá, etc., evidentemente de aquellos países vinculados a los dos idiomas oficiales del Congreso, el español y el francés. En su mayor parte fisioterapeutas, pero también acudió un número importante de médicos y matronas.

El primer acto oficial del Congreso fue la **recepción a los congresistas**, el día 11 en el Ayuntamiento de San Sebastián. El espléndido salón de plenos del Ayuntamiento, antiguo Casino de San Sebastián, sirvió de marco inigualable para este primer encuentro social entre los congresistas, donde departieron con el Comité Organizador y autoridades.

Los actos científicos se desarrollaron en el **Palacio del Kursaal**, donde la semana anterior, tuvo lugar el Festival de Cine de San Sebastián. El acto inaugural, el día 12, fue precedido de un Concierto de Cámara. En el mismo **José Miguel Amostegui**, Presidente del Comité Organizador, dio la bienvenida a los congresistas, saludando a los mismos en español, francés y en euskera, y agradeció en nombre de la SEFIP la gran respuesta que por parte de los congresistas había tenido el Congreso. Posteriormente **Alain Bourcier**, como máxima representación científica de la fisioterapia pelviperineal francesa, se dirigió a los congresistas, significando la gran importancia



de este 1er. Congreso Franco-Español de esta especialidad. Finalmente, **Iban Arrien**, Presidente del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, puso de relieve que este evento científico era el más importante que desde la fisioterapia se había organizado en el País Vasco, en los últimos años. Así mismo destacó la sensibilización que el propio Colegio tenía hacia esta nueva especialidad fisioterápica y además de profundizar en esta y otras cuestiones, procedió a la inauguración oficial del Congreso, como máxima autoridad representativa del acto.

Las jornadas científicas se desarrollaron de forma simultánea en cuatro salas, nunca coincidentes con los temas a tratar: en la **sala de cámara**, con cabida para 600 personas, se impartieron las conferencias magistrales; en la **sala 1**, se dictaron las comunicaciones a las mesas redondas; en la misma se proyectaron las películas/comunicación; finalmente en la **sala 4** se realizaron los talleres prác-

ticos, cinco en su totalidad. En la gran **sala de exposición técnica y de los coffe breaks**, se exhibieron los póster-carteles/comunicación.

La gran calidad de las ponencias teórico-prácticas y de las comunicaciones, fue comentario permanente de los congresistas. Todo ello unido a las posibilidades del Palacio de Congresos del Kursaal, permitieron un armónico desarrollo funcional del Congreso. No obstante, lo ajustado de las ponencias, hicieron que el tiempo fuese el "mayor enemigo" del evento.

Aunque el interés y la calidad de las ponencias fue permanente, quizá la mesa redonda de "**los abdominales a debate**", "**la fascia como un sistema biodinámico del SP**", ó "**la implantación de células madre en el esfínter uretral**", tuvieron una gran respuesta por parte de los congresistas en cuanto a asistencia y foro de discusión/debate.



Asistentes al congreso



Concierto inaugural



José Miguel Amóstegui, presidente del Comité Organizador, e Isabel Sousa, presidenta de la Asociación portuguesa.

- Certificado-Acreditación a la mejor comunicación.

- Trofeo-imagen del Congreso.

**2º premio:** "Neuromodulación sacra. Nuestra experiencia": **J.C. Garmendia, I. Oyarzabal, L. Aguirrezaldegui, I. Crerspo, E. Artozki, J.P. Sanz.**

- Certificado/Mención de honor a la 2ª mejor comunicación.

- Trofeo –imagen del Congreso.

**3º premio:** "Aprender a moverse aprender a parir (película)": **Pérez Valverde, M.C.; GómezLópez, A.; Martínez Bienvenido,E.; Sánchez Navarro, C.**

- Certificado/Mención de honor a la 3ª mejor comunicación.

- Trofeo –imagen del Congreso.

La **entrega de premios** a las mejores comunicaciones las realizó el Comité Científico de la **SEFIP** y el **Presidente del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco**, Iban Arrien quien entregó el Premio económico de 1.000 € a la fisioterapeuta B. Fuentes por la mejor comunicación del Congreso.

El **acto final de clausura** fue presidido por el Sr. **Arrien** en representación de los Colegios de Fisioterapeutas, los Sres. **Loïc D'Abadie** y **Alain Bourcier** en representación de la fisioterapia francesa y **José Miguel Amostegui** en representación de la SEFIP, quien agradeció a ponentes Comunicantes y Congresistas su participación en el Congreso y clausuró finalmente el mismo.

A continuación de este acto tuvo lugar la **cena oficial** de clausura que se celebró en la Sidrería Petritegui de Astigarraga. El otxote de la Sociedad Gaztelubide, amenizó la cena con canciones del país. El menú típico de tortilla, bacalao, txuleta, "regado" con abundante sidra y/o vino animaron a los congresistas con actuaciones curiosas, como la del "grupo de neuromiostática/Caufriez" y otras capitaneadas por nuestra colega valenciana Helena Ortiz.

Las mesas redondas fueron presididas por la Junta directiva de la SEFIP y profesoras de diferentes universidades de fisioterapia. Las mesas de tratamiento médico y quirúrgico presidieron la Dra. Córdoba y el Dr. Carlos Guevara.

El nivel de las comunicaciones científicas fue muy alto, lo que hizo difícil la adjudicación de los premios. El Comité Científico, finalmente otorgó los premios a las siguientes comunicaciones:

**1º premio:** "Estudio retrospectivo de la reeducación pelviperineal en pacientes con incontinencia urinaria secundaria de prostatectomía radical": **B. Fuentes, M. Benegas, T. Harwardt**

- Premio Económico de 1.000 Euros, Patrocinado por el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vaco.



De izquierda a derecha: José Miguel Amóstegui, presidente del Comité Organizador, Iban Arrien, presidente del C.O.F.P.V. y Alain Bourcier, máxima representación científica de la fisioterapia pelvipérfica francesa.

En cuanto a gastronomía, significar el gran servicio de restauración de Martín

Berasategui, que dio de comer a los congresistas durante los días del Congreso e hizo que estos se fueran de San Sebastián " con un buen sabor de

boca". Indicar finalmente que el buen tiempo nos acompañó los tres días del Congreso, lo que ayudó a ensalzar la belleza de San Sebastián y remarcar el éxito del mismo.

Significar por último que el **carácter multidisciplinar** del Congreso fue una experiencia positiva y enriquecedora. Las diferentes disciplinas que conlleva tanto el diagnóstico como el tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico o pelvipérficas en general, tuvimos la oportunidad de compartir investigaciones o experiencias profesionales de esta especialidad. Quizá el futuro está en este trabajo interdisciplinar entre médicos, en sus diferentes especialidades, matronas y fisioterapeutas, con un objetivo común "LA SALUD DE LA MUJER", como "víctima" principal de este tipo de disfunciones.

El Comité Organizador  
Octubre 2007

## PUBLICIDAD

### CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA Y POSTGRADO



#### Curso de Relajación Instrumental Miofascial (GANCHOS)

- 40 horas
- 9-11 mayo y 6-8 junio 2.008
- Precio: 720€
- Acreditación: Ministerio de Sanidad y Consumo

Lugar de realización: **Donostia**

Euskadi 2.008

Telf. 93.460.50.46  
Fax 93.460.50.48

[www.fisioformacion.com](http://www.fisioformacion.com)  
[info@fisioformacion.com](mailto:info@fisioformacion.com)

# FORUM SPORT KOSTA TRAIL



**E**s una carrera diferente que transcurre por los caminos y senderos de la costa vizcaína, atravesando diferentes superficies como asfalto, cemento, tierra, hierba y arena. Pueden participar un máximo de 400 corredores que salen del Puente Colgante de Portugalete y atraviesa Getxo, Sopela, Barrika y Plentzia para finalizar en la playa de Górliz. Tiene como puntos de gran esfuerzo y dificultad la bajada a Azkorri y la subida de La Triangular. En el tramo final del trayecto se corre por el interior de las antiguas baterías de costa de Cabo Billano y se asciende al Ermua Mendi, unos 270 metros sobre el nivel del mar. Podéis visitar la galería fotográfica de la carrera en <http://picasa-web.google.es/willyurib/KOSTA-TRAIL2007/photo#s5075648524747306290>.

El 15 de junio tendrá lugar la 3ª edición de dicho evento y Forum se ha puesto en contacto con el COFPV para solicitar nuestra **colaboración**.

En febrero debemos contestar a esta solicitud de colaboración necesitando contar con un mínimo de 20 fisioterapeutas colegiados y un máximo de 40 para participar en los Servicios Asistenciales de Meta el día 15 de Junio de 2.008 de 9:30-14:30 horas.

Forum Sport obsequiará a todos los voluntarios con material deportivo. Asimismo, tras el evento, el Colegio invitará a una comida a los colegiados participantes y les hará entrega de un Certificado Asistencial acreditado por el COFPV.

Los interesados en participar debéis poneros en contacto con la Secretaría del Colegio ([cofpv@cofpv.org](mailto:cofpv@cofpv.org); tel. 94 402 0155) o con Idoia Gandarias Mendieta ([i.gandarias@cofpv.org](mailto:i.gandarias@cofpv.org); tel. 635 832 289) a fin de dejar vuestros datos.



**PRESENTA SUS  
NUEVAS CAMILLAS  
XTENSION CLASSIC  
Made in Germany**



MOTORES MÁXIMA POTENCIA. Más rápidos y duraderos.

MÁXIMA ESTABILIDAD Y DURABILIDAD. Capacidad máxima de carga: 160 Kg.

NUEVO MANDO PERIFÉRICO. Más eficaz y seguro.

Camilla Xtension Classic, con orificio facial posición confort, mando periférico y cabezal con apoyabrazos.



**NUEVO ORIFICIO FACIAL POSICIÓN CONFORT.**  
Máxima comodidad y relajación para sus pacientes.



**Visita nuestra  
exposición e  
infórmate.**

Larrondo Beheko Etorbidea · Edif 5, Pabellón 8 · 48180 LOIU  
Telf: +34 94 470 31 90 · Fax: +34 94 470 02 08  
www.atm2000.es · ventas@atm2000.es





# N

media maratón  
adaptada

## IV media maratón adaptada

Por tercer año consecutivo, el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Euskadi ha colaborado con FEKOOR (Federación Coordinadora de Personas con Discapacidad Física de Bizkaia) en la IV Media Maratón Adaptada que organizan anualmente para concienciar a la ciudadanía de que las personas con discapacidad son un elemento muy valioso de nuestra sociedad.



Una vez finalizada la carrera, los atletas que participaron en el evento recibieron tratamiento fisioterápico y éstos destacaron el alto nivel de la asistencia recibida. La organización agradeció nuestra presencia ya que considera que somos uno de los factores que contribuye al gran prestigio de esta carrera, y nos lo demostró con la entrega de una placa conmemorativa.

## IV media maratón adaptada

Aprovechamos estas líneas para agradecer la participación de los diez fisioterapeutas voluntarios (v. foto abajo) que ofrecieron sus servicios de forma desinteresada. No solamente prestaron un excelente nivel de tratamiento sino que gracias a su colaboración en eventos como éste, damos a conocer nuestra profesión a la sociedad en general ayudando en nuestra lucha contra el intrusismo.

Eskerrik asko bihotzez!

Idoia Gandarias Mendieta

Comisión de Publicidad y Comunicación



Fisioterapeutas voluntarios (de izda. a dcha. Y de arriba a abajo): Idoia, Saioa, Ane, Nerea, Mariana, Maitena, Araceli, Imanol, Estibaliz y Olatz.

## II Congreso de la SEFIP

### La Fisioterapia pediátrica basada en la evidencia científica. Perspectivas internacionales

Los días 8, 9 y 10 de Noviembre de 2007, tuvo lugar en la UAB Campus de Bellaterra (Barcelona), el II Congreso de la Sociedad Española de Fisioterapia en Pediatría (SEFIP).

En esta ocasión, el fundamento del congreso fue "La Fisioterapia Pediátrica basada en la evidencia científica. Perspectivas internacionales".

A este evento acudieron tanto, fisioterapeutas del estado como de otros países europeos, Reino Unido y Suecia y de América del Norte y Canadá.

El congreso se organizó alrededor de 5 mesas, tratando de englobar ponencias y comunicaciones sobre temas similares.



Carlos Martín y Adriana Gasko, dos de los ponentes en el congreso, autores de la comunicación "Expresividad motriz espontánea en la fisioterapia"

### • Jueves 8 de noviembre

#### Mesa 1:

**2 ponencias:** "el dolor en la persona plurideficiente: pautas de Valoración para el fisioterapeuta", a cargo de Christian Valette, y "factores que alteran la adquisición del equilibrio en el niño con disfunción neuromotriz: estrategias terapéuticas", cuya ponente fue Lourdes Macias, presidenta de la Sefip.  
**2 comunicaciones:** "desarrollo de la motricidad a partir de la estimulación de la visión en una niña con parálisis cerebral", por Lidia Español y Julia Arcega, y "expresividad motriz espontánea en la fisioterapia", a cargo de Adriana Gasko y Carlos Martín, fisioterapeutas y psicomotricistas, la primera, del Dep.de Educación del Gobierno Vasco, Berritzegune de Vitoria-Gasteiz y el segundo, del Centro Pediátrico-Infantil Heldu en Bilbao.

#### Mesa 2:

**1 ponencia:** "Aplicación y experiencia del andador NF Walter", a cargo de Leandro González  
**3 comunicaciones:** "entrenamiento intensivo de la marcha en niños con parálisis cerebral infantil", por Raquel Lezcano y colaboradores, "medición de los efectos de la hipoterapia sobre el

tono de los aductores de la cadera", por Nuria Pastallé y colaboradoras, y "la actividad física adaptada en niños con trastornos cognitivos" a cargo de Juany Juvany y colaboradores.

### • Viernes 9 de noviembre

#### Mesa 3:

**3 workshop:** "valoración en fisioterapia pediátrica para el diagnóstico, pronóstico y medición de los resultados en niños con discapacidad del desarrollo"; "sistema de clasificación de la Función Motriz Gruesa en niños con parálisis cerebral"; y "Test de Valoración Escolar Funcional"; las tres a cargo de Robert J. Palisano y Wayne Stuber  
**4 comunicaciones:** "control postural y uso de ayudas técnicas en un centro de educación especial", a cargo de Rafael Cubillo; "instrumentos de valoración del control postural en niños con parálisis cerebral", por Noelia López y Ana Novo; "estudio de la toxina botulínica y yesos seriados de estiramiento", por Sergio Lerma; y finalmente, "utilización de la técnica DNHS para el tratamiento de la espasticidad y la hipertonía", a cargo de Pablo Herrero.

### • Sábado 10 de noviembre

#### Mesa 4:

**2 workshop:** "como establecer los objetivos terapéuticos y medir los cambios en los niños con alteraciones neuromotrices y/o discapacidad" a cargo de Eva Bower y Eva Brogren; "sistema de clasificación de la habilidad manual en niños con parálisis cerebral" por Ann-Christin Eliasson.

**1 comunicación:** "movimiento y disfunción propioceptiva. Un análisis desde la Teoría de la Integración Sensorial, a cargo de Beatriz Matesanz, (t.o).

#### Mesa 5:

**3 ponencias:** "intervención del fisioterapeuta en el entorno natural del niño", a cargo de Carles Montserrat; "disfunción postural en los niños con parálisis cerebral. Implicaciones en el manejo" por Eva Brogren; y finalmente, "valoración de la marcha a través del GaitRite", a cargo de Alicia Manzanos y Lucia de los Santos.

Como resumen final, decir que este congreso nos ha vuelto a demostrar el alto nivel que va adquiriendo la fisioterapia pediátrica, tanto en todo lo que se refiere a los avances tecnológicos, como a las investigaciones y a la clínica.

A continuación, presentamos un resumen de la comunicación expuesta por Adriana Gasko y Carlos Martín, titulada: “expresividad motriz espontánea en la fisioterapia”.

## La Expresividad motriz espontánea en la Fisioterapia

Se podría definir a la **Expresividad Motriz Espontánea** como “aquel conglomerado de estructuras, somática, psíquica, emocional-afectiva y social-relacional, que permiten al niño establecer una relación directa y significativa con él mismo y con su entorno más próximo”.



Digamos pues, que es a través de su propia motricidad, que el niño va a poner en funcionamiento y a manifestar la globalidad de lo que él es, y proyectarlo en su entorno.

Distinguimos cuatro características en la Expresividad Motriz Espontánea:

- 1.- **Sensorio-motriz:** La acción y el movimiento.
- 2.- **Simbólica:** Representación de la acción y/o el movimiento.
- 3.- **Cognitiva:** La acción y el movimiento psíquico.
- 4.- **Afectiva:** La manifestación emocional.



En el contexto de la Fisioterapia Pediátrica, el valor terapéutico que puede llegar a tener la observación de esta expresividad, viene determinado por una serie de parámetros, que son: el niño, el espacio, el tiempo, los materiales y la relación con el adulto.

### 1.- El niño: Índices estructurales:

- Postura, tono y movimiento.
- Morfología general.
- Índices somáticos: respiración, sudoración, coloración de la piel, sensorialidad, voz...

### 2.- Espacio: Niveles espaciales: horizontalidad, verticalidad (estática).

- Desplazamientos: la manera de realizarlos (dinámica)
- Apoyos (cargas, tipos de apoyo y su utilización)
- Espacios que se privilegian
- Modificación de los espacios.

### 3.- Tiempo: Duración de cada actividad. Utilización del tiempo.

- Cadencia y ritmo
- Qué provoca el cambio en los tiempos de actividad.

### 4.- Materiales: En base a los apoyos horizontales: blando-duro.

- En base a los objetos: densidad, volumen...
- Modo de utilización de los objetos
- Tiempo de utilización de los objetos

### 5.- Emocional-Relacional: Expresión de su emoción: gestualidad, lenguaje

- Interacción con el adulto:
- Índices de relación, cómo se sitúa en el espacio

— respecto al adulto, cómo solicita al adulto.

Para llevar a cabo esta observación, es necesario anticipar unas condiciones determinadas:

- Un espacio estable con unas características espaciales similares en todas las sesiones.
- Una frecuencia y duración similar determinada por el adulto.
- Materiales: que faciliten y sean posibilitadores de la espontaneidad.
- Adulto: la calidad de la observación no solo viene determinada por una actitud ajena y pasiva del observador, sino que, éste está disponible y con capacidad de escucha y ajuste ante las producciones del niño, pudiéndose convertir en sujeto activo y participante de esta observación, siempre y cuando sea por demanda y bajo el deseo del niño.

Establecemos así, una forma más de observación de unos contenidos, cuyo objetivo final es el de poder ser utilizados para crear o completar programas terapéuticos, para los cuales sabremos:

- ajustarnos mejor a las necesidades del niño.
- conocer sus deseos y motivaciones.
- aprovechar sus capacidades y potencialidades, percibiendo así mismo sus dificultades.
- que sea un sujeto participante activo con capacidad para crear él mismo nuevas posibilidades terapéuticas.

*Adriana Gasko, fisioterapeuta y Psicomotricista  
Carlos Martín, fisioterapeuta y Psicomotricista,  
Delegado en Bizkaia de la Sefip*

# Asamblea General Ordinaria / Dic-07



Laura Potenza, fisioterapeuta y profesora del Método Pilates, en un momento de su charla "Método Pilates como herramienta de trabajo para el fisioterapeuta"

El 15 de Diciembre de 2.007 se celebró en Bilbao, en el Centro Cívico Bidarte, la última Asamblea General Ordinaria del año. Previamente a la Asamblea tuvo lugar una charla a cargo de Laura Potenza, fisioterapeuta y profesora del Método Pilates, bajo el título "Método Pilates como herramienta de trabajo para el fisioterapeuta"

## • Orden del día de la Asamblea

1. **Lectura y aprobación**, si procede, del Acta de la Asamblea anterior.
2. Informe del Presidente. Actividades realizadas desde la Asamblea anterior.

## 3. Informe de los diferentes Servicios y Comisiones colegiales. Actividades realizadas desde la Asamblea anterior:

- 3.1. Área de Administración - Secretaría
- 3.2. Servicios Jurídicos
- 3.3. Área de Comunicación y Publicidad
- 3.4. Comisión de Formación, Docencia e Investigación
- 3.5. Comisión de Intrusismo Profesional

## 4. Informe de Tesorería y Contabilidad

5. **Aprobación de la subida del IPC** a dietas fijas y variables de Junta de Gobierno para el año 2.008

6. **Aprobación de la subida de las cuotas colegiales y de la matrícula** para el año 2.008



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



Arriba: Natalia Requejo, miembro de la Junta del C.O.F.P.V., en su exposición relativa a la comisión de intrusismo. Abajo: Informe de Tesorería y contabilidad de la mano de Fernando Lázaro, Tesorero del C.O.F.P.V.



## 7. Información de la situación actual de:

- 7.1. Regulación de las terapias alternativas o no convencionales
- 7.2. Título de grado en Fisioterapia
- 7.3. Consejo General de Colegios de Fisioterapia / AEF
- 7.4. Proyecto Escuela Universitaria de Fisioterapia en Euskadi
- 7.5. SERMEF
- 7.6. INCUAL

## 8. Asuntos de última hora

## 9. Ruegos y preguntas

Abajo: Garikoitz Aristegi, miembro de la Junta del C.O.F.P.V., en la presentación de las actividades realizadas y futuras de la comisión de F.D.I.



# - nota importante -

## Segunda convocatoria de reconocimiento 24 de enero de 2008

**CARRERA PROFESIONAL OSAKIDETZA:** Segunda convocatoria de reconocimiento (niveles 1 y 2)- Cinco años o más servicios prestados Segunda convocatoria de reconocimiento del Desarrollo Profesional (niveles 1 y 2) de los profesionales sanitarios del grupo B.1 de Osakidetza- Sistema Vasco de salud, con efectos económicos de 1 de Enero de 2007.

### REQUISITOS:

- a) Relación de empleo de **carácter fijo** en Osakidetza
- b) Estar en **situación de activo** o asimilada, con plaza en grupo profesional B.1, en el Servicio Vasco de salud
- c) Tener Prestados **cinco años o más de servicios** o alcanzarlos dentro del plazo de presentación de solicitudes

### PRESENTACIÓN SOLICITUDES

A) **Lugar y forma de presentación.** Cada participante deberá presentar una única solicitud a través de internet, mediante la cumplimentación del modelo que se facilita en la página web de Osakidetza <http://www.osanet.euskadi.net/> o en la intranet corporativa.

B) **Plazo:** Desde el día 17 de diciembre hasta el día 24 de enero de 2008 a las 14.00 horas

**%10  
DESKONTUA**

**+**



**MP3**

**SI ERES  
FISIOTERAPEUTA  
COLEGIADO ELKAR-  
GOKIDEA BAZARA...**

**Y TE APUNTAS A  
bai & by-N  
MATRIKULATUZ  
GERO**

**Aprende  
INGLÉS o EUSKERA con  
las ventajas exclusivas de  
bai & by:**

**EL ÚNICO SISTEMA INTELIGENTE DEL MERCADO** con un profesor diferente para cada alumno • **24 HORAS:** desde casa, portátil, oficina... • **HORARIOS FLEXIBLES** adaptados a tus necesidades • **CLASES CONVERSACIÓN** en grupos, clases telefónicas • **PAGO POR RESULTADOS** • **GARANTÍA** sin límite de tiempo • **CURSOS HOMOLOGADOS** • **SUBVENCIONADOS** por el Gobierno Vasco

**Ikas  
ezazu EUSKARA edota  
INGELESA bai & by-ren  
abantaila paregabeak izanik:**

**MERKATUKO SISTEMA ADITU BAKARRI:** ikasleentzako irakasle bana • **24 ORDU:** etxean, bulegoan, eramangarrian... • **ORDU MALTZAK** zure beharren arabera • **MINTZAMEN-ESKOLAK** taldeka, telefono bidez • **EMAITZEN ARABERAKO ORDAINKETA** • **BERMEA** denbora mugatu barik • **HOMOLOGATUTAKO IKASTARDAK** • Eusko Jaurlaritzak **BIRUZ LAGUNDUTA...**

ESKANTZA NAU FISIOTERAPEUTA ELKAROKIDEENTZAT BAINO EZ DA, EGIATAPENA AURKEZTUTA.  
OPORTA VALIDA SÓLO PARA COLEGIADOS PRESENTANDO ACREDITACIÓN

**bai & by**

BILBAO / 94 470 18 57  
GETXO / 94 491 50 60  
DONOSTIA / 943 461 927  
VITORIA-GASTEIZ / 945 15 71 10  
IRUÑA-PAMPLONA / 948 29 14 24  
www.baiby.com

# El Dopaje



## • Introducción

Una advertencia el presente artículo se va a desarrollar en dos Elkarberris consecutivos debido a su longitud. Comenzamos por la motivación del artículo, se trata de aprovechar la celebración de la Conferencia Mundial sobre el Dopaje en el Deporte en Madrid 15-17 Noviembre 2007 para trasladaros una breve síntesis sobre la situación legal altamente interrelacionada del dopaje en el deporte y la fisioterapia.

En primer lugar -y tal como se ha dicho- indicaros que entre los días 15 y 17 de noviembre de este año la Agencia Mundial Antidopaje -AMA- celebró la tercera Conferencia Mundial sobre el Dopaje en el Deporte en Madrid. La conferencia se organizó con la colaboración del Consejo Superior de Deportes. La reunión fue la tercera, tras la primera organizada por el Comité Olímpico Internacional en febrero de 1999 en Lausana y la segunda organizada por la Agencia Mundial Antidopaje en Copenhage en marzo de 2003.

En segundo lugar resaltaros que, entre los cambios legislativos más recientes, se halla el Real Decreto 811/2007 de 22 de junio de fecha BOE 7/07/07, por el que se constituye la nueva Comisión de Control y Seguimiento de la Salud y la Lucha contra el Dopaje en el Deporte. Se incluye el Real Decreto de la creación y constitución de dicha comisión con el nombramiento de los distintos miembros. Entre los miembros de la Subcomisión de Protección de la Salud y del Pleno, en representación del Consejo General Colegios Oficiales de Fisioterapeutas, se halla el compañero D. José Antonio Martín Urrialde (Consejero del Consejo General de Colegios Oficiales de Fisioterapeutas) a fin de poder defender e informar de las pretensiones y posibilidades de la fisioterapia en es tambito sirviendo de correa de transmisión de toda la información que se genere sobre ella lucha contra el dopaje

## I.- ¿Qué es el Dopaje?

De todos es sabido que el dopaje es una lacra en el deporte actual con graves consecuencias para la salud de los propios deportistas, y en detrimento de la limpieza en el deporte y la propia competición. El dopaje supone una desnaturalización de la competición en condiciones de igualdad, primando los avances químicos sobre la capacidad de los deportistas, favoreciendo injustamente a los que se administran estas sustancias que aumentan el rendimiento, sobre los que compitiendo correctamente no se administran estas sustancias. Con el añadido de que tales sustancias son gravemente perjudiciales para la salud y peligrosas para la vida. Aunque se han adoptado medidas y se han incrementado de manera considerable los controles anti-dopaje, y las sanciones deportivas, llegando en algunos supuestos al ámbito penal, desgraciadamente siguen dándose numerosos casos de dopaje. A ello puede añadirse que los controles anti-dopaje siempre van a remolque o por detrás de las personas que crean y administran sustancias dopantes, en ocasiones indetectables, y la inclusión en las listas de las sustancias prohibidas que van apareciendo es aún lenta, y en ocasiones existe falta de unificación de criterios.

# El Dopaje



## II.- Los inicios.

Un primer paso en la lucha contra el dopaje fue la aprobación de la Ley 10/1990 de 15 de Octubre del Deporte, que en su Título VIII regula el control de las sustancias y métodos prohibidos en el deporte y la seguridad de la práctica deportiva, suponiendo un punto de partida en el establecimiento de un marco de represión del dopaje en el deporte. Ello supuso la entrada en funcionamiento de la Comisión Nacional Antidopaje, que ha desempeñado un papel clave en aplicar correctamente la normativa vigente, y elaborar iniciativas para mejorar la situación en este ámbito.

## III.- La lista: lista de sustancias prohibidas y métodos no reglamentarios de dopaje en el Deporte

Posteriormente han ido dictándose diferentes normas reglamentarias regulando la realización de los controles, las con-

diciones de homologación de los laboratorios que realizan análisis, el régimen de sanciones e infracciones y la lista de sustancias prohibidas y métodos no reglamentarios de dopaje en el Deporte. Esta lista es elaborada por el Consejo Superior de Deportes, siguiendo las pautas establecidas por la Convención contra el Dopaje en el Deporte del Consejo de Europa, y los principios del Código Mundial Antidopaje recogidos en la 33ª Convención Internacional contra el Dopaje en el Deporte de la UNESCO celebrada en Octubre de 2005. La lista se actualiza anualmente en el BOE (la última actualización es de fecha 29/06/07 BOE nº 155). Con este conjunto normativo, España se incorporó al grupo de países que dispuso desde la década pasada de un sistema de control y represión del dopaje.

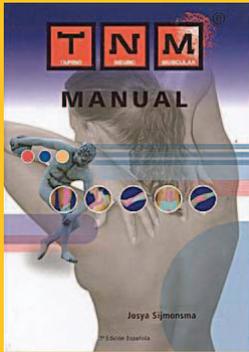
El instrumento jurídico en vigor de mayor alcance para la colaboración intergubernamental y la cooperación internacional en la lucha contra el dopaje en el deporte sigue siendo el Convenio Internacional, aprobado en 1989 por el Consejo de Europa, junto con un Protocolo adicional que, en buena medida, avanzó en la armonización de las políticas públicas y los procedimientos antidopaje seguidos por los 45 Estados firmantes, en su gran mayoría europeos, entre ellos España.

**Para más información sobre esta materia os recomendamos, entre las diversas posibilidades informáticas existentes, la siguiente pagina web <http://www.cerodopaje.com/>**

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



# Libros recomendados por la librería AXON



## MANUAL TAPING NEURO MUSCULAR (TNM) Sijmonsma Josya.

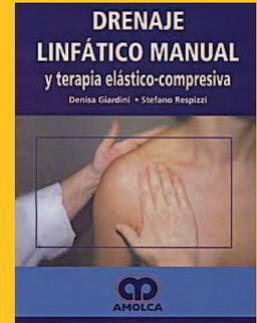
Edición 1ª  
Año 2007  
Idioma Español  
Páginas 200  
Editorial ANEID PRESS  
Precio 47,14 Euros

### INDICE

1. Introducción
2. Técnicas musculares
3. Tecnicas de ligamento
4. Técnicas de tratamiento específicas
5. Taping linfático
6. Doping neuro Muscular – Segmental
7. Taping Neuro Muscular – Cross Taping
8. Aplicaciones del Taping Neuro Muscular

## DRENAJE LINFÁTICO MANUAL Y TERAPIA ELÁSTICO-COMPRESIVA Giardini

Edición 1ª  
Año 2007  
Idioma Español  
Páginas 150  
Editorial AMOLCA  
Precio 88,94 Euros



### CONTENIDO

- **PARTE 1 - LINFEDEMA**
  1. Sistema circulatorio linfático
  2. Linfedema y su complicación
  3. Linfedema siguiente a mastectomía
  4. Linfedema de los miembros inferiores
  5. Terapia elástico-compresiva del linfedema
- **PARTE 2 - EL DRENAJE LINFÁTICO MANUAL EN EL TRATAMIENTO DE ALGUNAS PATOLOGÍAS**
  6. Hombro doloroso degenerativo
  7. Lumbalgia
  8. Coxartrosis
  9. Cicatriz quirúrgica
  10. Cavidad oral
  11. Hemicránea

## NUEVOS LIBROS EN LA BIBLIOTECA COLEGIAL CEDIDOS POR AXON

- Manipulación vertebral. Concepto Maitland.
- Manipulación periférica. Concepto Maitland.
- Neurodinámica clínica. Un nuevo sistema de tratamiento musculoesquelético.
- Tratamiento osteopático de las algias del raquis torácico.
- Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia.
- Drenaje linfático manual y terapia elástico-compresiva.

Para obtener el descuento pactado con Librería Axón, es imprescindible indicar el Colegio al que pertenece y el número de colegiado, 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.

# tostadas de Carnaval

## Recetas para su elaboración:

### Las Tostadas de pan

Son las más tradicionales y caseras. Sus orígenes se remontan, cuando menos, a la Roma Imperial, donde ya aparecen citadas en el legendario libro de recetas de Caius Apicius, en el siglo primero. Actualmente se siguen preparando por toda Europa con fórmulas bastante parecidas, cuya base, según la tradición popular, era el pan viejo, ya pasado (hoy día sustituido por el de brioche) del que les viene su nombre en francés: pain perdu. Entre nosotros están indisolublemente unidas al tiempo de Carnaval y Cuaresma.

**Ingredientes:** Un pan de brioche cortado en rebanadas oblicuas (para que presente menos corteza), 1 litro de leche, 8 cucharadas de azúcar, 1 palo de canela, huevo para rebozar, aceite, 3 cucharadas de azúcar y 1 cucharada de canela en polvo.

### Preparación:

Ponemos la leche al fuego con el azúcar y la canela, dejamos cocer de 12 a 20 minutos, ponemos las rebanadas partidas por la mitad en fuentes un poco hondas y echamos la leche encima (una vez que haya templado ligeramente, para evitar que se deshagan). Dejamos reposar un rato, pues tienen que estar muy empapadas. Ponemos aceite en una sartén y llevamos al fuego, cuando esté caliente (temperatura media) doblamos la media rodaja, escurrimos un poco, pasamos por huevo batido y freímos ligeramente. Las sacamos escurriendo y las vamos poniendo en una fuente sobre un papel de cocina (absorbente) para quitarles el exceso de aceite. Al servir, espolvoreamos con azúcar y canela.



### Las tostadas de crema

También denominadas "leche frita", parecen tener su origen en la Inglaterra del siglo XVI, donde se las conoce popularmente como knights, en recuerdo probablemente de los humildes orígenes de las tostadas de pan de las que evolucionaron.

**Ingredientes:** 1 litro de leche, 3 cucharadas de azúcar y de canela, 6 yemas, 200 g. de azúcar, 100 g. de harina tamizada, 1 palo de canela, la cáscara de medio limón, aceite, harina y huevos para freír.

### Preparación:

Ponemos en una cazuela la leche, reservamos media taza, la llevamos al fuego, añadimos el azúcar, la canela y la piel de limón. En un bol ponemos las yemas y la taza de leche, unimos bien y añadimos la harina tamizada. Cuando haya hervido la leche diez minutos, retiramos y colamos, vamos añadiendo poco a poco al bol removiendo con cuchara de madera, cuando esté bien ligado lo llevamos al fuego y cocemos cinco minutos; sin dejar de remover, ponemos la crema en una fuente grande y, una vez fría, la metemos al frigorífico unas dos horas. Pasado este tiempo sacamos del frigorífico, cortamos en cuadrados, pasamos ligeramente por harina y huevo batido y freímos en aceite a temperatura media. Cuando vayamos a poner las tostadas en la fuente, las untamos ligeramente con aceite. Mezclamos el azúcar con la canela y espolvoreamos encima de las tostadas. Las podemos flambear con anís, whisky o coñac.

