



# Fisioteràpia

*al dia*

Revista del Il·lustre Col·legi de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana

MARZO 2005 / Volumen 1 nº 2

www.colfisiocv.com

## Feliz 5º Aniversario



Editorial: Roberto Roig,  
Director Centro de Transfusiones  
Comunidad Valenciana



Antonio Ariño Villarroya,  
Vicerrector de Estudios y  
Ordenación Académica de la UV



Homenaje a Donato Navarro  
Hemos llegado tarde...

- Investigació:  
Enfoque global de la  
fibromialgia un posible  
tratamiento en grupo
- Parlem amb...  
Marcio Miguel  
Ferreira Viera.
- Precol·legiats:  
La Fisioterapia en  
el anciano  
¿Posible ayuda en la  
prevención de las caídas?

# Edita

Il·lustre Col·legi Oficial de Fisioterapeutes  
de la Comunitat Valenciana

## Junta de Govern:

- Degà: D. Joan López Boluda, col. N° 1
- Vicedegà: D<sup>a</sup> Hortensia Vaello Mira, col. N° 4
- Secretària: D<sup>a</sup> Vicenta Fortuny Almudéver, col. N° 3
- Tresorer: D. Vicente Bou Vázquez, col. N° 2
- Deleg. Alacant: D. Vicente Toledo Pérez, col. N° 6
- Deleg. Castelló: D. J. Vte. Cantavella Laínez, col. N° 5
- Vocals:

- 1.- D<sup>a</sup> Antoni Font Parra, col. N° 7
- 2.- D<sup>a</sup> Celedonia Igual Camacho, col. N° 11
- 3.- D. José Fco. Meliá Oliva, col. N° 10
- 4.- D. Antoni Pascual Leiva, col. N°
- 5.- D. Juan Fco. Teruel Anaya, col. N° 12
- 6.- D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Victoria González Jiménez, col. N° 17

## Comissió de Premsa, divulgació i comunicació:

Pedro Rosado Calatayud

## Equip de Redacció:

Director: Pedro Rosado Calatayud  
Subdirector: Javier Martínez Gramage  
Directora Tècnica: Sylvia Pérez Fons

## Col·laboradores:

Alicante: Sergio Hernández Sánchez  
Castellón: José Cantavella Laínez  
Valencia: Álvaro Vilanova Giner

## Precolegiados:

Emilio José Gil González  
Javier Delgado Sorli  
Salvador Jarque Borrás  
Yolanda Sapena Pérez-Santamerina  
Jaime Gascó López de Lacalle

## Comissió Científica:

Manuel Valls i Barberá  
Javier Montañez Aguilera  
Marisa Bataller Richard  
José Vicente Toledo Marhuenda  
Sergio Hernández Sánchez  
José Lendoiro Salvador

*Nota: Los artículos publicados en esta revista en valenciano o castellano, los son en función de la lengua en que se presenta el original por su autor.*

*El Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana no participa necessàriament de les opinions manifestades en els articles signats, la responsabilitat dels quals correspon exclusivament als seus autors.*

Seu:

C/ Sant Vicent Màrtir, 61 – 2<sup>a</sup>

Tel: 96 353 39 68

Fax: 96 310 60 13

46002 – Valencia

e-mail: administracion@colfisiocv.com

o e-mail: gabineteprensa@colfisiocv.com

o web: www.colfisiocv.com

Depósito Legal: V – 1930 – 2001

ISSN: 1698-4609



IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL  
DE FISIOTERAPEUTES  
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

## SUMARI...

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| <i>Editorial</i> .....            | 1  |
| <i>Buzón de Sugerencias</i> ..... | 3  |
| <i>Infomació Col·legial</i> ..... | 4  |
| <i>Parlem amb</i> .....           | 20 |
| <i>Tauler</i> .....               | 21 |
| <i>Raco del llibre</i> .....      | 22 |
| <i>Investigació</i> .....         | 24 |
| <i>Agenda</i> .....               | 30 |
| <i>Pre-col·legiats</i> .....      | 32 |
| <i>Benvinguts</i> .....           | 34 |
| <i>Normes de Publicació</i> ..... | 35 |



# Editorial

**Roberto J. Roig**

**Director del Centro de Transfusiones de la Comunidad Valenciana**

---

## EDITORIAL

Hace unos días, Juan López Boluda, Decano del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas, tenía ocasión de recordarme lo efímero del tiempo y en ocasiones también de los cargos en política.

Han pasado nada menos que cinco años desde que tuve ocasión de participar en este ilusionante proyecto de creación del Colegio, cinco años en los que he podido ver como se ha consolidado una idea que en aquel momento me transmitían con verdadera ilusión muchos de los que hoy se encuentran en la Junta Directiva del Colegio.

En este tiempo todos hemos cambiado, yo he regresado como Director al Centro de Transfusión de la Comunidad Valenciana, lugar desde el que he podido constatar, como la fisioterapia ha ido poco a poco labrándose un espacio propio en el entorno sanitario.

Y se ha hecho como deben hacerse los cambios, sin estridencias, demostrando día a día, lo acertado de las decisiones. Ahora queda otro reto profesional, el de la implicación de las escuelas en los planes de estudios. Posiblemente la modificación del sistema educativo sea la penúltima batalla que deba librar el Colegio para conseguir ocupar el lugar que sin duda le corresponde.

Estoy seguro que, la misma perseverancia con que se trabajó con la administración Autonómica hace cinco años, dará ahora sus frutos con la comunidad educativa. Un proyecto como este lo hacen grande las personas que trabajan en él. El Colegio adolecerá sin duda de muchos recursos (materiales, económicos...), pero, los colegiados pueden estar tranquilos, el equipo humano que se encuentra al frente, así como aquel con el que tuve el placer de trabajar hace ya un tiempo, es, sin miedo a equivocarme, el mayor valor con que se cuenta en la actualidad.

Efectivamente, como me recuerda Juan, han pasado cinco años, después de este tiempo quiero felicitar al colegio y a todos sus miembros y espero sinceramente que el colegio me recuerde el grato paso del tiempo dentro de otros cinco años.

Gracias y enhorabuena.

# Fisioteràpia

al dia

## Características técnicas

Periodicidad: *Trimestral*

Tamaño: *A-4*

Nº Págs aprox.: *24-28 (Aprox)*

Color: *Portada en cuatricromía*  
*Interior en dos tintas*

## Tarifas

|   |     |
|---|-----|
| Contraportada (color/210 x 297 mm)            | 450 |
| Interior contraportada (color / 210 x 297 mm) | 400 |
| Página entera (2 tintas / 210 x 297 mm)       | 300 |
| Medía página (2 tintas / 150 x 210 mm)        | 200 |

## Normativa para Mailing

- Para realizar el envío de un tríptico o de cualquier documento informativo que se desee publicitar, se ha de solicitar con tres meses de antelación, enviando a la sede colegial el contenido y el modelo o boceto del documento a enviar.
- La Comisión de Publicidad procederá a su estudio, y tanto si la decisión es o no favorable, se comunicará de inmediato a la entidad organizadora
- Los gastos del envío serán los siguientes:
  - 1º.- Franqueo: será el resultado de multiplicar el nº de colegiados por el coste del franqueo según establezca correos. Las tarifas, dependiendo del peso, suelen oscilar entre estas dos cantidades: 0.28 € o 0.41 €.
  - 2º.- Gastos de manipulación y material: Por el nº total de Colegiados, este Incluye: pegado de etiquetas, plegado y ensobrado de un elemento-\* coste de las etiquetas, coste de los sobres del Colegio. Por último, estos gastos de manipulación incluyen también el coste del envío de los sobres a la oficina de correos.
  - 3º.- Tasa en concepto de publicidad: la tasa por publicidad para cada envío es de 310 €.
- La Entidad solicitante tendrá que rellenar una plantilla para la confección del presupuesto personalizado y deberá de notificar por escrito la aceptación del mismo.
- El Departamento de Contabilidad del Colegio enviará la factura del total a la Entidad organizadora, y una vez quede abonada, se procederá al envío de la documentación desde la sede colegial.

\* manipulado de cada elemento adicional.

## Estándar aceptado para la publicidad en la portal del I.C.O.F.C.V.

La contratación para la publicidad en la Web del Il.lustre Col.legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana, [www.colfisiocv.com](http://www.colfisiocv.com), debe realizarse como mínimo por un período de tres meses, y su coste mensual es de 120 €.

Disponemos de dos tamaños de "banner":  
- 468 x 60 píxeles.  
- 90 x 90 píxeles.

(En el caso de elegir el tamaño reducido, podrá colocar dos "banners".)

En el momento confirme la solicitud de este servicio de publicidad, se le enviará el contrato detallado.

# Buzón de Sugerencias

*Este nuevo apartado de la revista quiere servir para recibir los comentarios, ideas y sugerencias que los lectores de la misma puedan tener a bien hacernos.*

*El objetivo es ir, cada día, mejorando la publicación. En los últimos números se han ido incorporando algunas novedades que se ven reflejadas desde , por ejemplo, la nueva dinámica de nuestra sección Racó del Llibre hasta, la más importante, por supuesto, nuestra licencia ISSN que cataloga de científica la edición. Es precisamente en esta ocasión en la que estrenamos la sección "investigación" con el primer artículo científico que recogemos: "Enfoque global de la fibromialgia un posible tratamiento exitoso en grupo".*

*Estos han sido algunos de los últimos cambios pero para seguir creciendo necesitamos vuestra colaboración. ¿Qué temas podría ser interesante tratar? ¿Desde qué perspectiva? ¿Qué secciones faltan o sobran?...*

*Gracias por vuestra colaboración.*

## Cursos de Postgrado y Formación Continuada 2005-2006 VALENCIA

### 1) Curso de postgrado en Técnicas de Fisioterapia Neurológica

220 horas

11 fines de semana

Precio: 1.800 €

### 2) Curso de Anatomía Palpatoria y Diagnóstico Clínico en FST

**Prof. Ramon Aiguadé.** Fisioterapeuta. Profesor de la EUIF Blanquerna (URL) y FUB de Manresa (UAB)

36 horas

2 fines de semana

Precio: 400 €

**Lugar de realización de los Cursos: VALENCIA**



Telf. 93.460.50.46

Fax 93.460.50.48

[www.fisiiformacion.com](http://www.fisiiformacion.com)

[info@fisiiformacion.com](mailto:info@fisiiformacion.com)

# Feliz 5º Aniversario

Todos cumplimos cinco años. El Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, y por ello, toda la profesión cumple durante estos días cinco años. Cinco años en los que se ha trabajado por consolidar proyectos, ideas, formas de trabajar por y para la fisioterapia. Todo ello, conlleva un evidente y gran esfuerzo humano y económico que se ha tratado de canalizar para lograr ser a los cinco años de vida uno de los colegios profesionales con más actividad y más peso en el territorio nacional. La consolidación de la entidad ha venido marcada por la labor de las Comisiones de trabajo y de todas aquellas personas que forman el Colegio, que día a día han ido haciendo el camino para llegar a ofrecer el mejor servicio al colegiado y a la sociedad, tal y como lo hacen en la actualidad.

Pero todo este trayecto comenzó en el año 1998 cuando el Conseller de Presidencia presentó la Resolución por la que se dispuso la apertura del período de información pública sobre la creación del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. Era el resultado de mucho trabajo y de muchas propuestas para llevarlo a cabo pero significó el pistoletazo de salida para llegar a ser lo que hoy es, una entidad consolidada y con peso específico en el ámbito sanitario de la Comunidad Valenciana y de España. Se siguió trabajando, superando mu-

chos obstáculos que la burocracia, la administración y la propia realidad iban interponiendo al desarrollo de los hechos. Las caras que mantuvieron con firmeza el nivel de esfuerzo necesario para superar cualquier problema son, prácticamente,

las mismas que hoy trabajan por esta profesión de manera desinteresada en el entorno del Colegio.

Después de dos años es, en 2000, cuando el Colegio de Fisioterapeutas se inscribe como tal en el Registro de Colegios Profesionales y Consejo Valenciano de Colegios Profesionales con el número 86. Al mismo tiempo se registraron los Estatutos que le darían contenido normativo y vigencia a su funcionamiento. Llegado este momento, se prepararon y celebraron las primeras elecciones a la Junta de Gobierno celebradas al comienzo de ese mismo verano en julio de 2002 en las que fue elegida la primera Junta de Gobierno, con Juan López Boluda, nuestro actual Decano, a la cabeza de la representación. A partir de

ahí, comienza su camino real el Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana.

Por todo ello, felicidades a todos porque todos formamos parte de esta familia fisioterapeuta que ahora cumple cinco años.

Estimado/a Colegiado/a:

En nombre de toda la Junta de Gobierno, y en el mío propio, felicitaciones a todos por haber llegado donde estamos con casi 1.900 colegiados, y los logros conseguidos entre todos.

Gracias a todos los que nos ayudaron a constituir nuestra Institución el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana.

Gracias a aquellos que nos apoyaron en su día para llegar a esta carrera de obstáculos que el día a día nos ayuda a superarnos en todos los frentes de la sociedad y de nuestra profesión, así como de nuestra diplomatura que pronto dejará de ser y dar el salto que tanto deseamos.

Gracias a D. Roberto Reig, por haber sacado del baúl de los recuerdos el tan anhelado Proyecto de Ley de nuestro Colegio, puesto que sin este empuje tan oportuno, creemos que aún estaríamos en el rincón del olvido de alguna administración.

Por todo ello, desde la Junta de Gobierno del C.O.F.C.V. y de su Decano, felicidades a todos/as y que veamos cumplir el 25 aniversario de este nuestro Colegio.

**Fdo: Juan López Boluda**  
Decano del C.O.F.C.V.



## Antonio Ariño Villarroya, Vicerrector de Estudios y Ordenación Académica de la Universidad de Valencia.

...para acceder al Segundo Ciclo de Humanidades no se requiere curso previo de Complementos de Formación.

El pasado 16 de junio de 2005 tuvo lugar en el edificio del Rectorado de la Universidad de Valencia la reunión mantenida por el Vicerrector de Estudios y Organización Académica, Antonio Ariño Villarroya, el Decano del Colegio de Fisioterapeutas, Juan López Boluda, y el Subdirector de la Escuela de Fisioterapia de la Universidad de Valencia y miembro de la Comisión de Formación del Colegio Oficial, José Fco. Meliá Oliva, con el objeto de continuar las conversaciones sobre la posibilidad concreta de iniciar los estudios de Doctorado para los Diplomados en Fisioterapia. En ella, se trataron tres temas principales: La licenciatura en Humanidades, los Complementos de Formación para el acceso al Doctorado y el propio Doctorado.

Respecto al acceso a este programa de segundo ciclo, el Prof. Ariño afirmó que "No se requiere un curso previo de acceso", como viene siendo habitual, sino que en este caso, los créditos correspondientes a este aspecto estarían, prácticamente, incluidos entre los necesarios para obtener el título.

Para acceder al Doctorado es necesario haber superado 300 créditos, los Diplomados en Fisioterapia cuentan con 180 de su propia titulación y después dentro de los dos años que duran los cursos de este Segundo Ciclo, obtendrían 131 créditos (optativas: 75; Complemento: 44; Libre configuración: 12) que abrirían la puerta de Doctorado de forma sobresaliente.

Además, referente a los estudios de Tercer Ciclo, confirmó que a éstos ya les afecta la Convergencia Europea y que en el curso 2006-07 las universidades

estarán trabajando ya los nuevos programas de Doctorado. Con ellos, la flexibilidad de elección del programa más adecuado a cada necesidad será la máxima.



Otro tema que preocupa al colectivo y que también se trató en la mencionada reunión fue el de los Licenciados en Fisioterapia por universidades de otros países que sí cuentan con esta titulación. A este respecto quedó confirmado el hecho de que al no existir, actualmente, en España titulación de Licenciado en Fisioterapia, no existiría la posibilidad de serlo aquí. Sin embargo, los créditos obtenidos en ese país extranjero, si fueran los suficientes, sí servirían para acceder a los estudios de Tercer Grado.

La Licenciatura en Humanidades, aunque en principio no se diseñó para el colectivo de fisioterapeutas y no parece muy relacionada con las CC. de la Salud, podría reenfocarse para aplicar al máximo las asignaturas a las necesidades de las personas matriculadas. Teniendo siempre en cuenta las opciones que permite el Plan Oficial (BOE, 16 de septiembre de 1998), se trataría de adaptar éste, al perfil de los estudiantes matriculados.

Los objetivos a la hora de matricularse son dobles: por una parte se encuentra la necesidad de satisfacción propiamente instrumental; y por otra la satisfacción de aprender. De hecho, se trata de estudios que proporcionan un conocimiento global del mundo contemporáneo y de la tradición cultural. Con ellos, se busca el objetivo de desarrollar la capacidad crítica y de análisis para el planteamiento correcto de problemas, la capacidad de intervención



práctica en actividades culturales y sociales y la capacidad de expresión crítica y ordenada de los razonamientos y las ideas.

El Vicerrector resaltó el valor humano y de implicación del profesional de la Fisioterapia y su relación personal con los pacientes que trata, de todo lo cual, el paciente es perfectamente consciente. Por ello, señaló la cercanía del perfil personal del fisioterapeuta a los conocimientos en Humanidades.

Para facilitar la matriculación y el desarrollo de dichos estudios se estudiará minimizar las horas necesariamente presenciales facilitando los recursos para la existencia de un aula virtual. Además la matrícula se podrá hacer por internet.

Para recibir más información debéis dirigidos a:

Facultad de Filosofía y CC. de la Educación.

[www.uv.es/filoeduc](http://www.uv.es/filoeduc)

Secretaría de la Facultad de Filosofía y CC de la Educación:

Avda. Blasco Ibáñez, 30 (46010 Valencia)

Teléfonos: 96 386 44 24

96 386 44 21

Atenderán: Cayo Graco y Agripina Suetonio

Correo electrónico: [humanidades@uv.es](mailto:humanidades@uv.es)

Enlaces de interés:

Universitat de València: [www.uv.es](http://www.uv.es)

Servicio de Información al Estudiante (DISE): [www.uv.es/dise/](http://www.uv.es/dise/)

Servicio de Estudiantes: [www.sestud.uv.es/](http://www.sestud.uv.es/)



UNIVERSITAT  
ROVIRA I VIRGILI



FUNDACIÓ URV

**LUGAR:**

Universitat Rovira i Virgili. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Reus (Tarragona)

**DURACIÓN:**

275 h.

**TÍTULO:**

Especialista Universitario

**DIRIGIDO A:** Fisioterapeutas

**PRECIO:**

1750 €

## Especialista Universitario en Dolor Miofascial

### OBJETIVO Y METODOLOGÍA

Dotar al fisioterapeuta de las herramientas necesarias para la exploración y tratamiento de los pacientes que sufren dolor miofascial.

El eje del curso lo constituye el módulo dedicado a la exploración y al tratamiento, conservador e invasivo (punción seca), del síndrome de dolor miofascial que representa 100 horas impartidas por Orlando Mayoral del Moral. Este módulo se complementa con otros eminentemente prácticos sobre manipulación articular y del sistema nervioso, así como con contenidos virtuales sobre Electromiografía, Fibromialgia, Biomecánica y Neurofisiología del músculo y del dolor. Dado que se prima la puesta en práctica de las habilidades y conocimientos adquiridos durante el curso, el título de especialista se obtiene después de la realización de un trabajo que demuestra la adquisición e integración de estos contenidos.

### CUADRO DE DOCENTES

Orlando Mayoral del Moral, Dr. Rodrigo Miralles Marrero  
Rafael Torres Cueco Dr. Manel Santafé Martínez  
Manuel Ortega Company Dra. Maria Rull Bartomeu  
Daniel Romero Rodríguez Dr. Nicolau Ortiz Castellón  
Sonia Monterde Pérez

### FECHAS PRESENCIALES

Presentación del curso y de los docentes virtuales: 22 de septiembre de 2005.  
Dolor miofascial: 23 al 25 de septiembre de 2005; 7 al 9 de octubre de 2005; 4 al 6 de noviembre de 2005; 18 al 20 de noviembre de 2005.  
Terapia manual analítica: 20 al 22 de enero de 2006.  
Movilización neuromeníngea: 10 al 12 de febrero de 2006.  
Electromiografía de superficie: 17 y 18 de marzo de 2006.  
Fibromialgia: 19 de marzo de 2006.  
Presentación de los trabajos y clausura del curso: 20 de mayo de 2006.

### DIRECCIÓN E INFORMACIÓN ACADÉMICA

Isabel Salvat: [mariaisabel.salvat@urv.net](mailto:mariaisabel.salvat@urv.net)  
Tel: 977 75 93 53  
<http://www.uv.es/fmcs/fisio/planes/index.htm>

### INSCRIPCIONES

Fundación URV. Natàlia Rull: [natalia.rull@fundacio.uv.es](mailto:natalia.rull@fundacio.uv.es)  
Tel: 977 558 751 Fax: 977 558 711  
<http://www.fundacio.uv.es/formacio/ofFrameset>

Nota: Los alumnos de ediciones anteriores pueden matricularse a el resto del curso (175 horas) con un coste de 850 euros y optar al título de especialista. Las plazas asignadas a ésta opción seran 15, por riguroso orden de inscripción.

# Mas de 2000 fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia reclaman una titulación "de primera" en Madrid

Después de muchos meses de trabajo para lograr la Convergencia Europea en los estudios de Fisioterapia, el Ministerio de Educación propone que el Título de Grado en Fisioterapia sea de 180 créditos y no de 240 como ocurre en la mayoría de los países europeos. Si esta decisión se llevara a término provocaría una evidente desigualdad entre los estudios ofertados entre los distintos países miembros generando profesionales de primer y de segundo orden. Por este motivo, fue convocada en Madrid el pasado 20 de mayo una manifestación ante el Ministerio de Educación. Así, más de dos mil profesionales de la fisioterapia y estudiantes de esta disciplina acudieron a la cita.



El Colegio Oficial de la Comunidad Valenciana acudió en apoyo de la iniciativa y puso a disposición de los fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana y de los estudiantes de Fisioterapia de las escuelas de Alicante y Valencia los autobuses que trasladarían a los interesados en su ida y vuelta a Madrid.

Por otra parte las organizaciones afines, donde se encuentran, entre otros, la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas de Fisioterapia o el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas divulgaron en los distintos medios de comunicación el siguiente manifiesto:

**"LA FISIOTERAPIA ESPAÑOLA REIVINDICA UNA FORMACIÓN DE CALIDAD**

*Ante el proceso de Convergencia Europea de los*

*Estudios Universitarios, los 35000 integrantes del colectivo de la Fisioterapia, en sus ámbitos académico, científico y profesional, queremos manifestar el Gobierno nuestro deseo de que los estudios de Fisioterapia converjan con una carga lectiva de 240 créditos ECTS y con cuatro años de formación, para garantizar una adecuada competitividad de estos profesionales sanitarios en Europa. Esta propuesta se recoge en el Libro Blanco de Grado en Fisioterapia, elaborado con el respaldo unánime de las 37 Universidades españolas en las que se imparte el título de Fisioterapia, de la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas de Fisioterapia, del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas y de la*

*Asociación Española de Fisioterapeutas.*

**POR UNA FORMACIÓN DE CALIDAD DE LOS PROFESIONALES DE LA FISIOTERAPIA: FORMACIÓN DE 240 CRÉDITOS ECTS Y 4 AÑOS DE DURACIÓN, como recomienda la Conferencia Mundial de Fisioterapia (WCPT)**



*La evaluación, el tratamiento y la prevención de enfermedades y lesiones de pacientes, discapacitados y dependientes físicos, exige la mejor formación de los fisioterapeutas españoles. Si conoce el trabajo de los fisioterapeutas, puede mostrarnos su apoyo a esta reivindicación enviando un correo electrónico a la dirección [aefper@retemail.es](mailto:aefper@retemail.es) con el siguiente texto:*

*Para una mejor asistencia sanitaria, apoyo la reivindicación de 240 créditos ECTS y 4 años de formación para el título de Grado en Fisioterapia."*



VNIVERSITAT DE VALÈNCIA



FUNDACIÓ  
UNIVERSITAT EMPRESA  
ADEIT | VNIVERSITAT DE VALÈNCIA

La Osteopatía se ha desarrollado como una metodología terapéutica cada día con más aceptación en el tratamiento de las patologías y disfunciones del aparato locomotor así como de distintos síndromes funcionales. Este sistema terapéutico, desarrollado por A.T. Still a finales del s. XIX, ha experimentado un considerable avance en las últimas décadas.

Este Master de Osteopatía Estructural y Técnicas Manipulativas Avanzadas trata de ampliar la formación del Fisioterapeuta profundizando en el aprendizaje de distintas técnicas como la Movilización y Manipulación de las articulaciones periféricas y de la Columna Vertebral, la Técnica de Mitchell, la Normalización Miofascial, la Movilización Neuromeningea, el Tratamiento de la Disfunción Temporomandibular. Para que el aprendizaje de estas técnicas permita su aprovechamiento inmediato en la práctica clínica se introduce en el programa el estudio de la Semiología de distintos síndromes, las Técnicas diagnósticas de imagen y los Estudios Neurofisiológicos de una forma teórico-práctica. En esta formación universitaria también se incluye el aprendizaje de novedosos métodos terapéuticos como la Posturología, las Técnicas Invasivas de la Disfunción Miofascial y una introducción a la Osteopatía Craneal.

Con este Master se pretende dar respuesta la demanda de formación específica en Terapia Manual y en Osteopatía, absorbiendo los nuevos métodos y técnicas que se han ido desarrollando en estos últimos años.

# Master de Osteopatía Estructural y Técnicas Manipulativas Avanzadas 5ª Edición

Información FUNDACIÓ UNIVERSITAT EMPRESA ADEIT

Plaza Virgen de la Paz 3  
46002 Valencia  
96 398 3939  
www.adeit.uv.es

Director Rafael Torres Cuelco

Duración Octubre 2005 - Junio 2007

Créditos 64,36 ECTS

1.609 Horas, 483 horas presenciales

Precio 3325 €

Preinscripción Hasta el 15 de octubre de 2005

## Materias

**TECNOLOGÍA OSTEOPÁTICA I ART. PERIFÉRICAS Y COLUMNA VERTEBRAL**

**TERAPÉUTICA DE LA DISFUNCIÓN MIOFASCIAL**

**SEMIOLOGÍA Y ANATOMÍA**

**TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS DE IMAGEN**

**ESTUDIOS NEUROFISIOLÓGICOS**

**TECNOLOGÍA OSTEOPÁTICA II COLUMNA**

**VERTEBRAL TECNOLOGÍA OSTEOPÁTICA DE LA**

**ART. TEMPOROMANDIBULAR**

**METODO MITCHELL**

**TÉCNICAS INVASIVAS EN LA DISFUNCIÓN**

**MIOFASCIAL**

**POSTUROLOGÍA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

## PROFESORADO

Francesc Escarmis Costa Fisioterapeuta Osteópata DO (Maidstone) Director de la Formación de Osteopatía EU Gimberbat UAB

Alain Gehin Osteópata. Director Escuela de Osteopatía de Ginebra.

Orlando Mayoral del Moral Fisioterapeuta Prof. Asoc. U. Castilla La Mancha

Xavier Hugas I Bonal Fisioterapeuta Prof. Osteopatía EU Gimberbat UAB

Eduardo Zamorano Zarate Fisioterapeuta

Aitor Loroño Mugarza Dr. Medicina

Ignacio Pastor Pons Fisioterapeuta

Tomas Jolin Sanchez COyT. CEU Universitat de Valencia

Rafael Aleixandre Benavent CSIC Universitat de Valencia

Luis Aguilera Fernández COyT.

Francisco Aparisi Rodríguez Radiodiagnóstico

Antonio Galán Brotons PTEU Universitat de Valencia

Jose Miguel Lainez Esp. Neurología PAU Universitat de Valencia

Rafael LLombart Ais COyT.

Elvira Millet Sancho Esp. Neurofisiología

Rafael LLombart Ais COyT.

Hermino Perez Garrigues ORL PAU Universitat de Valencia

Antonio Sergio Romero Dr. Odontología

Luis Villaplana Torres PTU Universitat de Valencia

Cristina Zaragoza Ruvira PTU Universitat de Valencia

# Homenaje a Donato

## A D. Donato Navarro Gay

### Hemos llegado tarde...

Desde hace ya algunos números, tanto la Junta de Gobierno del Colegio, como la Comisión de Redacción de esta revista tenía previsto realizar un artículo de reconocimiento a la labor de D. Donato Navarro Gay.

La vida se lo llevó sin previo aviso y todos nos quedamos sin palabras, sólo se nos ocurría pensar: Hemos llegado tarde!. No queremos quedarnos con las ganas de señalar algo que llevábamos tiempo deseando decir: Gracias, Donato.

Para acercarnos más a él, estuvimos charlando con uno de sus mejores amigos, D. Rafael Sánchez, quien con lágrimas en los ojos, nos hablaba de un Donato extrovertido, trabajador, con un fuerte carácter pero de gran nobleza.

La labor de Donato, se centra en la Asociación Española de Fisioterapeutas de España en la Comunidad Valenciana por la que dio gran parte de su vida profesional y personal. Fue su presi-



dente en los años 80 y luchó con gran ímpetu por promover el proyecto de Colegio Oficial que hoy en día es una realidad. Con él, la Asociación logró tener un local de reunión y un superávit económico que se estableció como norma en los años en que presidió Donato la entidad. Según afirma su amigo Rafael, Donato pensaba que el Colegio debía ser el sustituto de aquella Asociación, incluso afirmaba que todos deberían estar colegiados. Su impulso y su fuerte carácter hizo que se alcanzaran muchos objetivos.

En este momento, el Colegio a través de su revista oficial, quiere reconocer una labor que ha sido imprescindible para que la Fisioterapia ocupe, hoy, el lugar privilegiado que ostenta en el ámbito sanitario de la Comunidad Valenciana y de España.

Por todo ello, Gracias Donato y hasta siempre!!

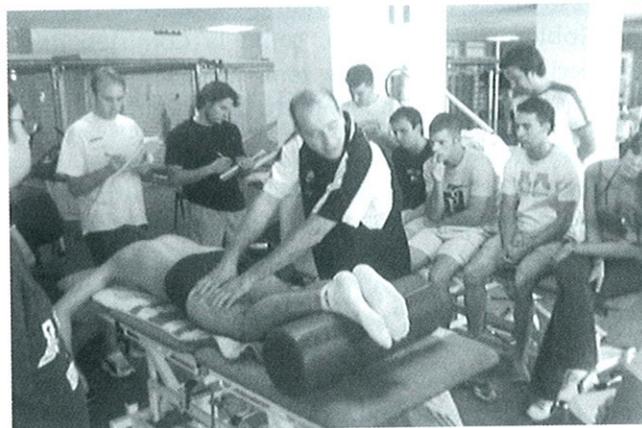
El pasado abril nos ha dejado un amigo y excelente compañero, D. Donato Navarro Gay, fisioterapeuta del Hospital General Universitario. Entregado a su profesión, participó activamente en todo lo relacionado con la misma. Ejerció el cargo de Presidente de la Asociación Española de Fisioterapeutas en la Comunidad Valenciana desde los años 80, trabajando desinteresadamente en cuantos congresos o cursos relacionados con la fisioterapia se organizaron. Entregado con ilusión y muy activamente en todo lo relacionado para conseguir que fuésemos Colegio. Sirvan estas líneas como cariñoso recuerdo y homenaje. Hasta siempre colega.

**Flor**

## Delegación de Alicante

### Curso de masaje para fisioterapeutas

Los días 27, 28 y 29 de mayo tuvo lugar, en el Hospital General Universitario de Alicante, el primer seminario correspondiente a la primera edición del curso de masaje para fisioterapeutas, organizado por la delegación de Alicante del Ilustre Colegio Oficial de la Comunidad Valenciana. Los contenidos teórico-prácticos son impartidos por el profesor Francisco Javier Montañez. El curso se compone de dos seminarios, con un total de 40 horas, y participaron 18 fisioterapeutas diplomados.



### Curso de Postgrado sobre electroterapia para Fisioterapeutas

A partir del próximo mes de septiembre la Delegación de Alicante del Colegio celebrará un curso de postgrado sobre electroterapia.

Impartido por: Julián Maya Martín, FISIOTERAPEUTA Profesor Titular de Fisioterapia de la Escuela de Ciencias de la Salud Universidad de Sevilla

MODULO I: Seminario teórico-práctico sobre corrientes de baja, media frecuencia y T.E.N.S. (20 horas). Días 30 Septiembre, 1 y 2 de Octubre de 2005

MODULO II: Seminario teórico-práctico sobre corrientes de alta frecuencia, ultrasonidos y laserterapia (20 horas). Días 14, 15 y 16 de Octubre de 2005

MODULO III: Seminario teórico-práctico sobre campos magnéticos, fortalecimiento, potenciación y elongación a través de corrientes eléctricas. Días 28,

29 y 30 de Octubre de 2005.

Curso limitado a 35 plazas. Se admitirán por orden de inscripción

Coordinador del curso: José Vte. Toledo Marhuenda

Lugar de celebración: Hospital General Universitario de Alicante

Precios:

Precolegiados (10 plazas)  
280 euros

Fisioterapeutas colegiados y Estudiantes de 3º curso de Fisioterapia 310 euros



**elios** ELECTROMEDICINA  
FABRICACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS

www.helios-electromedicina.com  
helioselectromedicina@helios-electromedicina.com

Grupo Banco Sabadell

**TecnoCredit**



you can **Canon**



Productos de Medicina Deportiva, Rehabilitación y Masaje  
**SPORTS MEDICINE CENTER, S.L.**

Avda. Campanar, 57 bajo · Tel. 96 348 76 71 · Fax 96 340 11 71 · 46009 VALENCIA  
www.sportmedproducts.com

## Los 38 precolegiados que este año acaban la carrera recibieron su beca.

El sábado 14 de mayo de 2005, en el Palacio de Exposiciones y Congresos de Valencia tuvo lugar el Acto de Imposición de Becas de la Universidad Cardenal Herrera CEU. Al acto acudió, como viene siendo habitual, el Decano del Colegio Oficial de Fisioterapeutas en representación de la profesión.



En esta ocasión el padrino de la promoción fue el nadador valenciano D. Vicente Gil Ros, Atleta Paralímpico Vicente Gil Ros, medalla de oro en Sydney 2000 y subcampeón del mundo en 2002 en Argentina en la modalidad de 50 metros braza. En su intervención, destacó la labor de los fisioterapeutas sin la cual no habría alcanzado su enorme éxito deportivo. Por su parte el Decano de la Facultad de Ciencias Experimentales y de la Salud, D. Santiago Vega, destacó el aspecto humano y ético de la orientación profesional que se ofrece en esta universidad,

más allá de la puramente profesional. Tanto él, como el vicedecano de la diplomatura en Fisioterapia, Pedro Rosado, destacaron los valores de servicio y entrega a los demás que caracterizan a esta profesión sanitaria, en la que se trabaja para aliviar el sufrimiento humano.

Miembros muy destacados del equipo de redacción de esta publicación fueron protagonistas ya que junto a casi un centenar de compañeros dejarán de ostentar la condición de estudiantes para tomar la de profesionales. Desde el Colegio, además, de felicitarles, se les invita, a colegiarse y también a entrar a formar parte de las distintas comisiones de trabajo que se desarrollan para dar un mejor servicio.

El acto finalizó tras el visionado del "album de fotos" confeccionado por Javier Delgado que recordaba los momentos más entrañables de la carrera, con la actuación del Orfeón de la Universidad.



## Comisión del ejercicio libre de la profesión

El Colegio organiza el censo de centros de Fisioterapia de la CV.

La Comisión del Ejercicio Libre de la Profesión del Colegio está actualizando el censo de Centros de Fisioterapia acreditados en la Comunidad Valenciana.

El objetivo de esta Comisión y del Colegio es doble:

Por un lado, la publicidad gratuita que se ofrece a los propietarios de las clínicas censadas por parte del Colegio, para lo cual sólo tendrán que enviar una fotocopia de la acreditación del centro por Conselleria.

Por otro lado, una de las metas estatutarias de la

entidad: Divulgar la Fisioterapia y fomentar su uso, facilitando la localización de los fisioterapeutas a todos aquellos que necesiten de dichos servicios profesionales.

Para ello, a través del Colegio, se ha solicitado la colaboración a todos los colegiados propietarios de uno de ellos, para que cumplimenten un formulario y lo remitan al Colegio para ser incorporados a la Base de datos.

El compromiso de esta Comisión continua siendo trabajar para ayudar, en la medida de nuestras posibilidades, en el desarrollo del libre ejercicio profesional, así como promover el uso digno de la Fisioterapia.

# Comisión Deportiva

## Feria Fitness 2005

Del 1 al 3 de Abril tuvo lugar en Madrid la Feria del Fitness 2005. En ella se presentaba la Asociación Española de Fisioterapia en el Deporte (AEFIDEP), su presidente: Luis Fernando González Simón nos invitó personalmente y nos remitió con anterioridad invitaciones para que nuestros colegiados pudieran asistir. Carlos Soriano Simó estuvo allí representando la Comisión de fisioterapia deportiva.

La AEFIDEP estuvo presente en uno de los stands de la feria donde daba a conocer su labor con demostraciones de técnicas manuales y aparatología. Todo ello organizado con voluntarios que se habían solicitado, en parte, desde nuestra propia revista y web del Colegio. También fuimos invitados al "1º Encuentro Nacional de Fisioterapeutas en el Deporte". Comenzó con la presentación de la AEFIDEP a todos los asistentes seguido de dos ponencias. La primera "Importancia del miofeedback" fue a cargo de José M<sup>a</sup> Rodríguez Martín. En ella puso de manifiesto que esta técnica supone una poderosa herramienta para nuestro trabajo, extendiéndose en las distintas formas de uso y aprovechamiento. Seguidamente expuso Dejan Lukic sobre un tema novedoso: "la tensiomiografía en la valoración del estado muscular del deportista", método diagnóstico desarrollado en Eslovenia, que funciona por medio de la observación del tiempo y el máximo desplazamiento del músculo durante la contracción.

A su presidente le formulamos dos preguntas para que nuestros colegiados les conozcan un poco mejor:

**¿Qué es la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA de FISIOTERAPIA en el DEPORTE y cuáles son sus objetivos?**

"Como en todas las profesiones que deben proteger y defender sus derechos, los fisioterapeutas deportivos estamos en la necesidad y obligación de agruparnos en una organización que reclame nuestro puesto en la sociedad.

Es cada vez menor la expectativa laboral y la que hay no tiene visos de garantizar una estabilidad deseable.

Existe un desconocimiento elevado de nuestra labor entre la población deportiva en cuanto a los aspectos de prevención, educación y recuperación que los fisioterapeutas deportivos aportamos.

El desmesurado intrusismo profesional al que nos vemos sometidos no hace más que poner en riesgo la salud de la sociedad y desacreditar nuestra profesión, haciendo que los años de sacrificio por llegar a ser fisioterapeutas no valgan para mucho.

Todo esto ocurre unas veces por el desconocimiento de la administración, otras veces por la omisión de las empresas sanitarias deportivas, y otras veces por el abandono a que nos tienen acostumbrados los responsables de la salud deportiva, demostrando el poco interés real por el beneficio de los deportistas.

Es imprescindible, necesario y útil para el deportista, las empresas y la sociedad en general, la presencia de fisioterapeutas deportivos en cada agrupación deportiva (club, asociación, federación, etc.) con un mínimo de usuarios habituales.

¿No es obligatoria la existencia de un servicio médico?

¿No es habitual acudir al odontólogo?

¿No es preceptiva la receta para las especialidades farmacéuticas?

También es imprescindible la asistencia de fisioterapeutas deportivos para la prevención, evaluación, tratamiento, seguimiento, recuperación y readaptación en cualquier disciplina deportiva.

Tan sólo una organización que aglutine si no a todos los fisioterapeutas que nos dedicamos al deporte, sí a su gran mayoría y con el espíritu de colaborar junto a todas las demás agrupaciones de fisioterapeutas que lo crean conveniente (Colegios Profesionales, Consejo General, Asociaciones, etc.) puede tener la fuerza suficiente como para hacerse oír y exigir a la administración, los poderes públicos y la empresa privada que se cumplan nuestras reivindicaciones y lograr así el prestigio que nuestra denostada profesión se merece.

Es por ello que se constituyó esta ASOCIACIÓN ESPAÑOLA de FISIOTERAPIA en el DEPORTE, para Defender tus intereses y procurarte un Trabajo digno acorde con la excelencia académica que conlleva esta carrera y las responsabilidades que tienes que afrontar cada día con tus pacientes.

**¿Qué servicios presta a los Colegiados?**

La Asociación abre sus puertas a todas aquellas personas que deseen ayudar en las distintas líneas de desarrollo de la Asociación.

Los afiliados fisioterapeutas o estudiantes de fisioterapia obtendrán un número de Asociado.

En el caso de cualquier otra persona que desee aportar su apoyo logístico o económico, se le asignará una identificación como Simpatizante.

De cara a los Colegiados y Asociados se pretende lo siguiente:

Asegurar la calidad docente y formativa de los fisioterapeutas deportivos.

Promocionar y fomentar la investigación en Fisioterapia Deportiva.

Organizar cursos, ponencias, artículos y demás destinados unos a fisioterapeutas y otros a todas aquellas personas interesadas en la Fisioterapia Deportiva

Participar en congresos, convenciones, ferias y todos aquellos eventos dedicados al deporte.

Los beneficios que se pretenden ofrecer a los Colegiados y Asociados, dependiendo de su condición son:

Seminarios gratuitos para los voluntarios de las Pruebas Deportivas a que asista la Asociación.

Descuentos en el resto de Cursos y/o Seminarios que organice la Asociación.

Revista informativa de la Asociación (On Line o Escrita).

Descuentos en la adquisición de material promocional para el desempeño de las distintas actividades de los estudiantes, tanto para las prácticas (vestuario), como para la recaudación de dinero para el Viaje de Fin de Curso (Camisetas, etc.).

Bolsa de Trabajo.

Asesoría Jurídico-Laboral las 24 horas del día, los 365 días al año.

Seguro de Responsabilidad Civil.

Asistencia Sanitaria.

Tarjetas de Visita con el Logotipo de la Asociación.

Para cualquier duda podéis poneros en contacto con ellos a través de: [aefidep@yahoo.es](mailto:aefidep@yahoo.es)

## VI Marcha Cicloturista de Vilafranca

La VI Marcha Cicloturista de Vilafranca, asistida por nuestra comisión, fue celebrada el pasado 8 de Mayo. Los cicloturistas tuvieron que recorrer una distancia de 115 km con fuertes subidas. Debido a ello pudimos comprobar como los primeros en llegar padecían predominantemente sobrecargas en aductores, por orden de importancia siguieron los gemelos, cuádriceps, isquiotibiales y alguna que otra molestia en la espalda. Todo se desarrolló en un ambiente festivo y acogedor. Para finalizar todo nuestro equipo de fisioterapeutas fue invitado a la comida, a la que nos integramos con los grupos cicloturistas y miembros de la organización. Tras la comida, se nos entregó un certificado, expedido por el club, que daba constancia de nuestra labor.



## X Campeonato de España de Rock Acrobático y Rock Base

El 23 de Abril la comisión de fisioterapia deportiva asistió a los participantes del "X Campeonato de España de Rock Acrobático y Rock Base". Se celebró en el Pabellón Municipal de Burriana. En él se dieron cita una gran variedad de bailarines de todas las edades. Resultó un espectáculo lleno de colorido, donde se respiraba entusiasmo por los cuatro costados.

Tanto antes como después de la ejecución de los ejercicios acrobáticos, fueron solicitados nuestros servicios de fisioterapia por alguno de los bailarines. Predominaron los esguinces de tobillo y las lesiones musculares. Estábamos preparados para entrar en acción a pie de pista, sin embargo, aunque hubo una amplia gama de arriesgadas acrobacias, afortunadamente no hubo que lamentar desgracia alguna.



### III Marxa Cicloturista Ciutat D'Ontinyent

El pasado 24 de abril se celebró la III marcha cicloturista de la ciudad de Ontinyent en la que estuvo la Comisión de fisioterapia deportiva.

Mas de 200 cicloturistas participaron en la marcha, de los que aproximadamente 40 necesitaron de atención fisioterápica. Fueron atendidos por 7 compañeros colegiados: Marina Carbonell, Pau Blanch, Núria Escamilla, Mar Cascant y Raul Jordá . Por parte de la comisión: Carlos Soriano coordinador de la Comunidad Valenciana y Javier Moya delegado de Valencia, y finalmente, como máximo representante del Colegio: el Decano Juan López Boluda, a través del cual se puso en contacto el Club ciclista d'Ontinyent. Principalmente se trataron sobrecargas musculares favorecidas por el duro recorrido de la carrera.



## Comisión de Formación

### Los Fisioterapeutas en la comisión de formación continuada de la EVES

La Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES) y de ella, la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias en la reunión celebrada a finales de febrero acordó solicitar la propuesta de una serie fisioterapeutas evaluadores por parte del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. Que equipo va a ser formado en la normativa y funcionamiento del sistema acreditador para después evaluar los solicitudes que puedan llegar.

Así, el Colegio estará representado en la Comisión de Formación Continuada de la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud, por cinco miembros de los que tres estarán vinculados con las tres Escuelas Universitarias que hoy en día existen en nuestra Comunidad: Manuel Valls de Universidad de Valencia; José Vicente Toledo de la Universidad Miguel Hernández; y Javier Montañez, de la Universidad Cardenal Herrera - CEU. El equipo lo completarán dos miembros del Colegio Oficial: Juan López, Decano y Antonio Font, Vocal responsable la Comisión de Formación.



  
**SANRO**  
electromedicina



## Jornadas de orientación profesional

Entre abril y mayo de este año, se celebraron, un año más, las Jornadas Informativas de orientación profesional a los estudiantes de tercer curso de la Diplomatura de las Escuelas de Fisioterapia de la Universidad de Valencia y de la Universidad Cardenal Herrera CEU. En ambas, el Sr. López Boluda, Decano del Colegio de Fisioterapeutas, clausuró el acto animando a los presentes a empezar su nueva andadura profesional, a que pasen por el Colegio y se puso a su disposición para cualquier cuestión para la que pudiera ser requerido.



Esta Jornada que viene celebrándose desde hace más de 7 años, cada vez despierta más interés y sirve de toma contacto entre los que hoy son estudiantes de fisioterapia y mañana serán profesio-

sionales de la fisioterapia. En ellas, se habla del Colegio, como entidad de apoyo al colectivo y de los beneficios que ofrece, además de dar una serie de indicaciones en su salida al mercado laboral a través de ponencias como técnicas nuevas: fisioterapia acuática, qué hace falta para empezar a trabajar, diferentes salidas profesionales o el marketing en un centro de fisioterapia, entre otros.

Existe un número creciente de asistentes a este tipo de Jornadas por ello, resulta muy positivo que tanto desde las universidades como desde la entidad colegial se fomente este tipo de servicios en colaboración.

## Comisión de empleo

### La Red EURES en el Colegio

El pasado 29 de abril, la Comisión de Empleo del Colegio, haciéndose eco de la necesidad manifiesta de muchos fisioterapeutas de conocer el mercado internacional, organizó la II Jornada: "Trabajar como Fisioterapeuta en Europa". El acto se celebró en la sede colegial donde más de cuarenta fisioterapeutas y estudiantes de Fisioterapia, acudieron para satisfacer su interés de recibir información sobre cómo abrirse un camino profesional en el extranjero.

D<sup>a</sup> Isabel García, Euroconsejera del Servicio Valenciano de Ocupación y Formación, SERVEF, explicó a los asistentes el funcionamiento de la red de cooperación



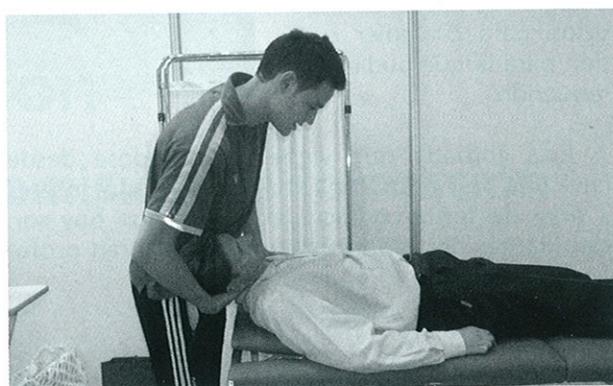
creada por la Comisión Europea y los servicios públicos de empleo de los Estados miembros para favorecer la libre circulación de trabajadores. Así mismo, habló de los requisitos para trabajar en otros países, del reconocimiento profesional o de las ofertas existentes en la red Eures... temas, todos ellos, que concretaban el interés real de los asistentes.

Tanto los colegiados como algunos precolegiados y alumnos de las escuelas de fisioterapia de la Comunidad Valenciana, tuvieron la oportunidad de acercarse a este amplio mercado de trabajo que la Comisión de Empleo del Colegio pone a disposición de los usuarios.

## Laboralia 2005

Los días 11, 12 y 13 de mayo de este año se presentó en el recinto de la Feria de Muestras Internacional de Valencia, Laboralia. Como en anteriores ediciones el Colegio estuvo presente participando de forma activa con un stand donde ofrecía información sobre la Fisioterapia y el Colegio de Fisioterapeutas. En más de treinta metros de exposición, la entidad desarrolló demostraciones, in situ, de técnicas fisioterápicas, que atrajeron la atención del público general que se acercó al stand para ver su aplicación, expuso un vídeo con algunos actos deportivos en los que el Colegio había prestado su colaboración, presentó los servicios de los colegiados que habían facilitado el material de su clínica y presentaron algunas ofertas comerciales que a cargo de las empresas son Fundación García Muñoz, AMA, Tecnocredit y Previsión Sanitaria completaron la serie de actividades que se llevaron a cabo durante los tres días que duró la feria.

Laboralia además, ofrecía toda una serie de congresos, jornadas y conferencias con el tema común de la prevención y salud laboral en los diferentes sectores. La afluencia de público y la visita concreta de los colegiados fue muy destacada, así como su participación en el propio stand.



## AMA resuelve las dudas de los colegiados respecto a su seguro de responsabilidad civil.

La Agrupación Mutual Aseguradora, AMA, haciéndose eco del traslado de consultas recibidas por los colegiados que le fue entregado en marzo, respondió de forma casi inmediata a todas ellas. En este artículo transcribimos la explicación y le damos la difusión que se merece ya que puede aclarar cuestiones importantes para todos los colegiados.

**- Delimitación geográfica de la cobertura:** Actos realizados en cualquier país del mundo, excepto Estados Unidos, Canadá y territorios asociados. Sin perjuicio de lo anterior, se cubrirá, en cualquier lugar del mundo la Participación del Asegurado en Seminarios, Congresos o Simposios. Lo anteriormente expresado se entenderá para desplazamientos temporales y desde la base de un actividad profesional/laboral en territorio español, habitualmente.

**- Terapias que cubre el seguro:** No disponemos de listado de terapias incluidas, y nos regimos por las

que el Colegio Profesional determine como tales, que en este caso parecen coincidir con las regladas por la Universidad.

**- Poner a disposición de los colegiados las Condiciones del seguro:** El Colegio, como tomador de la póliza, tiene la obligación de informar de las mismas por el medio de comunicación que considere oportuno (carta, publicación, web...)

**- La conveniencia de tener un seguro para la clínica es evidente,** puesto que pueden surgir reclamaciones de los pacientes o personas que visiten la misma, así como ocurrir siniestros por incendio, daños por agua, robo, roturas de lunas, etc. Nuestra póliza Multirriesgo de Consultas Clínicas da cobertura adecuada a todas estas incidencias. En nuestras oficinas de Valencia les atenderán gustosos y les informarán más detalladamente de este seguro.

# En septiembre el Día Mundial de la Fisioterapia

Durante la primera semana de septiembre, y como viene siendo habitual, celebraremos el Día Mundial de la Fisioterapia. En él, se rendirá homenaje a todos los fisioterapeutas colegiados que durante este año se hayan jubilado y lo notifiquen en las oficinas del Colegio, como es el caso del compañero de la Junta de Gobierno, Delegado de la Provincia de Alicante, D. Vicente Toledo. Además, para completar el acto, se está preparando desarrollar una conferencia. De momento, los temas que se barajan como

posibilidades más seguras son entre otros, la Fisioterapia en las Artes Escénicas que contaría con la presencia de la colegiada Ana Velásquez Colomina o el Método Pold, que contaría con Juan López, Director de Omphis Institute. La Junta de Gobierno está trabajando para concretar los actos a realizar ese día. De todo ello, informará a los colegiados por las vías habituales para que todo aquel que lo desee pueda participar.

## En noviembre una nueva cita en ORPROTEC...

El próximo mes de noviembre se celebrará una nueva edición de Orprotec, Feria Internacional de Ortopedia y Ayudas Técnicas, en las instalaciones de la Feria de Muestras Internacional de Valencia.

La Feria Orprotec de 2003, tras la activa participación del Colegio Oficial con stand propio, constató que el colectivo de fisioterapeutas fue uno de los que más visitó la exposición en esta última edición junto al sector ortopédico, situándose en segundo lugar con más de 700 asistentes.

Estos datos, hacen pensar en Orprotec como un punto de referencia para el conjunto de fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana donde los profesionales tienen la oportunidad de exponer trabajos, realizar demostraciones de técnicas profesionales, etc. Por ello, El Decano del Colegio, D. Juan López Boluda, está manteniendo las primeras conversaciones para la participación activa de la entidad en la exposición para la próxima edición. Además, este año, está prevista la celebración de la primera edición de SERPROMA y URBE MAYORES, conjuntamente, este hecho, proporcionará un mayor número de expositores y de visitantes dentro del sector.

La reunión mantenida abre las posibilidades de participación no sólo a la exposición de trabajos y la realización de demostraciones de técnicas profesionales si no que además se han planteado como vías de trabajo las charlas científico-técnicas, donde participen personas de gran relevancia en los temas que se traten, las demostraciones de nuevas técnicas profesionales o las mesas redondas donde estén presentes representantes de los distintos agentes que estuvieran implicados: Administración Pública, empresas, prescriptores, usuarios finales... Entre los temas a tratar en toda esta serie de acontecimientos, la reunión dedujo como especialmente interesantes, la geriatría y discapacidad, la terapia acuática o la problemática que conlleva el hecho de que el Catálogo de la Dirección General de Farmacia no se adapte a las necesidades de los fisioterapeutas, ya sea porque existe una escasa variedad de productos o porque no existen productos adaptados para los centros que tratan discapacidades específicas.

Desde el Colegio se recomienda a los profesionales a participar en este acontecimiento y visitar Orprotec. En ella, el Colegio contará, como viene siendo habitual, con un stand propio para atender a los colegiados y dar y recibir información actualizada de todo lo que allí suceda. Os esperamos.

## El colegio firma un acuerdo con AXON

El pasado mes de marzo, entró en vigor el acuerdo firmado en febrero entre el Colegio de Fisioterapeutas, a través de la figura de su Decano y la empresa Axon Librerías.

Por este acuerdo la librería Axon facilitará un ejemplar con las novedades en Castellano en la sección de Fisioterapia y Osteopatía para el fondo de la biblioteca del Colegio. Además los colegiados se beneficiarán de un 15 % de descuento en libros, suscripciones y aquellos artículos que comercialice la empresa, aunque sólo se efectuará en compras al contado.

Por su parte, el Colegio de Fisioterapeutas, se compromete a incluir en su publicación oficial, Fisioterapia al día, y en la página web, los títulos recibidos durante ese trimestre.

Así los títulos incluidos en la biblioteca del Colegio durante este trimestre como resultado de este acuerdo han sido:

- Manual de Fisioterapia. Generalidades. Módulo I. MAD
- Manual de Fisioterapia Neurológica, Pediatría y Fisioterapia Respiratoria. Módulo II. MAD.
- Manual de Fisioterapia. Traumatología, Afecciones cardiovasculares y otros campos de actuación. Modulo III. MAD
- Herrero Gallego, Pablo: Vendajes en Ciencias de la Salud. Asociación Alcalá.

## La Cruz Roja y el Colegio...

"Tú también puedes ser socio de Cruz Roja..." Así empieza la carta que remitió la organización Cruz Roja al Colegio de Fisioterapeutas para establecer un convenio de colaboración que finalmente, se firmó en el mes de abril del presente año.

Siguiendo la política social de la entidad la Junta de Gobierno del Colegio acordó firmar dicho acuerdo con el fin de apoyar esta iniciativa y de garantizar la responsabilidad social que ello conlleva. Esta se verá reflejada en el mantenimiento de la relación de ambas entidades a través de la recepción de la revista trimestral de la Cruz Roja por parte del Colegio, de un diploma de reconocimiento personalizado y la oferta permanente de productos Cruz Roja. Los colegiados pueden parti-

cipar en la colaboración con la organización asociándose a través del propio Colegio.

El apoyo que el colectivo fisioterapeuta ofrecerá a la organización se verá concretado en el fomento de los objetivos propios de la Cruz Roja por la entidad colegial. Estos objetivos se concretan entre otros en: la atención a personas mayores, la juventud, la ayuda a mujeres en dificultad social, otros colectivos vulnerables o la cooperación internacional y el desarrollo. Con ello, se trata de alcanzar objetivos generales como el fomento de la paz, la difusión de los Derechos Humanos o la cooperación en programas de prevención sanitaria, base de la actuación de la mencionada entidad.

**FU  
RN**  
FUNDACIÓ URV

**FF** Fisiiformación



SCIENTIFIC EUROPEAN FEDERATION  
OF OSTEOPATHS

## **ESCUELA DE OSTEOPATIA DE MADRID**

Sedes: Madrid, Salamanca, Zaragoza, Sevilla, Málaga, Badajoz,  
Gerona, Valencia, Elche, Palma de Mallorca, Tenerife, Oviedo, San Sebastián

### **FORMACIÓN EN OSTEOPATIA**

Curso académico 2.005-2.006

**Enseñanza exclusiva para fisioterapeutas**

**ABIERTO PLAZO DE SOLICITUD DE ADMISIÓN**

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

#### **INFORMACIÓN Y RESERVA DE PLAZAS EN:**

**C/ San Félix de Alcalá, 4 28807 Alcalá de Henares (Madrid)**

**Tlfno: 91 883 39 10 e-mail: [eom@retemail.es](mailto:eom@retemail.es) Fax: 91 883 24 63**



**Escuela  
Internacional de  
Fisioterapia de  
Posgrado**

## **CURSOS MASTER Y DE ESPECIALIZACIÓN**

**PROGRAMACIÓN CURSO ACADÉMICO 2005-2006**

**Sedes: Madrid, Málaga, Granada, Zaragoza, Valencia, San Sebastián**

**ABIERTO PLAZO DE PREINSCRIPCIÓN**

- **Terapia Manual Ortopédica y Fisioterapia Manipulativa Articular.** Director: Eduardo Zamorano Zárate.
- **Fisioterapia del deporte.** Director Sergio Fuentes.
- **Fisioterapia Respiratoria.** Directora: Vanesa González Bellido.
- **Liberación Miofascial.** Director: Andrzej Pilat
- **Pilates.** Director: Ismael Martín.
- **Drenaje Linfático:** Director: Miguel Ángel Alcocer
- **Puntos Gatillo:** Director: Josué Fernández
- **Otros:** Reeducción Peritoneal, Movilización Neuromeníngea, Técnicas corporales, Posturología, Mulligan, Vendaje Funcional, Masaje Deportivo.

**SECRETARIA: C/ Fundadores, 10 Madrid Tlf: 91 713 02 67 e-mail: [iacsfundadores@yahoo.es](mailto:iacsfundadores@yahoo.es)  
[www.iaces.es](http://www.iaces.es)**

## Parlem amb... Marcio Miguel Ferreira Vieira.



El Profesor Marcio Miguel Ferreira Vieira es licenciado en Fisioterapia por la Universidad de Oporto y tiene cursado un Master de Ciencias de la Salud y el Deporte además de ser docente en la Universidad ISAVE al norte de Portugal.

En esta ocasión nos visita, con motivo de una estancia Erasmus como profesor, en la UCH-CEU de Valencia.

¿Es la primera vez que visitas España?

No, he venido en varias ocasiones. Relacionado con la Fisioterapia esta es la segunda vez que visito España y en ambas concretamente Valencia. La primera fue hace cinco años y vine como estudiante Erasmus para entrar en contacto con la Fisioterapia española.

¿Qué destacarías del plan de estudios de la Licenciatura de Fisioterapia existente en la Universidad de ISAVE?

Cogimos lo mejor de las públicas he hicimos algo distinto ampliando la formación en horas. Se trataba de huir de la formación tradicional e innovar para mejorarla.

¿Hacia donde apuntan las líneas de investigación en Fisioterapia en Portugal?

La línea de investigación principal es la Fisioterapia basada en la evidencia. Hay que probar los métodos antes de utilizarlos y no hacerlo simplemente porque suelen funcionar.

Tras conseguir la licenciatura, ¿cómo se ha ido implantando el Postgrado?

Tras finalizar la formación universitaria y obtener el Título de Fisioterapeuta, el acceso al postgrado se plantea por un lado como una necesidad y por otro como un derecho. Necesidad por ampliar tu formación y derecho a la promoción dentro de tu puesto de trabajo. Una vez que eres diplomado tienes el derecho de licenciarte para poder acceder a un Master y de ahí al Doctorado. De no ser así iría en

contra de la Constitución de la República Portuguesa que deja suficientemente claro el derecho al progreso profesional y laboral.

¿Cómo está estructurado el Organigrama que refleja la actividad del fisioterapeuta en la sanidad pública portuguesa?

Es muy parecido al que tenéis en España. Tenemos un médico rehabilitador que nos facilita el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes que pasan por la Unidad de Fisioterapia. Lo que pasa es que ahora tenemos abierta la posibilidad de ampliar nuestra formación haciendo Master y Doctorado y esto propicia que, en el mismo hospital, puedan coincidir un médico rehabilitador, que en la escala profesional está por encima, y un fisio con mayor formación académica que él. Esta circunstancia es motivo de conflicto.

Con la convergencia europea, se contempla un solo título de grado para todos los países de la comunidad, tal y como podemos comprobar a tenor de los Reales Decretos aprobados recientemente en España de fecha 25 de Enero, pero en Portugal todavía existe la posibilidad de cursar la Diplomatura en 3 años y la Licenciatura con un año más. ¿Existe distinción profesional entre el Diplomado y el Licenciado?. O dicho de otra forma, ¿Existen puestos de trabajo diferentes para unos y otros?

Si la convergencia no está bien planificada se puede dar el caso de que existan formaciones de grado de primera y de segunda en función de los años de formación de unas y otras. Esto podría generar un conflicto muy grave en las profesiones y entre los profesionales.

Por otro lado, en Portugal no existe diferencias profesionales entre el fisioterapeuta diplomado y el licenciado. Lo primero se contempla como un paso previo para llegar a obtener lo segundo. Esto va a cambiar en cuanto la posibilidad de licenciarte pase de ser una cuestión de oportunidades a algo al acceso de todos. Cuando eso ocurra, sólo el licenciado podrá trabajar de autónomo ya que en Portugal esa posibilidad está al alcance únicamente de los licenciados. Hoy por hoy la diferencia radica en que el licenciado puede añadir antes de su nombre cuando se anuncia las siglas "Dr." de Doctor.

¿Qué imagen se tiene en Portugal del profesional fisioterapeuta español?

La imagen es de que tenéis una formación con pocas horas de dedicación. La diferencia con Portugal es muy grande sin que ello quiera decir que el Fisioterapeuta español es peor que el portugués. Simplemente consideramos que los criterios son más estrictos en mi país en donde para considerarte fisioterapeuta debes recibir una formación más exigente en cuanto al número de horas.

## ¿Cómo se plantea el ejercicio libre en Portugal?

Las cosas han de cambiar mucho todavía. En Portugal para abrir una clínica de Fisioterapia debes tener un médico aunque éste sea un dentista o un médico de familia, da igual. Si se utiliza otro nombre cualquiera como consulta, sala ó gabinete no es preciso.

## Por último ¿cómo se contempla el intrusismo profesional?

El problema es que el número de fisioterapeutas que hay en mi país es pequeño. Por ejemplo, hace cuatro años cuando acabé mi formación y fuimos al Ministerio para pedir la "cartera profesional" (documento oficial que te ratifica como persona cualificada para el ejercicio de una profesión) éramos 1500 fisioterapeutas sin embargo ese año hubo una petición de casi 5000 por lo tanto hay mucha gente que no posee la formación universitaria precisa pero que aspira a conseguir la "cartera profesional" ministerial. Por ejemplo, si un equipo de fútbol tiene masajista en vez de fisioterapeuta no es porque se prefiera al primero sino que esta situación es debida al

escaso número de profesionales fisioterapeutas que hay.

Por otro lado, en Portugal hemos cambiado el nombre a las técnicas que empleamos para hacerlas más propias del fisioterapeuta. Por ejemplo la hidroterapia. Hay personas que dicen que hacen hidroterapia ya que se trata de cualquier terapia hecha en medio acuático de ahí que ahora se denomine Fisioterapia en el agua. Cualquier técnica que añada la palabra Fisioterapia evidenciará a qué profesional compete el llevarla a cabo y estaremos evitando la utilización intrusista de las mismas. Hay una ley que dice que la Fisioterapia la hará un fisioterapeuta. Por eso se puede dar el caso de médicos que hagan medicina en el agua pero no pueden hacer de ningún modo Fisioterapia en el agua.

Sólo nos queda agradecer tus palabras y tu tiempo, esperando que en España en breve sea una realidad el acceso de fisioterapeutas al doctorado como ya ocurre en tu país.

*Javier Montañez.*

# Tauler

Se ruega a los anunciantes de esta sección que comuniquen a gabineteprensa@colfisiocv.com los posibles cambios que hayan surgido en sus anuncios para mantener el Tauler lo más actualizado posible. Muchas gracias.

Se alquila impecable local 100m2 en la Plaza peatonal frente Hospital General de Alicante (calle Pintor Baeza, 5); 2 baños; equipado con cocina, aire acondicionado, calefacción, agua caliente y fría; insonorización en techo; instalación de teléfono; entrada con rampas; ideal para gabinete fisioterapia / consulta médica, psicológica... Tel: 610396579 / 647 668 141.

Es vén aparell de Micrones (de Zimmer Elektro Medizine-model Micro 2) i aparell de ultrasons de Carín, en molt bon estat. Ha estat utilitzat en una clínica privada. El preu sarà a convenir,... Tel 964 53 49 64, de vesprades. (Pablo Ayet)

Se traspasa Clínica de Fisioterapia en Benetúser, muy bien ubicada. En pleno funcionamiento desde hace 6 años... Tel: 96 396 33 87 (por las tardes)

Se venden los siguientes artículos de gimnasio de rehabilitación: Tractor cervical de pared, tractor cervical de puerta, rueda de hombro, poleas autopasivos, escalera de dedos, poleas sencillas de pared, manguitos de lastre 1, 2 y 3 Kilos. Todo el material es reciente... Tel. 675 450 082.

Se traspasa clínica de Fisioterapia en Valencia capital. En pleno funcionamiento hasta el día de su traspaso. Totalmente equipada (Gimnasio completo, M.O., Láser, U.S., I.R., Electroterapia,...) Amplia cartera de clientes (1300 aprox.) Privados y mutuas. Buenos ingresos. Situada en bajo comercial de 100 m2 y en buena zona. Motivos familiares. Interesados llamar al 657 562 727

Se traspasa por jubilación de los dueños un Centro de rehabilitación y gimnasio en completo funcionamiento. Muy bien ubicado. Dispone de 500 m2 de superficie y piscina termal. Ideal equipo de dos o tres fisioterapeutas. Precio de traspaso 165.000p. ( 27,5 millones de las antiguas pesetas) Abstenerse curiosos... Tel: 628 554 263 (horas de oficina)

Se venden aparatos de Fisioterapia-RHB: baño parafina, 2 separadores (de 3 y 2 hojas), paralelas, colchoneta doble, espejo RHB, radar con 2 electrodos para cervical y dorsal, balón est. Precoz (bobath), rulo y pesos (de 1 y 2 Kgs.), escalera dedos y cuadros,... Tel. 96 299 35 01 ó 630 71 71 85 (Maribel)

Se traspasa clínica en pleno funcionamiento por falta de atención en Crevillente,... Tel. 661 30 50 03. Elena Masias Blázquez. Vendo aparato de ultrasonidos, SONO 5 de Zimmer. Perfecto estado, usado durante un año... Tel: 699 743 024 (Eva).

Se vende aparatos de Fisioterapia - RHB: phydaction 782 estimulador multifuncional; phydaction 740 equipo láser de I.R.; U.S. phydaction 190i, marca Helios; 2 lámparas de I.R.; 1 plato boheler; 3 carros tracción cervical. Cinco meses de antigüedad, en perfecto estado. Año y medio de garantía... Tel: 657 25 63 54 (José Ramón).

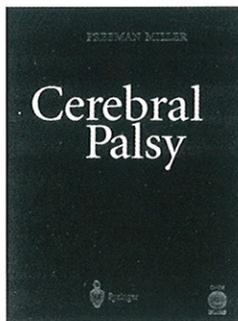
Alquiler en Benidorm de clínica de fisioterapia completamente montada con aparatología incluida. Cese por razones familiares... Tel: 679 101 823

Venta de un centro de fisioterapia Benidorm (Avda. Europa) cartera de pacientes, Instalación moderna, aparatología. Precio: 270.000p... Tel: 679 101 823.

# Racó del Llibre

por José Lendoiro Salvador

Freeman Miller es el médico coordinador del libro "CEREBRAL PALSY" que la editorial Springer acaba de publicar. Es un libro que estudia esta enfermedad desde la Ciencia Médica, con gran aportación gráfica (imágenes y vídeos). Desde el punto de vista de otras Ciencias de la Salud como la Fisioterapia presenta notables deficiencias que comentamos a continuación.



Autor: Freeman Miller  
 Título: Cerebral Palsy [CD-Rom include]  
 Editorial: Springer  
 Año: 2005  
 ISBN: 0-387-20437-7  
 Páginas: 1.055  
 Precio aproximado: 299 €

Freeman Miller en la actualidad realiza en Wilmington (Delaware - USA) las funciones de Co-Director, Cerebral Palsy Program Alfred I. DuPont Hospital for Children Nemours Foundation, y viene estudiando desde hace décadas la Parálisis Cerebral desde el punto de vista de la Ciencia Médica. Bueno ejemplo de ello, es el artículo que publicó en 1960 sobre "Present trends in the treatment of the cerebral vascular diseases" (Rhode Island Medical Journal, vol. 43, p. 27-44); y el libro "Cerebral palsy: a complete guide for caregiving" que en 1995 publicó junto a otros autores como Steven J. Bachrachwith y Marilyn L. Boos.

El libro está estructurado en tres capítulos. Dedicar 800 páginas al primero, en el que se abordan algunos aspectos de la Parálisis Cerebral (PC) como la etiología, epidemiología, patología y diagnosis; otros apartados los dedica al tratamiento médico de problemas estructurales en las extremidades inferiores, columna vertebral, cadera, rodilla, tobillo, y pie, con un apoyo gráfico muy interesante. Es importante el apartado destinado al control neurológico del sistema musculoesquelético, describe la neurología musculoesquelética, dedicando varios apartados al tratamiento de la espasticidad (métodos intratecales, toxina botulínica...). Sin embargo no dedica atención a los aspectos importantes para la Fisioterapia neurológica y la Fisiología Fisioterápica, como son los diferentes tipos de espasticidad, de hipotonía e hipertonia y de contracturas. En este primer capítulo, sorprende que los aspectos propios de la Fisioterapia como la valoración funcional, de la marcha, y las diferentes terapias físicas son tratadas de forma dispersa sin tener en cuenta a la Fisioterapia, incluso no incluye entre las terapias físi-

cas la Hidroterapia, el Masaje o la Terapia Miofascial.

El segundo capítulo lo dedica a "rehabilitation techniques". En 56 páginas se abordan de forma superficial aspectos de varias Ciencias como la Fisioterapia, la Educación o la Terapia ocupacional. En las 24 páginas dedicadas a las "terapias físicas" habla de forma breve de varias especialidades de la Ciencia Fisioterápica como la Fisioterapia neurológica pediátrica (desarrollo neurológico), la Cinesiterapia o ejercicio terapéutico, la Fisioterapia ergonómica (control postural en sedestación y bipedestación, con sus ayudas ortésicas), la Electroterapia (electroestimulación), Fisioterapia psicológica (hipoterapia) y la Hidroterapia ("aquatic therapy"). Es una lástima que Freeman no contemple como una de las Ciencias de la Salud la Ciencia Fisioterápica porque se pierde todas las aportaciones científicas de los fisioterapeutas. Se evita incluso la palabra Fisioterapia a lo largo de todo el texto e incluso en la bibliografía citada, también se evita nombrar especialidades fisioterápicas como la Hidroterapia y la Electroterapia, y a los fisioterapeutas los cita como "terapeutas físicos".

Las 159 páginas del tercer capítulo las dedica a la Medicina traumatológica quirúrgica en extremidades superiores, columna vertebral, cadera, rodilla, tobillo y pie. Describe las diferentes técnicas quirúrgicas con gran apoyo gráfico, que son de gran importancia para los posteriores diagnósticos y tratamientos fisioterápicas, que siempre deben tener en cuenta al resto de las Ciencias sanitarias. La aportación gráfica es el aspecto más interesante de este voluminoso libro, en concreto en el CD-Rom se incluyen las imágenes del texto, 66 vídeos, descripción de casos, y de las referencias bibliográficas.



## Bibliografía

Ejemplos de monografías sobre el tema en los últimos años, interesantes para la Ciencia de la Fisioterapia (no citamos artículos científicos por la gran cantidad sobre el tema):

- Aguilar Matas, Jaume (1992). Estudi de la sicopatologia de l'infant paralític cerebral: factors socials, neurològics i educa-

tiu-relacionals [Microforma. Tesi doctoral dirigida per Joseph Toro Trallero]

- Arendar, Gregorio; Eduardo Samara (1998). Tratamiento ortopédico de la parálisis cerebral [recurso electrónico].

- Benito Fernández, F.J.; S. Mintegi Raso. - 3ª ed. (2002).

## Diagnóstico y tratamiento de Urgencias Pediátricas

- Bleck, Eugene Edmund. (1987). Orthopaedic management in cerebral Palsy
- Bobath, Berta; (2000) Actividad postural refleja anormal causada por lesiones cerebrales.
- Bobath, Karel (2001) Bases neurofisiológica para el tratamiento de la parálisis cerebral.
- Bobath - Bobath, (1997) Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebral.
- Bobath, k.; (2001) Trastornos cerebromotores en el niño.
- Botella (1992) L'Esport i la PC [parálisis cerebral].
- Bridge, Gillian (1999). Parents as care managers : the experiences of those caring for young children with cerebral palsy.
- Campbell (1999) Clinical decision making in pediatric neurologic Physical Therapy.
- Cowden, Syers (1998) Pediatric adapted motor development and exercise.
- Díaz Buschmann, Cristina (). Efecto del tratamiento con toxina botulínica en niños con espasticidad de miembros inferiores secundaria a parálisis cerebral infantil [tesis doctoral]
- Finnie, Nancie R. (1987). Atención en el hogar del niño con parálisis cerebral
- Fischinger, B.S. (1984) Parálisis cerebral na fisioterapia. Brasil: Panamed Editorial.
- ( 1993 ) Fomento del desarrollo del niño con parálisis cerebral: guía para los que trabajan con niños paralíticos cerebrales. Organización Mundial de la Salud.
- Gage, James R. (1991) Gait analysis in cerebral palsy.
- Gallego Antonio, José. (2003) Incidencia de un programa de intervención motriz en el autoconcepto de niños con parálisis cerebral [Archivo de ordenador]
- Gallego Antonio, José; Joaquín José Vicente de Haro; Bárbara Napier (coord.). (1999). Introducción a la hipoterapia e hípica terapéutica en parálisis cerebral.
- García Prieto, Ángel (coord.). (1999). Niños y niñas con parálisis cerebral.
- Campion M.R. (1991). Hydrotherpay in Pediatrics
- Jones, Jeffery A. (ed.). (1988). Training guide to cerebral palsy sports: the recognized training guide or the United States Cerebral Palsy Athletic Association.
- Katherine (2001) Fisioterapia clinica pediatria. Portugal: Editora Santos.
- Langendorfer S.; Brya L.D. (1995). Aquatic rehabilitation
- Levitt, Sophie (1982) Tratamiento de la parálisis cerebral y el retraso motor en pediatría.
- Levitt , Sophie. - 4ª ed. (2004). Treatment of cerebral palsy and motor delay.
- Lockwood R.J.; Reyes A.M. (1994). Conditioning with Physical Disabiliteis
- Long, (2001) Handbook of pediatric physical therapy.
- Macías Merlo, Lourdes; Joaquín Fagoaga Mata (2002) Fisioterapia en pediatría.
- Mato Balbis, Ana Gloria. (1998) El trabajo con niños paralíticos cerebrales: una experiencia práctica
- Miller, Freemand. (2005) Cerebral palsy [CD-Rom included].
- Miller, Freemand; Steven J. Bachrachwith; Marilyn L. Boos (1995) Cerebral palsy: a complete guide for caregiving"
- Moreno Iglesias, Óscar. (2002). Software facilitador y aumentativo de comunicación para niños con parálisis cerebral [Proyecto de fi de carrera elaborat al departament d'Enginyeria electrònica]
- Paeth Rohlfs, Bettina (2000). Experiencias en el concepto Bobath: fundamentos, tratamientos, casos.
- La parálisis cerebral en sus aspectos clínicos, terapéuticos y educativos: symposium internacional, Madrid 29, 30 de septiembre y 1 de octubre 1998 [organizado por la Federación Española de Asociaciones de Atención a Paralíticos Cerebrales]
- Pardo Serrano, Ana María. (2004). Parálisis cerebral: aportaciones de la Psicología Clínica al desarrollo evolutivo.
- Parrado Novoa, María Celia. (1998). Estimulación precoz en parálisis cerebral: estudio de un caso [Memoria de Licenciatura-Universidade de Santiago-Facultade de Filosofía e Ciencias da Educación]
- Ponces i Vergé, Jordi (1993). Paràlisi cerebral infantil : què ens cal saber
- Pueyo Benito, Roser (2002). Perfiles neuropsicológicos de la parálisis cerebral espástica y discinética bilateral [recurs electrònic] [Tesi doctoral, Universitat de Barcelona. Psiquiatria i Psicobiologia Clínica, 2001]
- Puyuelo Sanclemente, Miguel; José Ángel Arriba de la Fuente (2000). Parálisis cerebral infantil: aspectos comunicativos y psicopedagógicos, orientaciones al profesorado y ala familia
- Ratliffe (1998) Clinical Pediatric physical therapy : a guide for the physical therapist team.
- Rosa Rivero, Alberto; Ignacio Montero García-Celay; María Cruz Lorente (1993). El niño con parálisis cerebral: enculturación, desarrollo e intervención
- Routi R.G.; Morris D.M.; Cole A.J. (1997). Aquatic rehabilitation
- Sabaté Bel, María del Carmen. (1997). Estudio de los cambios clínicos y funcionales post infiltración con toxina botulínica tipo A en una población infantil afecta de espasticidad secundaria a parálisis cerebral [tesis doctoral]
- Salvo Spinatelli, Jorge; María A. Echenique. (1997). Parálisis cerebral y rehabilitación
- Sánchez de Muniaín y Sabater, Paloma; ( 2000 ) Rehabilitación de la parálisis cerebral mediante la locomoción refleja, su efecto sobre la función de prensión manual: [1 CD-Rom, tesis doctoral ].
- Shepherd-Sydney, Roberta B. (1979) Fisioterapia en pediatría.
- (2002). Su hijo tiene parálisis cerebral: una guía para los padres que viven y aprenden con sus hijos
- Sultana, Roland (1994). La Méthode de Brunnstrom: bilans et techniques dans la rééducation des hémiplégiques et des traumatisés crâniens
- Tachdjian (1996) Atlas de cirugía ortopédica pediátrica. Tomos 1º y 2º.
- Tachdijan's pediatric orthopaedics Vols 1º, 2º and 3º / (2002). 3ª ed. John Anthony Herring (ed.)
- Tecklin. 3ª ed. ( 1999 ) Pediatric Physical Therapy.
- Toledo González, Miguel (1999). La parálisis cerebral: mito y realidad
- Vaccaro, Alexander R.; John J. Regan, Alvin H. Crawford, Edward C. Benzel, D. Greg Anderson. - 2ª ed ( 2004 ) Techniques, complications Avoidance and Management (pediatric and adult)spinal surgery. Vol. 1º and 2º.
- Váldez Fuentes, José Ignacio (1988). Enfoque integral de la parálisis cerebral para su diagnóstico y tratamiento.
- Villanueva Cañadas, ; Castellano Arroyo, del Pozo Machuca ( 2001 ) Derecho sanitario al uso del pediatra: el consentimiento informado en pediatría. Madrid: Ergon.
- Workinger, Marilyn Seif ( 2005 ) Cerebral palsy resource guide for speech-language pathologists.
- Ylvisaker (ed.) (1997). Traumatic brain injury rehabilitation: children and adolescents

# Enfoque global de la fibromialgia un posible tratamiento en grupo

## *Global view of the Fibromialgy a possible succesful group treatment.*

Laura Milián Escudero  
Encarna Montañés Cruz.

### RESUMEN

La definición oficial de fibromialgia se estableció como resultado de la Declaración de Copenhague, la cual reconoció el síndrome de fibromialgia oficialmente, en enero de 1993,

para la Organización Mundial de la Salud. La define como una condición dolorosa, no articular, que envuelve los músculos, y es la causa más común de dolor musculoesquelético

crónico y generalizado.

Es una enfermedad muy frecuente entre la población y se cree que va en aumento, bien porque se producen más casos o bien porque se diagnostican más debido al conocimiento que

se va teniendo de ella. Los tratamientos actuales no son del todo satisfactorios y muchas

personas no llegan a obtener una mejoría evidente.

El objetivo de este artículo es dar a conocer el tratamiento de la fibromialgia que actualmente

se está realizando en el Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón dado los resultados

positivos que se están observando tras su aplicación en grupo, y no de forma individual; y también al mayor número de pacientes que tenemos posibilidad de tratar gracias a esta forma de aplicar la terapia.

### PALABRAS CLAVE

Fibromialgia, dolor crónico, tratamiento físico, ejercicio aeróbico, terapia en grupo

### ABSTRACT

The official definition of fibromialgy was established as an outcome of the Copenhagen

Declaration (January 1993), which recognized the fibromialgy syndrome for the World Health Organization. It is defined as a painful condition, not affecting joints, which surrounds muscles and, it is the commonest cause of muscular-skeletal pain, which is chronic and generalized.

It is a quite common disease among population and it is thought to be increasing due to two main reasons; more cases arise and it is more easily diagnosed thanks to the broad knowledge

that is being acquired about it. The present-day treatments are not completely appropriate and

may people do not succeed in getting an obvious recovery.

The aim of this article is letting you know about the treatment of fibromialgy that is currently

being carried out in the "Consortio Hospitalario Provincial de Castellon", taking into account

the positive results observed after the treatment in groups instead of individual cases, the number of patients has been increased thanks to this way of applying the therapy.

### KEYS WORDS

Fibromialgy, chronic pain, physical therapy, aerobic exercises, group therapy.

### INTRODUCCIÓN

La fibromialgia es una enfermedad crónica encasillada dentro del grupo de los reumatismos de partes blandas. Es más frecuente entre las mujeres de mediana edad (75%), pero también puede darse en ancianos y niños (1).

Es una condición crónica y compleja que afecta principalmente a los tejidos blandos del cuerpo y se caracteriza por dolor generalizado, agotamiento o fatiga y alteraciones del sueño. Estas manifestacio-

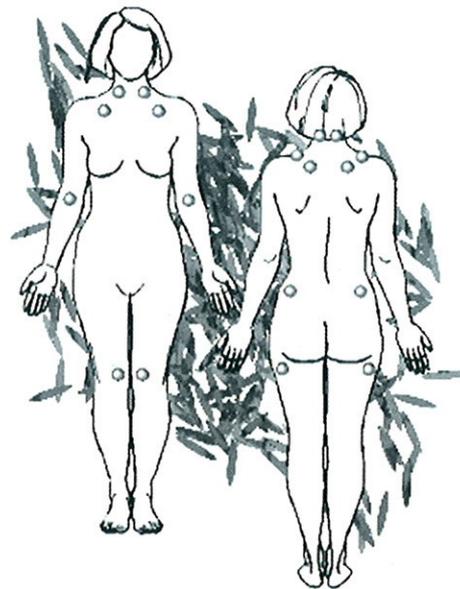
nes, siendo las más frecuentes, no son las únicas ya que los pacientes pueden presentar además todos o algunos de los siguientes síntomas que a continuación enumeramos (2):

- Anquilosamiento: rigidez en los músculos, especialmente al levantarse por la mañana, tras haber permanecido mucho tiempo en una misma postura, o por cambios de clima.
- Dolores de cabeza o de cara: se manifiestan por la zona del cuello y de los hombros desplazándose el dolor hacia arriba. Puede acompañarse de una disfunción temporomandibular.
- Parestesias: hormigueo en las extremidades.
- Síndrome del colon irritable: dolores abdominales, estreñimiento y/o diarrea, meteorismo, nauseas...
- Vejiga irritable: aumento de la frecuencia de orinar sin que haya una infección de la vejiga.
- Dolores de pecho: dolores musculares en las articulaciones costocentrales.
- Trastornos cognoscitivos: dificultad para concentrarse, lapsos de memoria, confusión al hablar o escribir y torpeza.
- Desequilibrios: problemas de desequilibrios o mareos que se manifiestan al estar de pie, al leer, al conducir...
- Síndrome de las piernas inquietas: necesidad de mover constantemente las piernas lo que contribuye a fragmentar el sueño, es decir, al insomnio.
- Manos y pies fríos: fenómeno de Raynaud.
- Depresión o ansiedad: la investigación ha demostrado repetidas veces que la fibromialgia no es una forma de depresión ni de hipocondría, sin embargo, siempre que aparezca junto con ella, es importante su tratamiento.

La causa de la fibromialgia es desconocida. Hay evidencia que el síndrome se manifiesta en personas que han sufrido algún trauma físico al cuerpo, alguna enfermedad o estrés emocional agudo. Actualmente la hipótesis de mayor aceptación es que se trata de un trastorno de la percepción del dolor debido, probablemente, a niveles deficientes de un neurotransmisor, la serotonina. Siendo evidente que existen anomalías significativas en el procesamiento de la percepción del dolor en el cerebro de los pacientes de la FM, los investigadores trabajan para determinar si el problema se trata de una reacción exagerada a estímulos normales o si por el contrario se trata de una respuesta amplificada a estímulos verdaderamente dolorosos (3) (6).

No existen pruebas sanguíneas o técnicas de imagen que sean específicas para diagnosticar la fibromialgia por lo que el médico deberá basarse en los criterios oficiales desarrollados por el Colegio Americano de Reumatología para llegar a este diagnóstico:

1. dolor crónico, generalizado, musculoesquelético por más de 3 meses en los cuatro cuadrantes del cuerpo.
2. ausencia de otra enfermedad sistémica que pudiera ser la causa del dolor subyacente.
3. múltiples puntos sensibles al dolor. Existen 18 de estos puntos llamados "tender points", de los cuales, según la definición oficial de Copenhague, 11 deben



resultar dolorosos. (Figura 1)

La fibromialgia es una alteración crónica, actualmente sin curación. Sin embargo existe varias opciones de tratamiento para mejorar la calidad de vida del paciente (4).

En este artículo queremos dar a conocer el tratamiento que los pacientes diagnosticados de fibromialgia realizan en el Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón desde el año 2003. Tras haber pasado una visita con el médico rehabilitador, el paciente es remitido al servicio de fisioterapia. Automáticamente, este paciente es integrado dentro de un grupo de personas con su misma patología, para seguir la dinámica de trabajo que a continuación describiremos.

#### MATERIAL

El grupo consta de 30 pacientes, (este grupo a su vez se divide en dos subgrupos, A y B, de 15 pacientes cada uno, dirigidos por dos fisioterapeutas)

diagnosticados de fibromialgia, cumpliendo todos ellos los criterios oficiales desarrollados por el colegio Americano de Reumatología. Son agrupados sin distinción de edad y sexo.

La duración del tratamiento global es de 1 mes, durante el cual se alternan charlas informativas impartidas por un rehabilitador, reuniones con el psicólogo y una terapia física dirigida. Se realizan un total de :

- 2 charlas informativas con el médico
- 2 charlas con el psicólogo
- 16 días de tratamiento físico.

#### METODO

El primer paso al abordar al paciente con fibromialgia es brindarle información acerca de lo que es esta patología, ya que muchos de ellos tienen ideas erróneas de malignidad, discapacidad e invalidez futura, etc...El paciente con fibromialgia debe saber :

- que no tiene una enfermedad maligna
- que creemos en sus síntomas
- que aunque la causa del dolor no está enteramente conocida, se ha avanzado mucho en la investigación y esto permite tratarlo y mejorar sus síntomas.

Esta labor se lleva a cabo mediante dos charlas informativas que imparte el médico rehabilitador. Se intenta desdramatizar esta dolencia pero no minimizarla. También es importante darles un apoyo psicológico, ya que es frecuente que no sean comprendidos en su padecimiento. Dada la ausencia de hechos que constaten enfermedades severas en el laboratorio o en las RX de estos pacientes y lo intenso de su sintomatología dolorosa, son considerados muchas veces como "exagerados" en sus manifestaciones de dolor, siendo incomprensidos tanto dentro como fuera de su entorno familiar. Se les da a conocer mediante unas charlas, la existencia de este apoyo y que pueden llegar a mejorar sus síntomas mejorando su estado anímico.

Por último decir que, la terapia física realizada por los pacientes consistirá en enseñarles durante 1 mes aproximadamente la correcta realización de unos ejercicios aeróbicos tanto dentro como fuera del agua. Al mismo tiempo se le aplicará al paciente que le sea necesario unas sesiones de tratamiento con microondas, ultrasonido, TENS, masaje, etc...Detallamos el plan de trabajo del fisioterapeuta a continuación.

#### TRATAMIENTO FISIOTERÁPICO

Existen evidencias de la disminución del dolor y de la sintomatología asociada con el ejercicio físico. Este ejercicio será beneficioso si se realiza correctamente y de una manera constante y diaria. Con los ejercicios aeróbicos de bajo impacto evitamos la atrofia muscular, fomentamos la circulación de la sangre e incrementamos la fuerza y el vigor. Además mejoran la capacidad de tolerancia al dolor, el humor y facilita el sueño reparador. Son pacientes que se cansan muy pronto por lo que adaptaremos cada ejercicio a la capacidad que tenga el paciente, a su tolerancia al esfuerzo y al dolor que este le pueda provocar. La regla de oro para los pacientes de la fibromialgia es comenzar muy lenta y conservadoramente, e ir aumentando según incremente la tolerancia al ejercicio. Nuestro grupo de pacientes realiza los ejercicios dos días por semana en la piscina y dos días por semana en el gimnasio ( uno sobre colchonetas y otro en sedestación). Los cuatro lunes de cada mes se reservan para las charlas. Al finalizar se les entrega a cada uno una hoja con diversas recomendaciones. Ejercicios aeróbicos en agua

¿Porqué utilizamos el agua para mantener una condición física óptima en estos pacientes? La respuesta es que el agua cálida reduce el dolor y hace que los músculos tensos se relajen. La propiedad de flotar del agua previene la sobrecarga sobre un sistema musculoesquelético que ya se encuentra cargado, y la presión hidrostática mejora la expansión del pecho y promueve la respiración efectiva. La temperatura del agua oscilará entre 35° y 37°, no superándola ya que esto se convertiría en una contraindicación para los pacientes que presenten problemas circulatorios (5). Entre el material auxiliar utilizado en el hospital se encuentran: paletas, manguitos, pelotas, etc...), utilizándolos en unas ocasiones para favorecer ciertos movimientos y en otras para resis-



tirlos. (Figura 2).

Cada sesión debe precederse de ejercicios suaves de calentamiento. Después se practicará la actividad principal durante unos 20 minutos, aminorando el ritmo poco antes de terminar. Finalizaremos la sesión con 10

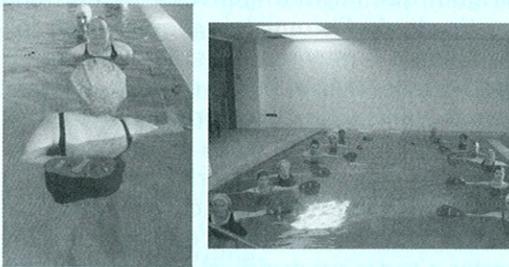
A) Calentamiento: los pacientes caminan por el agua dando tres vueltas a la piscina. (Figura 3)



B) Ejercicios cervicales : flexo-extensión; Inclinationes laterales; rotaciones (Figura 4)



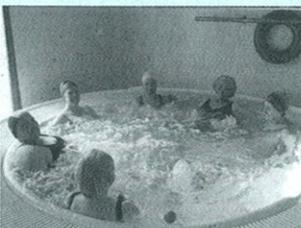
C) Ejercicios EESS: flexo-extensión de hombro; ABD-ADD y ABD-ADD horizontal de hombros ( Figura 5); rotación interna de hombro (Figura 6); circunducción de hombro con la extremidad extendida; circunducción de muñeca.



D) Ejercicios de EEII: flexión-extensión de cadera y rodilla (Figura 7); ABD-ADD de cadera; circunducción de cadera; circunducción de tobillos; bicicleta (Figura 8).



E) Hidromasaje durante 10'. (Figura 9).



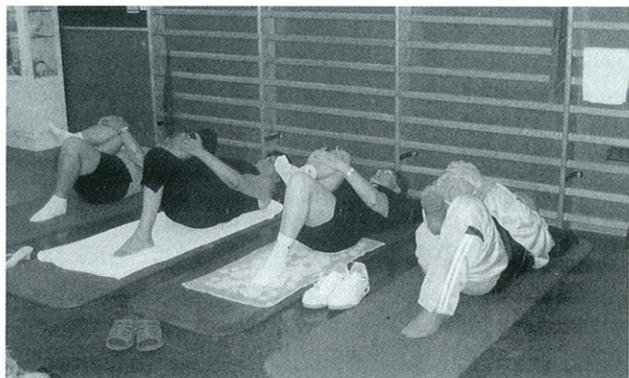
minutos de hidromasaje. Destacamos la importancia de mantener la zona a trabajar sumergida totalmente en el agua, para así beneficiarnos de las propiedades de esta. El programa de ejercicios que actualmente llevamos la describimos a continuación (5):

Ejercicios aeróbicos en gimnasio

Cada paciente debe realizar los distintos ejercicios según su condición física, evitando repetir aquellos gestos o posturas que le provoquen dolor. La idea es incrementar de forma gradual el número de repeticiones de los ejercicios, movilizandolos músculos de tal forma que no permanezcan en una misma posición por mucho tiempo, ya que aquellos que no se usan se tornan dolorosos (4).

A) Ejercicios en decúbito supino:

- Respiración abdominodiafragmática.



- Flexión máxima de caderas y rodillas sobre el pecho alternativamente. (Figura 10)

- Ídem con las dos extremidades al mismo tiempo

- Potenciación de glúteos.

- Estiramientos de isquiotibiales.



- Isométricos abdominales superiores, inferiores y oblicuos.

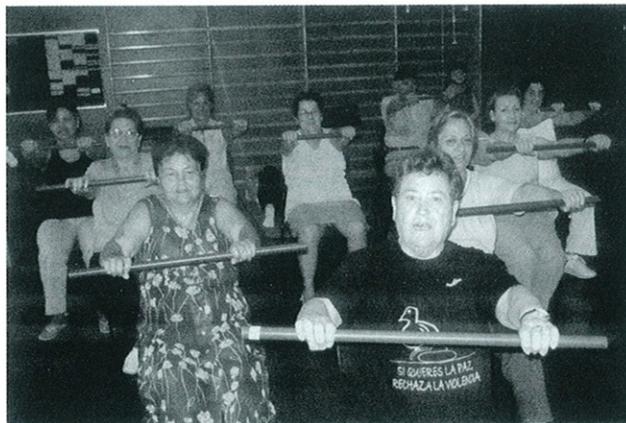
- ABD-ADD de caderas con rodillas en flexión y plan-

ta de los pies sobre la colchoneta.

- Postura de Fowler durante 10'. (Figura 11)

B) Ejercicios en sedestación:

- Activos libres de cuello



- Ejercicios activos con bastón de reeducación en todos los arcos de movimientos del hombro.( Figura 12)

- Estiramientos de la musculatura de la EESS( flexores y extensores de muñeca, flexores de codo, etc...)
- Extensión de rodillas alternativamente
- Flexión +rotación de caderas
- Flexión plantar y dorsal de los tobillos alternativamente ( puntillas y talones)
- Circunducción de tobillos.

#### RECOMENDACIONES PARA EL PACIENTE CON FIBROMIALGIA

Al finalizar el tratamiento se le explica y entrega al paciente por escrito una serie de recomendaciones para ayudarle a mantener y mejorar su calidad de vida. Personalmente destacamos la importancia que tienen desde nuestro punto de vista dichas recomendaciones, para que el paciente mantenga los beneficios que ha obtenido durante su tratamiento. Las detallamos a continuación (7):

1. Realizar las tablas de ejercicios aprendidas durante su paso por el hospital diariamente.
2. Darse un baño de agua caliente cada día durante 15'
3. Practicar relajación, con el fin de disminuir estados de ansiedad y nerviosismo. Recomendamos asistir a clases de yoga, tai-chi, etc...
4. Higiene del sueño. Los pacientes deben intentar irse a la cama a la misma hora cada noche y dormir un número suficiente de horas.

5. No realizar esfuerzos físicos (pesos) ni movimientos repetitivos ya que realizar una actividad física de forma incorrecta le hará sentirse peor.

6. Mantener una dieta sana y equilibrada, evitando grasas y estimulantes como el café.

#### RESULTADOS

Tras finalizar el mes de tratamiento con cada grupo de pacientes se realiza una charla, dejándoles que expresen su parecer respecto al tratamiento y cuestionándoles diversas preguntas que deben responder. Los resultados obtenidos entre un grupo de 120 pacientes se detallan a continuación .

La primera afirmación que nos encontramos es que la duración del tratamiento es insuficiente. El 90% de los pacientes opinan que son muy pocos los días que reciben el tratamiento en comparación al tiempo que llevan sufriendo sus dolores. Esto nos da la primera visión positiva de los pacientes hacia el tratamiento, y todos ellos destacando la terapia acuática. Muchos preguntan: "¿cómo haré los ejercicios del agua si yo no tengo piscina?". "¡Quiero seguir haciéndolos!".

Nos llama la atención , en segundo lugar, el círculo de "nuevas amistades" que crean algunos de estos pacientes; comentan lo sorprendidas que están al averiguar que hay más gente de la que suponían diagnosticada de fibromialgia y que sufren los mismos problemas o muy similares. Esto nos muestra la ansiedad que les crea el hecho de verse solas con sus problemas y dolencias. Se escuchan entre ellas.

En tercer lugar, al preguntarles por las charlas del médico y el psicólogo observamos que agradecen una explicación más detallada de lo que les ocurre; se dan respuestas a todas sus dudas ;el 95% de los pacientes afirman que son muy beneficiosas dichas charlas.

En cuarto lugar destacamos que el 80% de estos pacientes piden los ejercicios por escrito, para no olvidarse y realizarlos fuera del hospital; lo cual quiere decir que la terapia ha sido positiva para muchos de ellos. Se sienten arropados por un equipo multidisciplinar, en el cual se apoyan; a pesar de que muchos de sus puntos dolorosos continúan existiendo.

En quinto lugar ; y en referencia a sacarle rendimiento a nuestras instalaciones y disminuir el tiempo de espera de estos pacientes para ser atendidos; destacamos el alto número de pacientes que han podido ser tratados de fibromialgia en el Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón con este esquema de trabajo, en comparación a los tratados de forma individual

que se realizaban anteriormente. Cada año se tratan alrededor de 300 pacientes frente a los 180 que se trataban de forma individual, disminuyendo consi-

derablemente el tiempo de espera de estos pacientes.

## DISCUSIÓN

Ciertamente la fibromialgia es una enfermedad muy extendida y con pocos criterios unificados para llevar a cabo su tratamiento.

También es cierto que el paciente esta algo desorientado y confuso acerca de lo que padece; agradece una explicación de lo que le ocurre y del tratamiento que se le va a realizar. Al llevar a cabo la terapia dentro de un grupo aumentan su círculo social y su estado anímico, pese a que muchos de sus puntos dolorosos siguen estando.

Ciertos trabajos ( Wolfe I, Anderson J... en 1997) que evaluaron el impacto económico y psicosocial de la fibromialgia llegaron a la conclusión que estos pacientes hacen un uso elevado de los servicios médicos, manifiestan más síntomas que otros pacientes con patología reumática y mayores niveles de estrés que la población en general.

Un artículo del Scandinavian Journal Of. reumatology de 1995, presenta conclusiones sobre futuras investigaciones en el ámbito de los problemas de dolor crónico afirmando la importancia de evaluar, no solo las variables clínicas, como el número de puntos dolorosos, sino también de utilizar cuestionarios estandarizados que detecten el impacto psicosocial del problema.

El 95% de los casos de fibromialgia son mujeres que llevan una historia de experiencias de fracasos para conseguir alivio de su principal síntoma.

Se ha producido un aumento de los trabajos interesados por el papel de los factores psicosociales en la adaptación al síndrome.

Con este trabajo queremos reflejar la gran ventaja y el mayor beneficio que obtienen estos pacientes y los profesionales al trabajar de forma colectiva y no individualmente.

## CONCLUSIONES

Un tratamiento exitoso de la fibromialgia puede implicar la combinación de una variedad de profesionales de la salud. Generalmente los pacientes se benefician de un acercamiento al tratamiento de la enfermedad coordinado y en equipo; un equipo que aborde los aspectos físicos, psíquicos y emocionales de la nueva patología del siglo XXI.

Los pacientes necesitan saber que al usar los medicamentos, descansar debidamente, hacer ejercicio, recibir la fisioterapia, recibir apoyo psicológico y seguir buenos regímenes, podrán lograr el control de los síntomas. No hay una cura, pero los pacientes mejoran.

Dentro del campo de la fisioterapia llegamos a la conclusión de que al agrupar a este tipo de pacientes para llevar a cabo el tratamiento, conseguimos que

les resulte más divertido, cree en ellos un compromiso, refuerzo y afán de superación especialmente positivos y aseguradores de su continuidad, a la vez que reducimos el tiempo de espera de estos pacientes y optimizamos los recursos del servicio de RHB.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la dirección del Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón su apoyo para publicar este artículo así como al delegado provincial de Castellón del Colegio oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana.

También queremos agradecer la colaboración al grupo de pacientes con fibromialgia que nos autorizó a realizar las fotos adjuntas y sobre todo a nuestros queridísimos compañeros de trabajo del hospital, especialmente a M. Belenguer y E. Guerrero por su ayuda.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sema Gabriel M<sup>º</sup>R, Díaz Petit J. "Fisioterapia en traumatología, ortopedia y reumatología". Barcelona: Ed. Springer, 1997. ( 259-261)
2. Pellicer Alonso M<sup>º</sup>, Paniagua Román S, Arcas Patricio M.A., León Castro J.C., Gálvez Domínguez D. " Fisioterapeutas de instituciones sanitarias" Vol. I. Sevilla: Ed. MAD,2000. (468-474)
3. Xhardez Y. " Vademécum de fisioterapia y de reeducación funcional ". Barcelona: Ed. El Ateneo. 2000. (505-506)
4. Mulero Mendoza J, Rodríguez Franco R. "Fibromialgias; actualización y nuevas perspectivas". Madrid: Ed. ICN Hubber, 1994. (7-24, 45-55)
5. "Acuafitnees: gimnasia acuática en grupos reducidos". Magali Schneider. Ed. Inde. Barcelona 2000. (40-56;35-38)
6. " Rehabilitación y enfoque fisioterápico en afecciones reumáticas ". Enrique R. Mora Amérigo. Rottapharm. Aula médica ediciones. 2001. ( 122-125)
7. Muñoz Gómez J, Núñez M. " Atlas de reeducación funcional para enfermos reumáticos ". Madrid : Ed. CEA, 1991. (11-23 )

## AUTORES

Laura Milián Escudero  
Fisioterapeuta Colegiado nº 749, Castellón.  
Encarna Montañés Cruz.  
Fisioterapeuta Colegiado nº 328 Castellón.

## CORRESPONDENCIA

Laura Milián Escudero  
Avd. Vicente Blasco Ibáñez, nº 32, 5º B.  
12003 Castellón de la Plana.  
Telf. 616928721.

# Agenda actualizada a 31 de mayo 2005

## Organiza:

**Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la comunidad Valenciana**

Tel. 96 353 39 68

### Curso de Fisioterapia Acuática. IVª Edición

Duración: 40 horas  
 Fechas: Desde el 8 de julio  
 Precio: Precolegiados: 335 €. Colegiados y estudiantes de tercer curso: 365€  
 Lugar: (Ozone Sports Club) Carretera Alicante-Valencia N-332 Km 88

### Vendaje Funcional: Aplicación en Clínica Deportiva

Duración: 20 horas  
 Fechas: 15-17 de julio  
 Precio: 150 €  
 Lugar: Sede Colegio

### Curso de Electrónica aplicada a la Electroterapia

Duración: 8 horas  
 Fechas: Por determinar  
 Precio: Precolegiados 25 € . Colegiados y Estudiantes 30 €

### Lugar: Sede Colegio

### Curso de Masaje Infantil

Duración: 18 horas  
 Fechas: 22-23 de octubre  
 Precio: 140€  
 Lugar: Sede Colegio.

### Curso de Estimulación Nerviosa Eléctrica

Transcutánea: Tens-Ens  
 Duración: 15 horas  
 Fechas: Por determinar  
 Precio: Colegiados 180.€ Precolegiados y Estudiantes 150 €  
 Lugar: Alicante Hospital General

## Organiza:

**Instituto de Postgrado en Terapia Manual S.L.**

**INSTEMA Información:** Tel. / Fax: 96 283 64 25

### ■ Tratamientos de puntos gatillo miofasciales

Fechas: 15- 17 de Julio y 2- 4 de Septiembre de 2005  
 Precio: 460 €

### ■ Curso de terapia manual en las lumbalgias y cláticas Exploración - Diagnóstico - Tratamiento

Duración: 22 horas  
 Fechas: 23- 25 de Septiembre de 2005  
 Precio: 250€

### ■ El maniobras de masaje aplicadas al ámbito deportivo

Duración: . 20 horas lectivas  
 Fechas: : 7, 8 y 9 de Octubre 2005  
 Precio: 180 €.(Fisioterapeutas) ; 150 €. (Estudiantes)

### ■ Curso de movilización del sistema nervioso neuromeningero. I Nivel.

Duración: 22 horas lectivas  
 Fechas: 14- 16 de Octubre de 2005  
 Precio: 240€

### ■ Síndrome del latigazo cervical.Exploración- Diagnóstico- Tratamiento mediante Terapia Manual

Duración: . 24 horas lectivas  
 Fechas: 21-23 de Octubre de 2005  
 Precio: 250€

### ■ Exploración y tratamiento de la columna cervical abordaje manual según el concepto maitland.

Duración: 22 horas lectivas  
 Fechas: : 2,3 y 4 de Diciembre de 2005.  
 Precio: 280€

### ■ Tratamiento Fisioterápico de las cefaleas y mareos de origen cervical.

Duración: 22 horas lectivas  
 Fechas: 18,19 y 20 de Noviembre 2005

### ■ Reeducción propioceptiva (reprogramación neuro-motora.

Duración: 20 horas lectivas  
 Fechas: : 14 y 15 de enero de 2006.  
 Precio: 260€

## Organiza:

**FUNDACIÓN OMPHIS INSTITUT.**

Tfno 93 487 44 11 www.omphis.es

### ■ Drenaje Linfático.

Duración: 40 horas  
 Fechas: 2-3 y 16-17 Julio 2005  
 Precio: 395€  
 Lugar: Barcelona

### ■ Masaje Infantil.

Duración: 18 horas  
 Fechas: 9-10 Julio de 2005  
 Precio: 195 €  
 Lugar: Sevilla

### ■ Masaje de Ciriax

Duración: 20 horas  
 Fechas: 9-10 Julio de 2005  
 Precio: 190€  
 Lugar: Barcelona

### ■ Masaje de Tejido Conectivo

Duración: 20 horas  
 Fechas: 9-10 julio de 2005  
 Precio: 200€  
 Lugar: Valencia

## Organiza:

UNIVERSIDAD EUROPEA DE MADRID

Tfno 902 361 301

- **Curso de postgrado en acupuntura y moxibustion.**  
Fechas: 21 octubre de 2005
- **Curso de fisioterapia de obstetricia y uroginecologia.**  
Fechas: 30 de septiembre de 2005-06-13
- **Curso de postgrado en drenaje linfatico manual.**  
Fechas: 28 de octubre de 2005
- **Curso de postgrado en kinesiologia holistica.**  
Fechas: 21 de octubre de 2005
- **Curso de postgrado fisioterapia en agua.**  
Fechas: 14 de octubre de 2005
- **Curso de postgrado de recuperacion funcional del deportista.**  
Fechas: 21 de octubre de 2005
- **Curso de postgrado en fisioterapia respiratoria en pediatria y neurologia.**  
Fechas: Por determinar
- **Curso de postgrado neurofisioterapia infantil.**  
Fechas: 21 de octubre de 2005-06-13
- **Master de metodologia osteopatica.**  
Fechas: 21 de octubre de 2005
- **CURSO DE POSTGRADO DE PUNTOS GATILLO Y DOLOR MIOFASCIAL**  
Fechas: Por determinar
- **PILATES DESDE LA FISIOTERAPIA**  
Fechas: 7 de octubre de 2005

■ **V Experto Universitario en Terapéutica Manual**  
Organiza: Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Canarias  
Duración: 260 h  
Fechas: Octubre - Junio de 2006  
Precio: :1800 €  
Lugar: La Laguna (Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia)  
Información: Tfno 922319700 Fax: 922319716 Página web : www.fe.u.ull.es

■ **Formación en Osteopatía**  
Organiza: Escuela de Osteopatía de Madrid  
Duración: 5 Cursos lectivos  
Información: C/San Felix de Alcalá, 4 28807 Alcalá de Henares Madrid  
Fax 918832463 y Tel 918833910

■ **Postgrado Fisioterapeutas. Curso de experto en técnicas de Kinesiología y test muscular cualitativo**  
Organiza: Vida Kinesiología  
Duración: 250 h  
Fechas: Octubre 2005-Junio de 2006  
Precio: 1650€  
Lugar: Escuela Vida y Kinesiología  
Información: Tel 935684024 y Fax 935 444244 correo electrónico vida@vidakine.com

**CLINICA BAVIERA**  
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO EUROPEO



# La Fisioterapia en el anciano ¿Posible ayuda en la prevención de las caídas?

Autor: Jaime Gascó López de Lacalle

**Abstrat:** En la actualidad existe una alta incidencia de caídas en la población de edad avanzada, constituyendo la sexta causa de muerte en dicha población. La caída y todas las consecuencias físicas, psíquicas y sociales han provocado una estrecha relación entre éstas y la institucionalización de este grupo de población, con la importante repercusión socioeconómica que ello se deriva. La ingesta de múltiples medicamentos, la ansiedad, la depresión y la presencia de hipotensión postural también influyen en un aumento del número de caídas.

En la calle es donde se producen la mayoría de las caídas, provocando fundamentalmente contusiones y erosiones cutáneas localizadas normalmente en cabeza y cuello, pierna y rodilla y pie y tobillo.

Palabras clave (Keywords): Caídas, ancianos, rehabilitación, prevención, fisioterapia.

Introducción:

La OMS define las caídas como "consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al paciente al suelo en contra de su voluntad". Estas caídas producen en el paciente anciano una elevada morbilidad y mortalidad ( 88 % de fractura de cadera ).

Una caída es la interacción entre factores de riesgo (enfermedad crónica, alteración del equilibrio y de la marcha, fármacos, etc ) y exposición a situaciones de riesgo u oportunidades de caer que se deben tomar conjuntamente en consideración.

Hay que tener en cuenta que 1/3 de las personas mayores de 65 años sufren una caída anual, elevándose esta frecuencia hasta el 40 % de los ancianos mayores de 75 años. En los ancianos institucionalizados la incidencia alcanza el 50 %.

La esperanza de vida para la población general en los países industrializados se encuentra en el intervalo de edad que va de los 75 años a los 80 años. Pero lamentablemente a partir de los 65 años son sólo 9 los años que se viven de manera independiente , mientras que el resto, 7 u 8 años, suelen ir acompañados de situaciones de dependencia progresiva.

El paso de los años va produciendo un deterioro de los diferentes órganos y sistemas de nuestro organismo, pero... ¿Es el paso del tiempo el único factor que lleva a la incapacidad?

Dentro de la prevención de las caídas en el anciano distinguimos 3 tipos: Una prevención primaria que se define como todas aquellas medidas encaminadas a evitar la caída; una prevención secundaria que evalúa cuidadosamente todos aquellos factores

que pueden influir en la misma y una prevención terciaria cuyo objetivo es disminuir la presencia de una incapacidad secundaria a la caída.

Objetivos:

Los objetivos principales del estudio son dar a conocer la gravedad de la situación analizando los estudios encontrados e intentar encontrar una posible solución al problema abordando tanto la problemática de las caídas como su posible prevención y tratamiento fisioterápico.

Por otro lado analizar un estudio en el cuál se comparan diferentes sesiones de fisioterapia en el anciano, evaluando los distintos parámetros que emplean sus autores y los importantes beneficios que se obtienen tras la ejecución de estos programas.

Material y métodos:

Se realizó una búsqueda en las siguientes bases de datos: MEDLINE, PEDRO y EMBASE obteniendo un total de 8 artículos y limitando la búsqueda entre los años 1993 – 2005.

De los 8 artículos encontrados se realizó una comparación de 3 de ellos , analizando los parámetros y características del tratamiento de cada autor.

| Estudio               | Torrado WM   | Medina M   | Judge JO   |
|-----------------------|--|--|--|
| Nº Sujetos            | 76 sujetos   | 31 sujetos   | 44 sujetos   |
| Grupo experimental    | 30 sujetos   | 18 sujetos   | 44 sujetos   |
| Edad                  | 64, 49 años  | 81, 6 años   | 55 -79 años  |
| Situación Grupo       | No institucionalizado  | institucionalizado   | No institucionalizado  |
| Periodicidad sesiones | 3 por semanas<br>12 meses de tratamiento   | 3 por semanas<br>12 meses de tratamiento   | 3 por semanas<br>9 meses de tratamiento  |
| Contenido Sesiones    | 15 m calentamiento<br>30 m ejercicio campo abierto<br>15 m trote ligero<br>15 m ejercicio aparatos | Ejercicio de flexibilidad<br>Ejercicio resistencia<br>Ejercicio de equilibrio<br>(60 - 70 minutos) | 10 m calentamiento<br>410 m fuerza<br>20-30 m actividades aeróbicas<br>5-10 m enfriamiento |

Analizada la tabla y repasados los parámetros que emplean los 3 autores en sus sesiones de Fisioterapia , coinciden todos ellos en los beneficios obtenidos tras las sesiones.

Sistema cardiovascular:

- \_ freq cardiaca basal
- \_ del coeficiente de adaptación al esfuerzo
- \_ de la tensión arterial de reposo

Sistema respiratorio:

- \_ del volumen respiratorio máximo por segundo
- \_ de la capacidad vital respiratoria

Composición sanguínea:

- \_ del HDL Colesterol

- \_ del coeficiente colesterol/HDL – colesterol
- Composición corporal:
- \_ del peso corporal , kg y porcentaje de grasa
  - \_ de masa muscular
  - \_ de masa ósea
  - \_ de pérdida de masa ósea en mujeres posmenopáusicas

Funcionalidad:

- \_ fuerza muscular y velocidad de la marcha
- \_ de la movilidad en cama , vestirse , subir y bajar escaleras y deambulación exterior.
- \_ coordinación

Tolerancia al esfuerzo:

- \_ del dolor precordial
- \_ del dolor articular
- \_ de la sensación de disnea
- \_ de la resistencia aeróbica

Conducta:

- \_ ansiedad
- \_ de la depresión
- \_ de las relaciones sociales

Discusión de los resultados:

Comparando los estudios de los 3 autores podemos destacar que hay un predominio de pacientes del sexo femenino respecto al masculino. (Únicamente Torrado WM analiza a 15 hombres y 15 mujeres).

Los rangos de edades son muy dispares 64,49 - 81,6, siendo el estudio de Medina M quien abarca un rango de edad mayor 55 – 79 años.

El autor Judge JO es el único que realizó su estudio con pacientes institucionalizados.

En cuanto a la duración y periodicidad de las sesiones nos encontramos con opiniones dispares. Los 3 autores coinciden en que deben emplearse 3 sesiones por semana, pero varía la duración total del tratamiento. Torrado WM apuesta por 12 meses de duración, Medina M 9 meses y por último Judge JO con 12 semanas únicamente.

Respecto al contenido de las sesiones nos encontramos con disparidad de opiniones. Por un lado Torrado WM divide la sesión en 4 partes ( un calentamiento , ejercicios en campo abierto, trote ligero y ejercicio en aparatos ), Judge JO divide la sesión en 3 partes ( ejercicios de flexibilidad, ejercicios de resistencia y ejercicios de equilibrio), mientras que por último Medina M al igual que Torrado W divide su sesión en 4 partes ( calentamiento , trabajo de fuerza, actividades aeróbicas y enfriamiento). Tanto Torrado W como Medina M coinciden en la primera de las partes, y comienzan ambos sus sesiones con un calentamiento.

Los tiempos que dedica cada autor a cada una de

las partes son muy variados no llegando a coincidir ninguno. El autor que más tiempo dedica a cada parte del tratamiento es Judge JO, con una duración de 60 – 70 minutos la sesión, para 3 partes que tiene su tratamiento, dedicando una media de 20 – 25 minutos a cada una de las partes.

Conclusiones:

Gracias al aumento en la esperanza de vida de la sociedad en los países económicamente más potentes, se han ido adoptando una serie de medidas tanto de carácter paliativo como preventivo , destinadas a proporcionar una mayor calidad de vida a las personas ancianas.

Entre estas medidas encontramos los programas fisioterápicos, adaptados a las personas mayores que constituyen uno de los recursos más empleados. Pero desgraciadamente en ocasiones aparecen diferencias relacionadas con la identificación del profesional que aplica estos programas.

En ocasiones encontramos que son otros los profesionales que realizan esta actividad , entre los que se encuentran geriatras, monitores de gimnasia o monitores de aeróbic. Si bien desde el nacimiento de la fisioterapia es cada vez mayor el número de fisioterapeutas encargados de llevar a cabo programas de ejercicios adaptados a personas mayores.

Los beneficios obtenidos tras la aplicación de los programas de ejercicio físico con personas mayores cobran cada vez un valor mayor. Los resultados en la mejoría física, tanto en el sistema cardiovascular como músculo - esquelético tienen un valor muy importante. En el sistema cardiovascular los beneficios encontrados muestran el carácter preventivo que tiene la realización de ejercicio físico moderado ya que la patología cardiovascular es la principal causa de muerte en los países desarrollados.

Debido al ejercicio físico también obtenemos unos resultados valiosísimos en la prevención de la osteoporosis, una de las enfermedades más frecuentes e invalidantes entre los mayores , y principalmente en la población femenina mayor de 65 años.

Los beneficios psicológicos y sociales detectados tras la práctica de las sesiones , cobran una relevancia aún mayor ya que ello puede ayudar a combatir los problemas depresivos y de ansiedad presentes en la población mayor.

Por lo tanto tras el estudio realizado podría concluir diciendo que un programa de fisioterapia con un patrón de ejercicio moderado repercute muy positivamente en la salud del anciano y gracias a los completos beneficios que se adquieren podrían reducir el riesgo de caída.

Referencias:

1. Torrado VM , Aparici M , Sanz P. Efectos psicológicos de un programa de entrenamiento físico en sujetos mayores de 60 años. Revista Española de Geriatria y Gerontología 1994; 1(29) : 38 – 42.

2. Medina M , Sanz P , Sonería I. Papel del ejercicio físico regular en la rehabilitación del anciano. *Rehabilitación* 1994; 3(28) : 170 – 3.

3. Judge JO, Underwood M , Gennosa T . Exercise to improve gait velocity in older persons. *Arch Phys Med Rehabil* 1993; 74: 400 – 6.

4. Martínez González M , Gómez Conesa A . Características generales de los programas de fisioterapia con personas mayores. *Fisioterapia* 2000; 22(2): 71 – 82.

5. Macías Jiménez A , Cano de la Cuerda R. Factores de riesgo de caídas en la enfermedad de Parkinson. *Fisioterapia y calidad de vida* 2005; 7 (3): 8 – 13.

6. Arquer Porcell A, Pujol Amat P. Ejercicio físico en la tercera edad. *Selección* 1996 ; 5 (3) : 121 – 128.

7. Izquierdo M, Aguado X. Efectos del envejecimiento sobre el sistema neuromuscular. *Archivos de medicina del deporte*. 1998; 66(15): 229 – 306.

## Benvinguts

# Benvinguts

El Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana da la bienvenida a sus nuevos miembros. Con ellos, a fecha 31 de mayo de 2005, superamos la cifra de 1.769 profesionales, además de los 61 estudiantes pre-colegiados preocupados por el buen ejercicio de la Fisioterapia y su futuro. El Colegio os invita a todos a participar en las actividades que organice tanto él como otras entidades con las que mantiene una estrecha relación y se pone a vuestra disposición para mantener y construir, entre todos, una profesión seria, independiente y de prestigio. ¡Bienvenidos!

### VALENCIA

M<sup>a</sup> del Pilar Cristina Vera Muñoz  
Santiago Soler Caballero  
Remedios Cabañero Luján  
M<sup>a</sup> Luz Sánchez Sánchez  
Pilar Lis Mansilla  
Maria Pérez Verdú  
Gema Jornet Jareño  
Maria Pilar Rel Monzó  
Maria Dolores Sanchis Navarro  
Ana Belén Claramonte Hoyos  
Daniel Pérez Prieto  
Maria Ferrer Gallur  
Ana Rodríguez Mora  
M<sup>a</sup> Dolores Francés Marín  
Amparo Vila Muñoz  
Maria Jose Fuster Juan  
Jose Antonio Naya Mari  
Pilar Gómez Belmonte  
Enrique Javier Navarro Hernández  
Amparo Toldrà Martínez  
M<sup>a</sup> Jose Rubio Domingo

Jose M<sup>a</sup> Baixauli Puchades  
Juan José Gregori Santimoteo  
Inés Belda Camarasa  
Laura Belinchón Martínez  
Sara Rodríguez Vázquez  
Ana M<sup>a</sup> Tébar Pérez  
Beatriz Rubio Ruiz  
M<sup>a</sup> Carmen Sánchez Millán  
Sonia Tomás Estellés  
Bernardo Pérez Guillem

### ALACANT

Marina Casases Bernaola  
Beatriz Soriano Sánchez  
Bárbara Gálvez Tomás  
Ana Belén Vicente Mora  
Noelia Izquierdo Gutiérrez  
M<sup>a</sup> Natividad Valiente Abad  
Cecile Chevallera  
Ana Isabel Tajuelo Méndez  
Regine Kraft  
José Amador Coy Coy

José Manuel Pastor Sánchez  
Oscar Vicente Giner Arán  
Luís Tormo Larrosa  
Rosa Martínez Valdivieso  
Margarita Lozano Carratalá  
Fernando Jordá Santos  
Johan Peter Louet Feisser  
América Mojica Aracil  
Martin Zaic

### CASTELLÓ

M<sup>a</sup> Angeles Gomez Pastelero  
Vicente Beltrán Aibar  
Natividad Beatriz Delgado Bertolín  
Beatriz Hernández Valencia

### PRECOL.LEGIATS

Juan Francisco Donoso Hurtado  
Nerea Chapinal Paños  
Enrique Fayos Monzó

# Normas de presentación de artículos en la Revista Fisioterapia al día

El Consejo de Redacción, siguiendo los requisitos de uniformidad para las revistas biomédicas, considerará para su publicación los artículos originales, descriptivos, analíticos o prospectivos, en su vertiente teórica o aplicada, desarrollados en el ámbito general de la Fisioterapia, tanto asistencial como docente.

## PREPARACION DEL MANUSCRITO

El autor debe remitir el texto en disquete informático de 3,5" especificando el procesador de textos empleado (preferentemente Word o similar).

Además enviará por correo postal el manuscrito original y dos copias impresas en papel blanco A4 (212x297 mm.), con márgenes de 25 mm, escritas solamente sobre una cara del papel a doble espacio, en todas sus secciones. La dirección de envío es: Redacción de la Revista Fisioterapia al día del Ilmo. Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. C/ San Vicente 62-2º-2ª. 46002 Valencia.

El texto de los artículos se divide, generalmente, en secciones que llevan estos encabezamientos: página del título, resumen y palabras claves, introducción, material y método, resultados, discusión y/o conclusiones, bibliografía, tablas, pies de figuras y figuras. Cada epígrafe comenzará en hoja aparte y las páginas se numerarán en forma consecutiva, empezando por la del título.

## PAGINA DEL TITULO

La primera página contendrá:

- El título del artículo, en castellano e inglés, que será conciso pero informativo.
- Nombre y apellidos de cada

autor, acompañados de sus grados académicos más importantes y su afiliación institucional.

- Nombre del departamento o departamentos y la institución o instituciones a los que se debe atribuir el trabajo.

- Nombre y dirección del autor que se ocupará de la correspondencia relativa al manuscrito, número de teléfono y/o fax, e-mail si se dispone).

## RESUMEN Y PALABRAS CLAVE.

La segunda página incluirá un resumen (que no excederá las 150 palabras de extensión), en castellano e inglés. En él se indicarán los propósitos del estudio o investigación; los procedimientos básicos que se han seguido; los resultados más importantes (datos específicos y, de ser posible, su significación estadística); y las conclusiones principales. A continuación del resumen se agregarán de 3 a 10 palabras o frases cortas clave que ayuden a los indicadores a clasificar el artículo. Utilícese para este propósito los términos de la lista "Medical Subject Headings" (MeSH) del "Index Medicus".

<<http://www.nlm.nih.gov/mesh/mehome.html>>

## INTRODUCCION.

Expresa el propósito del artículo. No debe incluir datos ni conclusiones del trabajo que se está dando a conocer.

## MATERIAL Y METODO.

Debe describir claramente la forma como se seleccionaron los sujetos observados o que participaron en los experimentos. Identificar los métodos, aparatos y procedimientos, con detalles suficientes para que otros investigadores puedan reproducir los resultados.

## RESULTADOS.

Deben ser concisos y claros, siguiendo una secuencia lógica mediante texto, tablas y figuras. No repitiéndose en el texto los datos de los cuadros o las ilustraciones, destacando o resumiendo solo las observaciones importantes.

## DISCUSION Y/O CONCLUSIONES.

Comentará los aspectos nuevos e importantes del estudio y las conclusiones que se derivan de ellos. Sin repetir con pormenores los datos u otra información, ya presentados en las secciones de introducción y resultados.

Se pueden relacionar las observaciones con otros estudios pertinentes, estableciendo el nexo de las conclusiones con los objetivos del estudio; absteniéndose de hacer afirmaciones generales y extraer conclusiones que no estén completamente respaldadas por los datos.

## AGRADECIMIENTOS.

Cuando se considere necesario se citará a las personas, centros o entidades que hayan colaborado o apoyado la realización del trabajo.

## BIBLIOGRAFIA.

Las referencias se numerarán consecutivamente, siguiendo el orden en que se mencionan por primera vez en el texto. En éste, en las tablas y en las ilustraciones, las referencias se identificarán mediante números arábigos (o superíndice) entre paréntesis.

Absteniéndose de utilizar los resúmenes como referencias. Sí se pueden incluir en las referencias los artículos aceptados aunque todavía no estén publicados; en este caso indique el título de la revista y añada "En prensa".

**Ejemplos de referencias bibliográficas:**

Artículos de revistas científicas:

Artículo ordinario (Incluye el nombre de todos los autores cuando sean seis o menos; si son siete o más, se anota solo el nombre de los seis primeros agregando "et al"):

You CH, Lee KY, Chey RY, Menguy R. Electrogastrographic study of patients with unexplained nausea, bloating and vomiting. *Gastroenterology* 1980; 79(2): 311-314.

**Libros:**

Individuos como autores:

Colson JH, Armour WJ. *Sports injuries and their treatment*. London: S Paul, 1986.

Directores o compiladores como autores:

Diener HC, Wilkinson M, editores. *Drug-induced headache*. New York: Springer-Verlag, 1988.

**Capítulo de libro:**

Weinstein L, Swartz MN. Pathologic properties of invading microorganismos. En: Sodeman WA, Sodeman LA, editores. *Pathologic physiology: mechanisms of disease*. Philadelphia: Saunders, 1974: 457-472.

**Tesis Doctoral:**

Youssef NM. School adjustment of children with congenital heart disease (Tesis Doctoral). Pittsburgh (PA): Univ of Pittsburgh, 1988.

**Trabajos inéditos. En prensa:**

Lillywhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake. *Science*. En prensa.

Comunicación/Ponencia en Congreso, publicado en un libro editado.

Citar primer apellido e inicial del nombre de todos los autores, seguido del título y tipo de aportación (comunicación o ponencia). A continuación, citar el pri-

mer apellido e inicial del nombre de todos los editores, nombre del Congreso (que coincida con el título del libro), lugar de edición, editorial, año de edición, y páginas de inicio y final del capítulo.

**Ejemplo:**

Diez V, Díaz Meco R, Martín M<sup>a</sup> L, Gil D, Terol E. Desarrollo y metodología de trabajo de las unidades de Fisioterapia en A. Primaria en un área de Madrid. Comunicación oral.. En: Medina F, Valls M, Vaello H, editores. III Jornadas Nacionales de Fisioterapia en Atención Primaria: Ponencias y Comunicaciones. Valencia: AEF Comunidad Valenciana, 1996. p. 141-142.

**Comunicación/Ponencia en Congreso, no publicado en un libro editado.**

Si la Comunicación o Ponencia ha sido recogida en Actas del Congreso.

Citar primer apellido e inicial del nombre de todos los autores, seguido del título y tipo de aportación (comunicación o ponencia). A continuación, citar el nombre del Congreso, lugar, días, mes, y año de celebración. Ejemplo:

Kannus P. Tratamiento de las lesiones tendinosas en el atleta. Ponencia. X Jornadas Internacionales de Medicina del Atletismo. Valencia (España), 25 y 2 de febrero, 1998

**TABLAS**

Deben enumerarse consecutivamente con cifras arábigas, por orden de aparición en el texto; su emplazamiento debe indicarse con una llamada entre paréntesis. Cada una debe ser mecanografiada en hoja aparte y acompañada de un título, si aparecen abreviaturas no habituales deben ser precisadas específicamente.

**FIGURAS**

Se entenderán como figuras las fotografías, las gráficas o esquemas, ambos elementos irán numerados de forma correlativa.

Las fotografías son preferibles los originales en papel de un tamaño de 9 por 12 cm., siendo importante que sean de buena calidad. Se reproducirán en blanco y negro. Los gráficos serán los dibujos originales.

En el dorso de cada figura y a lápiz debe figurar, el nombre del primer autor, título del artículo y número de la figura, se acompañarán de una leyenda o pie, a máquina y en hoja aparte, incluyendo las explicaciones suficientes para que resulten inteligibles.

No se aceptará material previamente publicado, siendo responsables los autores responsables de obtener los oportunos permisos para reproducir parcial o totalmente texto, tablas o figuras, de otras publicaciones, citando correctamente su procedencia. Los permisos deben solicitarse tanto al autor como al editor.

**TRANSMISION DE LOS DERECHOS DE AUTOR.**

Se incluirá con el manuscrito una carta firmada por todos los autores, declarando que se trata de un trabajo original, no publicado previamente, que en caso de ser publicado por la Fisioterapia al día, transfieren los derechos de autor, sin cuyo permiso expreso no podrán reproducirse ninguno de los materiales publicados en la misma.

**INFORMACION ADICIONAL.**

El Comité de Redacción no comparten necesariamente las opiniones manifestadas por los autores en el artículo, no aceptando ninguna responsabilidad sobre los puntos de vista de los autores.

A la recepción del manuscrito, acusará recibo de los trabajos enviados e informará acerca de su aceptación. También se reserva el derecho de rechazar los originales que no juzgue apropiados, así como de proponer modificaciones de los mismos cuando lo considere necesario.

# SANRO

electromedicina

medicina física

medicina  
del deporte

biomecánica

## Serie BTL - 5000

### Ofertas de Primavera 2005

Válidas sólo para los equipos anunciados  
Vigencia hasta el 5 de Julio de 2005.

La tecnología más avanzada del mercado

La gama más completa  
Cuando sus necesidades aumenten,  
podrá ampliarlo (ultrasonidos, láser o electroterapia)



diseño  
funcionalidad  
vanguardia  
tecnología  
comodidad  
adaptabilidad

**BTL- 5710**

**!Elija el suyo!**

Equipo de ultrasonido con cabezal Multifrecuencial  
1/3 Mhz. **10% de descuento**

**BTL- 5620**

La gama de corrientes más completa. Equipo de  
electroterapia. 2 canales. **10% de descuento**

**BTL- 5820S**

Equipo combinado electroterapia + US + Cabezal  
Multifrecuencial 1/3 Mhz por el precio de un equipo  
de electroterapia. **20% de descuento**

**BTL- 5820SL**

Equipo triple de electroterapia + US + Láser + Cabezal  
Multifrecuencial. 1/3 Mhz. **25% de descuento**

Distribuidor oficial:



**Compex**



[www.sanro.com](http://www.sanro.com)

Carretera de Húmera, 10 28224 Pozuelo de Alarcón (Madrid)  
Atención al cliente: 91 352 9244 [sanro@sanro.com](mailto:sanro@sanro.com)

empresa  
certificada



Tu futuro te pide más formación.

Tu presente, que no dejes tu trabajo.



Horarios compatibles con actividad profesional • Últimos avances científico técnicos • Equipo docente multidisciplinar • Grupos reducidos  
UNIVERSIDAD EUROPEA DE MADRID. 100% NACIONAL. 100% INTERNACIONAL.

## El Área de Fisioterapia de la Universidad Europea de Madrid, te presenta su oferta formativa:

### Programas de Postgrado

- Drenaje Linfático Manual
- Metodología Osteopática
- Fisioterapia Respiratoria en Pediatría y Neurología
- Fisioterapia en Obstetricia y Uroginecología
- Recuperación Funcional del Deportista
- Neurofisioterapia Infantil
- Fisioterapia en el Agua
- Kinesiología Holística
- Puntos Gatillo y Dolor Miofascial
- Pilates desde la Fisioterapia

Organizado con: 

### Titulaciones Oficiales

- Diplomatura en Fisioterapia y Licenciatura en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte
- Diplomatura en Fisioterapia y en Podología
- Diplomatura en Enfermería para Profesionales
- Diplomatura en Podología para Profesionales
- Diplomatura en Fisioterapia

### Otros Cursos

- Método Cuerpo y Consciencia
- Curso de Nacimiento Fisiológico: Prevención de Disfunciones Pelvi-Perineales. 2ª Edición.
- Acupuntura y Moxibuxión
- Kinesio® Tapping y Linfedema. 2ª Edición.
- Máster en Terapias Naturales