



CURSOS

TERAPIA MANIPULATIVA DEL RAQUIS
PILATES PARA FISIOTERAPEUTAS: SUELO Y MÁQUINAS
PUNTOS GATILLO MIOFASIALES
BOBATH: MOVIMIENTO NORMAL

ARTÍCULOS

TÉCNICA ALEXANDER
PATRONES EMOCIONALES Y EL LENGUAJE PROPIOCEPTIVO DEL CUERPO

NOTICIAS

COLABORACIONES EN EVENTOS
CGCEF: FISIOTERAPIA DIGITAL

VIAJAR EN PRIMERA

Hace aproximadamente un mes, coincidiendo con el encargo de esta Editorial, me trasladaban las impresiones que tres o cuatro colegiados nos habían hecho llegar mediante distintos medios: “¡Os estáis montando en el dólar!”, “ya me han dicho que viajáis en primera clase cuando tomáis un avión para vuestras reuniones”, “menudos Gastos de Representación... ¡ya podréis!”, “¡más de un juntero está sacando mucho provecho del Colegio!”.

“Escribe sobre esto en la Editorial, Roberto. Diles que nunca se ha viajado en primera clase; que más de uno, lejos de ganar, perdemos dinero y clientes al anular tanta cita para acudir a reuniones; diles que las cuentas se aprueban en Asamblea y que su revisión está abierta a quien lo solicite; diles que no nos merecemos tanta crítica infundada; diles que...”.

Confieso que mi primer impulso ha sido este: intentar transmitir, defender y contraatacar a tanta lindez malpensada. Pero haciendo caso a mi buena amiga Irma –“¡Los de la Junta de Gobierno estáis todo el día llorando!. Nunca lloverá a gusto de todos”- y recordando el positivismo al que nos invitaba la lectura de la última y poética Editorial del compañero Arrien, me propongo hacer caso omiso a mi tentación visceral y activar alguna sinapsis en mi limitada materia gris.

Y es que la Fisioterapia en Euskadi y en el resto del Estado no está para lloros ni para luchas ni reproches internos. Tenemos una propuesta de apertura de Escuela Universitaria que parece no llegar nunca a puerto; un colectivo como el de Médicos Rehabilitadores donde a más de uno le gustaría ver limitadas nuestras atribuciones profesionales al ON/OFF de un ultrasonido; un colectivo de *Intrusistas* que, lejos de perder peso, se sienten más fuertes que nunca, viendo la tibieza y permisividad con la que se aplican algunas Leyes y Normas en este País; un Título de Grado aún por desarrollar y más de mil quinientos profesionales pendientes de conocer los criterios de convalidación.

Así que os invito a VIAJAR EN PRIMERA: en el primer vagón –porque, en esta vida, lo bueno y lo malo, cuanto antes se perciban mejor-; con la primera marcha metida –porque aún siendo la más lenta, es la que más fuerza imprime-; en primera clase –porque un colectivo tan luchador no se merece otra-.

Por nuestra parte, no tengáis la más mínima duda de que estos serán los criterios de elección cuando compremos los billetes de ruta.



SECRETARIO/IDAZKARIAK
Roberto Romero Soto

PRIMERAN BIDAIATZEA

Orain dela hilabete gutxi gorabehera, Editorial hau egiteko eskatu zidatenean, hiruzpalau elkargokidek hainbat komunikabide baliatuz helarazi zizkiguten *kexuen berri jakin nuen*: “dirua barra-barra irabazten ari zarete!”, “entzun dudanez, lehen klasean bidaiatzen duzue zeuon bileretarako hegazkina hartzen duzuenean”, “a zer nolako Ordezkaritza Gastuak... Bejondeizuela!” “juntero bat baino gehiago etekin ederra ari da ateratzen Elkargoko dirutik!”.

“Idatz ezazu honi buruz Editorialean, Roberto. Esaiezu sekula ez dela bidaiatu lehen klasean; bat baino gehiagok irabazi ez baizik galdu egiten dugula dirua, eta bezeroak ere bai, zita asko ezeztatu egin behar izaten ditugulako bileretara joateko; esaiezu kontuak Asanbladan onartzen direla eta zabalik daudela ikusi nahi dituenarentzat; esaiezu ez dugula merezi funtsik gabeko hainbeste gaitzespen; esaiezu...”.

Aitortu beharra daukat, izan dudan aurren burutazioa hauxe izan zela: defendatzea eta asmo txarreko kirtenkeria horiei kontraerasotzea. Baina nire adiskide jator Irmari kasu egin nion –“Gobernu Juntakook beti negarrez zaudete! Noiz egin du euririk denen gustura?” –eta Arrien lankidearen azken editorial poetiko hari zerion positibismoa gogoratu, hobe izango dut uko egitea neure tentazio biszeralari eta horren orde ez aktibatzen dudan sinapsiren bat neure materia gris urrian.

Izan ere Fisioterapia, ez Euskadin eta ez Estatuko gainerako bazterretan, ez dago negarretarako eta ez barne borroka eta hika-miketarako. Eskola Unibertsitarioa zabaltzeko proposamen bat egin daukagu, oraingoz garatzeko itxura handirik ez daukana; hor dugu Errehabilitazioko Medikuen kolektiboa, eta bertako kide bat baino gehiago gure eskumen profesionalak ultrasoinu baten ON/OFFera mugatuak ikusi nahi litzukeenean; hor dugu Intrusisten kolektiboa ere, beren ahalmenak galdu ez ezik, gero eta sendoago sentitzen direnak, Herrialde honetan Lege eta Arau batzuk ezartzen direneko epelkeria eta permisibitatea ikusirik; Gradu Titulua ere oraindik garatzeko, eta bien bitartean mila eta bostehunetik gora profesional beren baliokidetze irizpideak zertan diren ezagutzeko zain.

Beraz, PRIMERAN BIDAIATZERA gonbidatzen zaituztet: lehenbiziko bagoian –ze bitzta honetan, gauza onak eta txarrak, zenbat eta lehenago sumatu, orduan eta hobe-; lehen martxa sartuta –izan ere, motelena den arren, bera baita indartsuena; eta lehen klasean –zer gutxiago hain borrokalaria den kolektibo batentzat-.

Gure aldetik, ez izan duda izpirik ere, hauexek izango direla irizpideak inora joateko txartelak erosi behar ditugunean.

s u m a r i o



- 2 editorial
- 3 anuncios
- 4-6 investigación
- 8-14 artículos
- 16 - 17 jurídico
- 18 - 19 intrusismo
- 20 dependencia
- 21 - 23 entrevista
- 23 - 25 noticias

Presidencia y Dirección: Iban Arrien Celaya
Coordinación: Josu Ruiz de Velasco Artaza
Realización y maquetación: Comisión Comunicación y Publicidad COFPV
Fotografía: Comisión Comunicación y Publicidad COFPV
Edita: Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco
Publicación trimestral: 1700 ejemplares.
Ejemplar gratuito para distribuir a los/as colegiados/as.

Queda prohibida la reproducción parcial o total de los contenidos publicados en este ejemplar sin autorización expresa escrita de la Junta de Gobierno del COFPV.

Elkarberri y el COFPV no se hacen responsables del contenido de los anuncios publicitarios, así como de los contenidos de los artículos publicados, ya que se corresponden con la opinión de sus autores.

Lehendakaritza eta Zuzendaritza: Iban Arrien Celaya
Koordinazioa: Josu Ruiz de Velasco Artaza
Gauzatzea eta maketazioa: EFEO-ko Komunikazio eta Publizitateko Batzordea
Argazkigintza: EFEO-ko Komunikazio eta Publizitateko Batzordea
Argitalpena: Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofiziala

Hiruhilabeteko argitalpena: 1700 ale
Elkargokideei emateko dohainezko alea

Ale honetan argitaratutako edukien kopia osoa edo partziala egitea debekatuta dago, EFEO-ko Gobernu Batzordeko idatzizko berariazko baime-
na eduki gabe.

Elkarberria eta EFEO ez dira iragarkien edukien arduradunak egiten, ezta argitaratutako artikuluen edukiena, beraien egileen iritzia delako.



ofertas de empleo

BIZKAIA

Se necesita fisioterapeuta para Centro en Algorta. Jornada de tarde. Alta en regimen general de la SS. Pueden enviar sus solicitudes a este correo.

Tlf: **626 56 83 18**

Persona de contacto: Lander

Email/a: **fisiomedico@hotmail.com**

Centro privado de Leioa busca fisioterapeuta para jornada de 5 horas en horario de mañana en centro de fisioterapia. Interesados enviar CV a: **centrodefisioterapialeioa@hotmail.es**

Se necesita fisioterapeuta para jornada completa en clínica privada para las afueras de Bilbao, en margen derecha. Se valorarán conocimientos en terapia manual. Interesados envíen curriculum a:

Email/a: **fisiofis@hotmail.com**

DOCENCIA

FEMAREC

Se busca fisioterapeuta con experiencia laboral y docente para impartir varios cursos de movilización de enfermos a horas convenidas (actualmente 4 cursos de 20 horas) en distintas localidades. Se precisa que se envíe CV.

Email/a: **fvila@femarec.es**

GRUPO SOLILASER

Buscamos fisioterapeutas a tiempo parcial para realizar formaciones de aparatología de medicina estética en Bilbao. Interesados enviar curriculum con foto.

Email/a: **dircomercial@gruposolilaser.com**

OTROS

La Fundación Carriegos oferta un puesto de Fisioterapeuta para el Centro Ecuestre El Caserío de León. Interesados contactar para enviar CV en los teléfonos 987 28 18 75, 628 12 16 79, o en el correo electrónico.

Email/a: **gerencia@fundacioncarriegos.com**

THERMES DE SAINT-LARY

Kinesithérapie Rheumatismes (Exercices en piscine) et voies respiratoires

Email/a: **maria-ballarin@hotmail.com**

Cantabria

Seleccionamos fisioterapeuta para centro de fisioterapia integral.

Persona de contacto: Elena Rodriguez Aguado

Email/a: **clinfafisio@terra.es**

Invitaros a todos aquellos que estéis interesados en colaborar en el Elkarberri aportando vuestras ideas, curiosidades, aprendizajes, especialidades, etc... a contactar con: **comunicacion@cofpv.org**

Elkarberrian parte hartzera gonbidatzen zaitugu, zuen ideiak, ikusminak, ikasketak, berezitasunak, etab. guztiekin partekatuz. Horretarako, posta elektronikoa honetara idatzi ahal duzue: **comunicacion@cofpv.org**

información de interés

Estimado/a Colegiado/a:

Desde Administración te recordamos lo siguiente:

• El horario de verano del COFPV, desde el 15 de junio hasta el 18 de septiembre, será el siguiente:

Lunes: De 14.30 horas a 21.00 horas

De Martes a Viernes: De 8.30 horas a 14.30 horas

• La cuota colegial (116 €) del segundo semestre de 2009 se pasará a lo largo de la **segunda quincena** del mes de Julio de 2009.

• Las Solicitudes de Baja de las personas que no quieran seguir colegiadas en el COFPV a partir del segundo semestre de 2009 deberán llegar al Colegio **antes del 1 de julio de 2009** y de esta forma no se les pasará la segunda cuota colegial de 2009. La Solicitud de Baja podéis descargarla de nuestra página Web.

Maite Redondo

Responsable de Administración del COFPV

Elkargokide hori:

Administratziotik hauxe gogorazi nahi dizugu:

• EFEOeko udako ordutegia ekaiaren 15etik irailaren 18ra arte izango da, eta hauxe da:

Astelehenean: 14.30etatik 21.00etara

Asteartetik Ostiralera: 8.30etatik 14.30etara

• 2009ko bigarren seihilekoari dagokion elkargokide kuota (116 €) 2009ko uztailaren **bigarren hamabostaldian** helaraziko zaizue.

• 2009ko bigarren seihilekotik aurrera elkargokide izaten jarraitu nahi ez duten pertsonen Baja Eskabideak **2009ko uztailaren 1a** baino lehen iritsi behar dute Elkargora; bestela 2009ko bigarren seihilekoari dagokion elkargokide kuota helaraziko zaie. Baja Eskabidea jaitsi dezakezue gure Web gunean.

Maite Redondo

EFEOeko Administrazio Arduraduna

anuncios:

RPGko ohatil bat saltzen dut, oso egoera onean dago. prezioa: 300EUR telf: 605740210



Hurtado de Amézaga, 50
48008 Bilbao

Telf: 944 439 966/62

Fax: 944 218 440

-Centro de ayudas técnicas

- Artículos de rehabilitación

- Ortopedia técnica

- Geriatría

- Mobiliario clínico

- Especialistas en sedestación

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

COMISIÓN DE FORMACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

I + D + i. Investigación, Desarrollo e innovación, ¿en Fisioterapia?

Día a día, la sociedad, los profesionales y las instituciones emplean más recursos en la investigación, el desarrollo y la innovación. Todos hemos oído hablar de estos tres términos. Algunos venimos de la era del I + D, y ahora nos encontramos ya con el I + D + i.

Nuestra profesión basa sus cimientos en la ciencia, en la investigación, en la metodología de la investigación científica, dando valor a cada una de las técnicas terapéuticas, pruebas funcionales y aplicaciones que realizamos diariamente.

Pero, ¿qué es ciencia, investigación, metodología? ¿Son aplicables en nuestra profesión, en la Fisioterapia?

Para poder reflexionar si podemos o debemos emplear las siglas I + D + i, debemos hacer un esfuerzo para conocer qué es esto que se llama Ciencia y en que se basa.

Metodología se define como una parte de la lógica que estudia los métodos del conocimiento; un conjunto de métodos utilizados en la investigación científica.

Al leer estas definiciones de metodología comenzamos a encontrar términos como lógica, método, conocimiento, investigación y ciencia. La lógica la empleamos para distinguir el razonamiento correcto del incorrecto, y emplear argumentos sólidos y válidos que nos ayudan a encontrar la alternativa más correcta en cada una de nuestras decisiones.

Para poder emplear la lógica y llegar a buen puerto debemos seguir un Método; una forma estructurada y ordenada de obtener un resultado, descubrir la verdad y sistematizar los conocimientos (método científico). El Método es el camino que debemos seguir para lograr nuestro objetivo. Un camino con normas, marcado y bien señalizado, con límites de velocidad, curvas peligrosas, líneas continuas y discontinuas que deberemos respetar, como respetamos las normas de tráfico. Estas normas científicas, con su cumplimiento, nos ayudarán a lograr nuestro objetivo, investigar.

Investigar es el estudio profundo de alguna materia o tema, una indagación, una búsqueda. ¿Cuántas veces realizamos un estudio profundo de un paciente, indagamos para lograr más información sobre su patología y buscamos soluciones a sus síntomas? Día a día.

Definimos Ciencia como el conocimiento ordenado y, generalmente experimentado, de las cosas. Conjunto de conocimientos y doctrinas metódicamente ordenados, relativos a una materia determinada.

De esta manera podríamos definir MIC (metodología de la

investigación científica) como el conjunto de modos, formas de obrar o actuar, ordenados y estructurados para descubrir y obtener resultados a través del estudio profundo, la indagación y la búsqueda del conocimiento, generalmente experimentando de las cosas.

MIC es hacer, buscar y obtener.

Si nos damos cuenta y reflexionamos sobre estas definiciones veremos que hacer, buscar y obtener lo hacemos todos los días en nuestra consulta, ante cada uno de los pacientes que atendemos. Hacemos, buscamos y obtenemos un resultado.

Si hacemos por hacer, podemos tener buenos o malos resultados, sin saber que ha generado la mejora o el empeoramiento del síntoma. Si quisiéramos volver a repetirlo no podríamos porque no sabemos cómo lo hemos hecho ni cuál ha sido el factor determinante. A lo mejor, uno mismo es capaz de repetirlo, pero ¿si le digo a mi compañero que lo haga?, no va a saber cómo.

Si la institución o centro en el que estamos trabajando tiene unas normas y pasos a seguir para realizar un tratamiento, todos haremos aproximadamente lo mismo y podremos obtener seguramente los mismos resultados o similares. Eso es un orden, un método, una forma de hacer.

Si lo que hacemos lo escribimos, lo anotamos, podremos transmitirlo a otras personas para que lo repitan.

Si registramos por escrito el método realizado, la búsqueda, y los resultados, estamos poniendo los primeros cimientos de Ciencia en nuestro trabajo. Sin darnos cuenta, y sin quererlo, simplemente anotando cada uno de los procesos que hacemos. Ya estamos investigando.

Imaginemos que hemos atendido a dos pacientes y hemos guardado su historia clínica completa con la evaluación, el tratamiento y el resultado. Esta es nuestra primera Serie de Casos. Un tipo de trabajo de investigación tan válido como el ensayo clínico. Un trabajo, relativamente sencillo y de baja dificultad y con pocos riesgos posibles.

Las Series de Casos son la esencia de un futuro ensayo clínico, este es el Rey de los estudios, el de mayor validez, pero el más complejo y el que más riesgos tiene de equivocarnos, el Ensayo Clínico.

De esta manera hemos comenzado a andar haciendo ciencia.

Nuestra inquietud y nuestras dudas nos llevan a buscar, a profundizar en un área, a investigar. Y si durante este proceso cumplimos una serie de normas estamos haciendo método, obteniendo como resultado final: Metodología de Investigación Científica.

Investigación Clínica: es para muchos una actividad reservada a elegidos o iluminados, pero en verdad es una

actividad APASIONANTE que permite resolver problemas científicos que redundan en beneficio de todos.

Para poder realizar una Investigación Clínica, debemos empezar por el comienzo. Es algo obvio, pero... ahora veremos como muchos hemos comenzado alguna vez por el final.

Algunos terapeutas que trabajan a diario son metódicos; ordenan, almacenan, anotan, todas y cada una de las cosas que se les hacen a los pacientes. Perfecto. Al final tienen 100 historias clínicas llenas de datos y quieren hacer una investigación con todo ello. Quieren empezar la investigación desde el final, teniendo toda la madeja apelmazada, buscan el comienzo del ovillo, la punta del hilo, que en ese momento no podremos encontrar.

“El que no sabe lo que busca no entiende lo que encuentra”

Por ello, lo primero que tenemos que hacer al querer investigar es formularnos una pregunta, La Pregunta. Debemos de tener una inquietud, una duda, tener curiosidad de por qué el paciente ha mejorado, querer dar solución a esos problemas y plantearnos una hipótesis.

El punto de partida, de toda Investigación debe ser la Pregunta, y no hablo de Hipótesis, hablo de: ¿qué le pasa al paciente? ¿qué tiene? ¿por qué se ha generado la lesión?....

A partir de ese momento, entonces sí, podremos empezar a estructurar un estudio de investigación.

Cada estudio tiene un diseño propio, una forma de hacer particular con cada intención. El Diseño de una investigación es la estrategia que se utilizará para resolver el problema. Consiste en un conjunto de condiciones según las cuales se recolectarán los datos durante el estudio, de tal manera que permitan encontrar respuesta a la pregunta planteada o verificar la hipótesis de trabajo. Tiene, por lo tanto, estrecha relación con el tipo de problema planteado en los objetivos del estudio, con los cuales debe mantener conexión.

El estudio de la Metodología de la Investigación Científica da vértigo, pero no pienses que pudiera ser más complicado que el estudio de la fisiología, la biomecánica o de aquella materia tan complicada que costó tanto tiempo aprobar en la facultad.

No nos han enseñado cómo investigar, por lo que no podemos recriminarnos si en nuestra profesión se investiga poco o incluso no de la forma correcta.

Pero sí quisiera animarte a que entre todos hagamos el esfuerzo de comenzar un aprendizaje en Metodología de la Investigación Científica, que nos llevarán a alcanzar en Fisioterapia el I + D + i.

Garikoitz Aristegui
Sinergia Investigación y Fisioterapia

R.F.P.S. N° 284/05

CLINICA BAVIERA
INSTITUTO OFTALMOLOGICO EUROPEO

COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO

PROMOCION CORRECCION VISUAL POR LASER

AHORA ES EL MOMENTO

Hipermetropía • Miopía • Astigmatismo
Ahora sólo por ser miembro del **COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO**, tú y tus familiares directos os podréis beneficiar de **excepcionales tarifas en los tratamientos de corrección visual por láser**. No dejes pasar la oportunidad.

	Tarifa privada	Tarifa C° OF. FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO	Promoción C° OF. FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS de abril a junio
Consulta Refractiva	75€	35€	35€
Corrección por láser*	1075-1175€/ojo	995€/ojo	925€/ojo

*Excepto Lasik Customizado

20% de descuento en el resto de consultas y tratamientos (excepto prótesis). Imprescindible acreditación en la primera visita a la clínica.

CB Bilbao C/Ibáñez de Bilbao, 9 | C/Alameda Mazarredo, 65. Tel. 946 611 940. Dr. Andoni Arias Fernández, Dr. Julio Ortega Usobiaga, Dr. Ramón Jiménez de Muñana y Dra. Begoña De Damas (Especialistas en Oftalmología y Cirugía Oftálmica)

CB San Sebastian. C/ Easo, 83. Tel. 943 444 238. Dr. Pablo Artamendi Larrañaga y Dr. Juan José Rodríguez López (Especialistas en Oftalmología y Cirugía Oftálmica)

CB Vitoria. C/ Manuel Iradier, 33. Tel. 945 123 628. Dr. Ramón Jiménez de Muñana y Dr. Pío Jesús García Gómez (Especialistas en Oftalmología y Cirugía Oftálmica)

A CORUÑA • ALAVA • ALBACETE • ARAGON • ASTURIAS • BALEARES
BARCELONA • BURGOS • CASTELLON • CIUDAD REAL • GUIPUZCOA
LA RIOJA • MADRID • MALAGA • MURCIA • NAVARRA • PALENCIA
PONTEVEDRA • SEVILLA • TARRAGONA • VALENCIA • VALLADOLID • VIZCAYA

902 130 100
www.clinicabaviera.com

Tariffas válidas hasta 31-12-09. Promoción no acumulable a otras ofertas.



CURSOS ORGANIZADOS POR EL COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DEL PAIS VASCO PARA EL 2009.

(Se concretarán más cursos a lo largo del año. Revisar la web colegial <www.cofpv.org>)

NOMBRE	FECHAS	LUGAR	HORAS	PRECIO
Terapia Manipulativa del Raquis	Abril 24, 25 y 26 Junio 5, 6 y 7	VITORIA Centro Cívico Aldabe Portal de Arriaga, 1-A	40 horas 4 Créditos	Colegiados 375 € No colegiados 525 €
Pilates para Fisioterapeutas: suelo y máquinas	Mayo 15, 16 y 17 Junio 12, 13, 14, 26, 27 y 28 Julio 10, 11 y 12	BILBAO	80 horas 8 Créditos	Colegiados 900 € No colegiados 1.050 €
Kinesiotapping	30 y 31 Mayo	VITORIA	16 horas, 1,6 créditos	COMPLETO
Puntos Gatillo Miofasciales	Junio 19, 20 y 21 Julio 3, 4 y 5	BILBAO	40 horas 4 Créditos	Colegiados 375 € No colegiados 525 €
Bobath: Movimiento Normal	Septiembre 28-30	BILBAO	3 días	COMPLETO
Bobath: Curso Básico	Septiembre 8-18 Enero 2010 11-15	BILBAO	9 días	Por concretar
Reeducación de la Postura: Evaluación, diagnóstico y tratamiento	Septiembre 25, 26 y 27 Octubre 16, 17 y 18 Noviembre 13, 14 y 15	BILBAO	60 horas 6 créditos	Colegiados 600 € No colegiados 750 €
Neurodinamia: Movilización del SN	Octubre 9, 10 y 11	DONOSTIA	20 horas 2 Créditos	Colegiados 220 € No colegiados 370 €
ENRAF: Ultrasonido, TENS y Terapia Combinada	Octubre / Noviembre 30, 31 y 1	BILBAO	20 horas 2 créditos	Colegiados 60 € No colegiados 140 €
Cefaleas, Vértigos y Mareos	Noviembre 6, 7 y 8	Por Concretar	20 horas 2 Créditos	Colegiados 220 € No colegiados 370 €

**II Premio de Investigación en Fisioterapia.
Fallo del jurado. Reflexiones.**

Como bien sabéis, recientemente se ha desarrollado la convocatoria del II Premio de Investigación en Fisioterapia de Euskadi. En la misma han tomado parte diversos profesionales, tanto a nivel particular, como formando parte de un equipo de investigación.

Antes de nada, el Jurado de esta convocatoria, compuesto por Profesores Doctores de la UPV-EHU, profesores en proceso de obtener el título de doctor y por fisioterapeutas cualificados en el área de investigación, quiere agradecer a todos los autores que en ella han participado el esfuerzo y dedicación depositados en cada uno de los trabajos.

En todos ellos se aprecia el alto interés que tienen los Fisioterapeutas por otorgar mayor solidez y consistencia a nuestra profesión empleando el campo de la investigación.

El Fallo del jurado ha sido unánime, declarando desiertos los tres premios de esta segunda edición por entender que no cumplen los mínimos requeridos para ser galardonados.

Se trata de una decisión difícil de tomar para el jurado, ya que

se observa un gran trabajo e implicación en todos los participantes.

Este veredicto ha llevado a la Junta de Gobierno del COFPV a reflexionar sobre dicha convocatoria y sobre la situación de la Fisioterapia en el área de la Investigación.

Entendemos que existe cierta carencia formativa en el campo de la investigación y haciendo nuestro este problema, pretendemos colaborar en la búsqueda de una solución, poniendo todos los medios posibles a disposición de los colegiados.

Por ello hemos adoptado, como medida inicial, la decisión de aprovechar los recursos económicos destinados a los premios de investigación - os recordamos que el primer premio de está subvencionado por la empresa ENRAF Nonius - , para la organización de uno o varios cursos para capacitar en éste área para nuestros colegiados.

Te invitamos a participar en ellos y poder así, entre todos y todas, contribuir al crecimiento de la Fisioterapia, también desde el campo de la investigación científica.

Comisión de FDI del COFPV



ts fisios

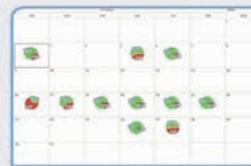
Software para centros de fisioterapia



- Gestión de uno o varios centros de forma centralizada.
- Adaptable a las necesidades de cada centro.
- Interfaz personalizada por el usuario.
- Cumplimiento de la LOPD.
- Múltiples agendas configurables.
- Historia clínica parametrizable.
- Mantenimiento anual, actualizaciones y soporte remoto.
- Gestión documental.
- Facturación privados y mutuas.
- Gestión de cobros, pagos e impagados.
- Completa gestión de proveedores.
- Contabilidad opcional.



Ficha de paciente



Planning mensual



Agenda semanal

twipsoft
Soluciones informáticas personalizadas

Tel: 93 399 0223 | info@twipsoft.com | www.twipsoft.com

CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA Y POSTGRADO



FF Fisiiformación

Mulligan Concept

21 horas. 4-6 de Abril'09

Vendaje Neuromuscular y Exteroceptivo (Kinesiotaping)

15 horas 9-10 de Mayo'09

Levées de Tensiones. Prof. Gilles PENINO

25 horas 29-31 de Mayo'09

Técnicas Neuromiodinámicas

20 horas 5-7 de Junio'09

Acupuntura Clínica en Fisioterapia

40 horas 5-7 de Junio'09 y 3-5 de Julio'09

Fibrolisis Instrumental Miofascial (Ganchos)

25 horas 12-14 de Junio'09 y 10-12 de Julio'09

Lugar de Realización: DONOSTIA

Euskadi'09

Tel. 93.460.50.46
Fax 93.460.50.48

www.fisiiformacion.com
info@fisiiformacion.com

Cursos en Santander, Logroño, Gijón, Pamplona, Barcelona, Madrid...



TÉCNICA ALEXANDER, UNA HERRAMIENTA EXTREMADAMENTE EFICAZ EN LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL



«Aprendiendo a usar la musculatura de una manera más eficiente podemos solucionar muchos de los problemas de movilidad y hasta algunas dolencias tanto físicas como mentales.»

NIKOLAAS TIMBERGEN, premio Nobel de Medicina 1973 y alumno de la técnica Alexander

Pequeña historia de un gran descubrimiento Frederick Mathias Alexander (Tasmania - Australia - 1869-1955)

F. M. -como cariñosamente se le denominaba- era un actor que se especializó en dar recitales teatrales en solitario -disciplina muy popular en la década de los 80 en Australia-. Al cabo de unos años de actuar con cierto éxito empezó a tener problemas con su voz. Después de las actuaciones padecía de ronquera, una situación muy comprometida para cualquier actor pero desastrosa para un especialista en recitales en solitario.



Visitó foniatras y médicos de la época pero nunca obtuvo un remedio duradero. Finalmente, desesperado, cuando le ofrecieron actuar en un recital especialmente importante acudió una vez más a su médico. Este le recomendó que no hablara en absoluto durante los quince días anteriores al recital. Era una manera de asegurar el reposo total de las cuerdas vocales tan dañadas por el esfuerzo por hablar. Así lo hizo. Cuando llegó la noche del recital, al principio todo fue muy bien, pero poco a poco la ronquera fue apareciendo y al final del recital se había quedado completamente sin voz.

Lejos de desanimarse, el problema le dio fuerzas para investigar qué le había pasado. Concluyó que si había estado dos semanas sin hablar "antes" del recital la causa de la ronquera podía estar solamente en algo que debía haber hecho con su voz "durante" el recital.

Con la ayuda de un espejo empezó a observar qué hacía a la hora de recitar. Se dio cuenta que antes incluso de empezar a hablar su cabeza tendía a irse hacia atrás provocando una gran tensión en los músculos del cuello, deprimía la laringe, el pecho se

encorvaba hacia delante, arqueaba la espalda y hasta se ponía de puntillas...



En este punto llegó a la conclusión que cambiaría su vida: Lo que debía hacer era precisamente "dejar de hacer". Dejar de producir esas tensiones que le provocaban la pérdida de la voz y que afectaban no sólo a su aparato vocal sino a todo su cuerpo. Cuando conscientemente "dejaba de hacer", es decir, de interferir con el funcionamiento natural de su cuerpo, este recobraba su equilibrio, coordinación y libertad. Descubrió algo crucial: En un principio él no percibía todas esas fuerzas que ejercía, pero el espejo se las delató. Vio claramente que no "sentía" adecuadamente, que sus percepciones lo engañaban y sólo a partir de hacer conscientes sus malos hábitos pudo solventar su problema.

Cuando volvió a los escenarios su presencia, su calidad de voz y de interpretación dejaron anonadados a sus compañeros. Pronto su fama se extendió por toda Australia y con la recomendación de un famoso médico de la época, se trasladó a Londres donde impartió sus lecciones a una larga lista de actores, médicos y gente de todo tipo que acudía a su consulta. Era conocido como "El hombre que respira" (The breathing man).

A los 75 padeció un derrame cerebral que le paralizó medio cuerpo. Se pensó que su fin estaba próximo. Al cabo de año y medio, "sorprendentemente" esta condición era prácticamente inapreciable.

Había recuperado la movilidad de su cuerpo y la lucidez de sus ideas. Siguió dando lecciones hasta dos

semanas antes de morir, cuando contaba ya con 86 años.

Alexander padecía un problema específico: su ronquera. En lugar de centrar su atención en el aparato fonador se preocupó de aprender a reequilibrar "todo" su cuerpo, de esta manera, rehabilitó no sólo su voz sino todo su organismo. Descubrió lo que se podría denominar "La reeducación integral".

A modo de ejemplo:

Cierta vez recibí la visita de un alumno. Me explicó que debido a un accidente había sufrido una intervención quirúrgica y le habían insertado una prótesis en la cabeza del fémur izquierdo.

Después de la pertinente rehabilitación, el médico le advirtió que muy posiblemente, a la larga, se tendría que operar la rodilla derecha, justo la de la pierna opuesta a la que había sufrido la operación. El médico adujo que era una circunstancia bastante normal porque el cuerpo tendía a compensar el peso y parte de la carga que la pierna operada tenía que soportar se trasladaba a la pierna sana. Esto hacía que a la larga, la rodilla se pudiese lesionar también. El profesional lo argumentó como una fatalidad menor, como un efecto secundario de la operación.

Prácticamente le vino a decir que más tarde o más temprano se volverían a ver... No le dio o no le supo dar una herramienta eficaz para prevenir ese posible desenlace.



En las circunstancias actuales, casi todas las personas que se hayan sometido a este tipo de operaciones tienden a desarrollar esta compensación que a la larga desemboca en una posterior operación. Como esto es así estadísticamente se da por hecho que ocurre y, como le ocurrió a ese médico, no se le da más importancia, simplemente ocurre.

Prevención y rehabilitación

La técnica Alexander concibe el organismo como un todo. Siguiendo con el ejemplo anterior un profesor de técnica Alexander no se pararía a mirar o analizar la movilidad o el bloqueo específico de la cadera operada o de la rodilla, sino que valoraría lo que técnicamente llamamos el "uso general del cuerpo", es decir, cuales son los patrones erróneos de tensión que interfieren con la manera natural de su movimiento: cómo y sobretodo "cuándo" desestabiliza su cuerpo, cuando lo desequilibra, cuando ejerce una excesiva presión



sobre sus articulaciones o cuando bloquea sus articulaciones y su respiración.

Es impresionante comprobar como la mayoría de nosotros somos incapaces de detectar las presiones que ejercemos sobre nuestro organismo hasta el punto que muchas personas dan por hecho que el dolor o el malestar es inherente a nuestra vida...

Nuestro campo: los hábitos

El trabajo del profesor de técnica Alexander consiste en ayudar al alumno a que empiece esta tarea apasionante de observar sus propios malos hábitos.

Durante las clases el alumno se hace consciente de ellos y precisamente porque los trae a la conciencia y al conocimiento puede empezar a erradicarlos. En este proceso de "desagrotamiento general" el cuerpo se reequilibra y los antiguos problemas de movilidad tienden a desaparecer. Nuestro alumno aprendería a usar su cuerpo desde la soltura y equilibrio y de esta manera compensaría debidamente su peso sobre las piernas, de manera que podría prevenir el "efecto secundario" de la operación y sus consecuencias.



¿Una disciplina médica?

Los profesores de Técnica Alexander no estamos preparados para hacer diagnósticos médicos, pero sí estamos preparados para observar.

Particularmente para observar la influencia del uso sobre el funcionamiento de los mecanismos posturales y de la respiración. Estamos capacitados para percibir cuando una persona está disminuyendo

su estatura o aumentándola y podemos ayudar a cambiar las reacciones habituales asociadas a este uso.

Cuando trabajamos con un alumno, podemos percibir inmediatamente cómo la persona utiliza su cuerpo. Lo que es más difícil es estar seguro de las consecuencias que este mal uso acarrea. A menudo es imposible decir con toda seguridad que un determinado dolor o síntoma es debido a una particular manera de usarse. Alexander tenía una enorme experiencia y capacidad de observación a la que recurrir y era muy bueno en esto. Pero claro, el uso es un elemento más en el proceso total de diagnóstico.



Scientific European
Federation of Osteopaths



Garbí

ESCOLA UNIVERSITARIA
DE FISIOTERAPIA

Formación en Osteopatía

Convocatoria Curso 2009/2010

Master en Osteopatía

EXCLUSIVO PARA FISIOTERAPEUTAS

Programas, Sedes, y Características del curso académico en:

www.escuelaosteopatiamadrid.com

Madrid Capital

Saturnino Calleja 1, 28002 Madrid
Tlf: 91 515 28 84 / Fax: 91 415 92 46
Mail: eommadrid@escuelaosteopatiamadrid.com

Resto de Sedes

San Felix de Alcalá 4, 28807 Alcalá de Henares
Tlf: 91 883 39 10 / Fax: 91 883 24 63
Mail: centralosteopatía@escuelaosteopatiamadrid.com

El médico necesita tener un conocimiento exhaustivo de la patología, de la naturaleza de la enfermedad en todos sus diferentes aspectos y manifestaciones. Debe tener en cuenta muchos factores para poder llegar a tener un cuadro total de causa y efecto. No sería realista esperar que un médico diera lecciones de Técnica Alexander, no tendría tiempo para ello y tiene otras cosas que hacer. Esperamos que a medida que pase el tiempo, más y más médicos incluirán en sus estudios lo que Alexander descubrió y demostró.

Pedagogía para la salud. Tenemos algo que ofrecer y compartir, algo que debería incluirse en el currículum de un médico: descubrir el uso que hace el paciente de su cuerpo y cómo esto afecta a sus mecanismos posturales es una parte importante en el proceso de diagnóstico y facilitaría en gran manera la tarea y del médico, la del rehabilitador y la del fisioterapeuta.

Nuestro trabajo debe ser interpretado como un método educativo; un proceso que conlleva al mismo tiempo una reeducación física y mental y cuyo objetivo final es la enseñanza de una técnica práctica sobre cómo ayudarse a sí mismo. Esto, ciertamente, marca un nuevo enfoque en el campo de la educación física.

Xavier Ortiz <www.tecnicalalexander.com>

CURSO FIBROLISIS DIACUTÁNEA ®
«**Crochetage Fascio-Myo-Neural Global**»

Lugar: San Sebastián

Fechas: 1er Seminario: 1, 2 y 3 Mayo 2009

2do Seminario: 10, 11 y 12 Julio 2009

Profesorado

Jean BURNOTTE D.O.

Osteópata (E.E.O Maidstone (UK)), Fund/Prof. Col. Belga de Osteopatía (CBO)

Ana BENGOTXEA PH.D.

Doctora en Fisioterapia y Readaptación (ULB), Prof. Universidad Libre Bruselas (ULB)

CURSO DE DRENAJE LINFÁTICO MANUAL.

METODO LEDUC®

Febrero-Marzo 2010 (60Horas)

Lugar: San Sebastián

Profesorado

Albert Leduc Ph.D.

Presidente fundador del Grupo Europeo de Linfología

Olivier Leduc Ph.D.

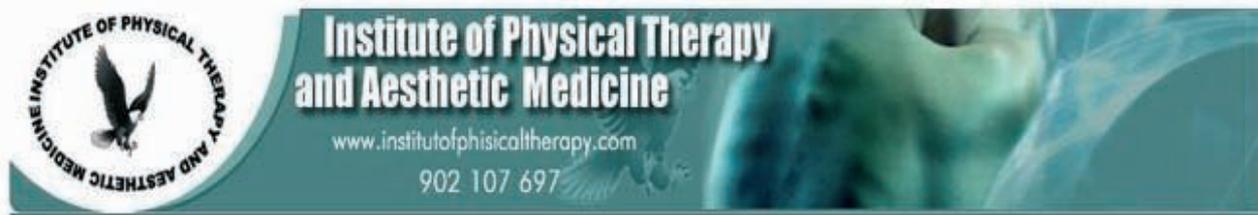
Secretario del Grupo Europeo de Linfología

<http://www.metodoleduc.es> (programa del curso)

Información cursos: **Carlos Manero/Pilar García**

e-mail: c_manero@yahoo.es Tfno/Fax : 981935393

Están solicitadas la Acreditación de Actividades de Formación Sanitaria



**Institute of Physical Therapy
and Aesthetic Medicine**

www.institutofphysicaltherapy.com

902 107 697

MATRICULA ABIERTA

**Curso acreditado por la Universidad de Fisioterapia Garbí
(Gerona)**

Se trata de un curso on line semipresencial exclusivamente para fisioterapeutas, dirigido por el Dr. Lapuente, médico especialista en Medicina Estética y Fisioterapeuta especialista en Fisiostética y pionero en la formación de fisioterapeutas en el área de la fisioestética, con amplia experiencia en la dirección de este tipo de cursos, del que actualmente se está llevando a cabo la 12ª edición.

Este curso se realiza en un entorno virtual que permite al alumno el acceso en cualquier momento a cualquier módulo. Estos módulos están compuestos por una parte teórica en formato PDF para poder leer, una serie de videos, un foro y un test de autoaprendizaje por cada unidad formativa, facilitando de este modo el aprendizaje y el repaso de cualquier contenido del curso. La parte práctica se enseña en formato DVD, para posteriormente realizar la práctica presencial. Dichos períodos de práctica presencial se realizan de forma intensiva en dos fines de semana, en grupos reducidos, de forma que cada alumno goza del tiempo necesario para dominar cada una de las técnicas ya vistas en el modo online, siendo tutorizado en todo momento de forma personalizada por un profesor especialista en la materia a impartir.

Durante la parte de formación online, el alumno goza del acceso a foros, consultas personalizadas por email y tutorías en grupos, donde puede resolver permanentemente las dudas que le puedan ir surgiendo en la progresión del curso, lo que garantiza el éxito de su formación.

**Te enviamos toda la documentación modular del curso por email
Llama al 902 107 697 y te informaremos**

ALEXANDER TEKNIKA, BENETAN ERREMINTA ERAGINKORRA SUSTERTZE FUNTZIONALERAKO



«Geure muskulatura modu eraginkorrigo batean erabiltzen ikasten badugu mugikortasun arazo asko ebatzi ahal izango ditugu, eta zenbait eragozpen fisiko eta mental ere bai”.

NIKOLAAS TIMBERGEN, 1973ko Medikuntzako Novel sariaren irabazlea eta Alexander Teknikako irakaslea

Aurkikuntza handi baten historia txikia

Frederick Mathias Alexander (Tasmania -Australia- 1869-1955) F. M. -txantxetan horrela deitu ohi zioten- antzerki aktorea zen eta errezitaldiak ematen zituen bakarka - Australian 80ko hamarkadan oso modan egon zen antzerki mota-. Hainbat urtetan jardun zuen horretan eta nahiko arrakasta lortu ere bai, baina halako batean ahots arazoak jasaten hasi zen. Aktuazioak amaitzerako ahotsa marrantatu edo galdu egiten zitzaion, benetan egoera larria edozein aktorearentzat eta are larriagoa bakarka errezitaldiak ematen zituen espezialista batentzat. Garai hartako hainbat mediku eta foniatra bisitatu zituen baina inorekin ere ez zuen lortu erremedio iraunkorrik. Azkenean, etsita, errezitaldi garrantzitsu bat ematea enkargatu baitzioten, berriz ere bere medikuarengana joan zen. Zera gomendatu zion medikuak, errezitaldia eman aurreko 15 egunetan hitzik ere egin gabe egoteko. Horixe zen modurik seguruen hain behartuak zeuden ahots kordak, erabateko atsedenaldiarekin, indarberritzeko. Halaxe egin zuen. Errezitaldia emateko gaua iritsi zenean, hasieran dena ondo zihoan, baina pixkana-pixkana ahotsa urratzen hasi zitzaion, eta errezitaldia amaitu zenerako batere ahotsik gabe geratu zen, mutu.

Amore eman gabe, gertatu zitzaionak arazoa aztertzen hasteko kemena eman zion. Azkenean ondorio honetara iritsi zen: baldin errezitaldia eman "aurretik" hamabost egun batere hitzik egin gabe egonda ere ezer lortu ez bazen, bere arazoaren kausa errezitaldian "bertan" bere ahotsarekin egiten zuen zerbaitetan aurkitu behar zela.

Ispilu baten laguntzarekin, errezitaldia ematerakoan zer egiten zuen aztertzen hasi zen. Ohartu zen, errezitatzen hasterakoan, burua atzerantz okertzeko joera zeukala lepoko muskuluetan tentsio handi bat eraginez, laringea deprimitzen zuela, bularra aurrerantz okertzen zuela, bizkarrezurra makurtu egiten zuela eta, gainera, behatz puntetan jartzen zela... Puntu honetan iritsi zen bere bitzta erabat aldatuko zuen konklusio batera: egin behar



zuena, hain zuzen ere "ez egitea" zen. Ahotsaren galera eragiten zioten eta ahots kordetan ez ezik gorputz guztian kalte egiten zioten tentsio horiek denak sortzeari uztea. Kontzienteki "ez egiten" zuenean, hau da, bere gorputzaren berezko funtzionamendu naturala eragozten ez zuenean, honek bere oreka, koordinazioa eta askatasuna berreskuratzen zituen. Funtsezko aurkikuntza bat izan zen: hasiera batean berak ez zituen sumatzen eragiten zituen indar horiek denak, baina ispiluak salatu zizkion. Argi eta garbi ikusi zuen ez zuela behar bezala "sentitzen", bere pertzepzioek iruzur egiten ziotela; horregatik, bere ohitura txarren kontzientzia edukitzen hasi zenean gairatu ahal izan zuen bere arazoa.

Eszenatokietara itzuli zenean, bere presentzia, ahotsaren kalitateaz eta interpretazioaren bikaintasunaz liluraturik utzi zituen lehendik ezagutzen zuten lankide guztiak. Laster hedatu zen bere ospea Australia guztian barrena eta garai hartako mediku entzutetsu baten gomendioarekin Londres eta etorririk, bere teknika irakasteko kontsultategi bat ezarri zuen eta hainbat eta hainbat aktore, mediku eta profesio guztietako pertsonak pasa ziren bertatik. "Arnasa gizona" goitizenaz zen ezaguna (The breathing man). 75 urte zituela garun isuri bat jasan zuen, gorputz erdia paralizaturik utzi ziona. Haren akabera hurbil zegoela pentsatu zen. Urtebete eta erdi geroago, ordea, "harrigarriro", jasadako ezbeharraren arrastorik ere ez zen ia geratzen. Bere gorputzaren mugikortasuna eta bere ideien argitasuna erabat berreskuratuko zituen. Bere teknikak irakasten jarraitu zuen 86 urterekin hil baino bi aste lehenago arte. Alexanderrek arazo jakin bat jasaten zuen: erlastasuna edo marranta. Bere arreta guztia ahots kordetan jarri ordez, gorputz "guztiaren" oreka berreskuratzeaz arduratu zen; horrela, ahotsa ez ezik, bere organismo guztia errehabilitatu zuen. Gaur egun "Berreziketa Integrala" deritzogunaren asmatzailea izan zela esan daiteke.

Adibide gisa: Behin ikasle bat etorri zitzaidan bisitatzen. Azaldu zidanez, istripu baten ondorioz operazio kirurgiko bat egin zioten eta protesi bat ezarri zioten ezkerreko izterrezurraren buruan. Egin beharreko errehabilitazioa amaitu ondoren, zirujauak ohartarazi omen zion segur aski, epe luzera, belauna operatu beharra gertatuko zitzaioala, eskuineko belauna, hain zuzen operazioa jasan zuen aldekoa ez, baizik bestekoa. Medikuek esan zionez oso normala omen da hori gertatzea, gorputzak pisua konpentsatzeko joera daukalako eta hanka operatuak jasaten zuen kargaren zati bat hanka sanora pasatzen delako. Horri zor zitzaion epe luzera eskuineko belauna lesionatzeko arriskua. Profesionalak argudiatzen zuenez, hori operazioaren onartu beharreko kontrako ondorio bat zen. Horrenbestez adierazten zion lehenago edo geroago berriz ere elkar ikusi beharko zutela... Ez zion eman, ezagutzen ez zuelako edo ez zeukalako, ezbehar posible hori prebenitzeko erremintarik. Gaur egun bertan, mota horretako operazioa jasan duten ia pertsona guztiek aipatu dugun konpentsazioa garatzeko joera dute eta, luzera, berriro operatu beharra izaten dute. Estatistikoki hori horrela denez, gauza normaltzat ematen da eta, mediku horrek egin zuen bezala, ez zaio aparteko garrantzirik ematen, gertatu egiten da eta kito. Prebentzioa eta errehabilitazioa Alexander teknikak organismo guztia batasun gisa hartzen du. Aurreko adibidearekin jarraituz, Alexander teknikako profesional bat ez litzateke mugatuko operaturiko aldakaren edo belaunaren mugikortasuna edo blokeoa aztertzen edo analizatzen; aitzitik, teknikoki "gorputzaren erabilpen orokorra" deitzen duguna baloratuko luke, hau da, ea zein diren gorputzaren mugimendu naturala edo orekatua eragozten duten tentsio mota okerrak: nola eta, batez ere, "noiz" galtzen duen gorputzak egonkortasuna eta oreka, noiz egiten duen gehiegizko presioa bere giltzaduretan, edota noiz blokeatzen dituen giltzadurak eta arnasketa.



Harrigarria da egiaztatzea nola gutako gehienok ez garen gauza izaten geure organismoan egiten ditugun presioak detektatzeko, hainbesteraio ze pertsona askok gauza jakintzat ematen baitute oinazea edo ondoeza geure bizitzako berezko eta ezinbesteko gauza direla.

Gure arloa: ohiturak Alexander teknikako irakaslearen eginkizun nagusia ikasleari bere ohitura txarrak detektatzen eta aztertzen hasteko lehen urratsak ematen laguntzea da. Klaseetan ikaslea ohitura horietaz ohartzen da eta, hain zuzen, kontzientziara ekartzen dituelako has daiteke berauek erazten. "Gorputzaren malgutze orokorreko" prozesu honetan oreka berreskuratzen da mugikortasuna arazoak desagertzen hasten dira. Gere ikaslea bere gorputza malgutasunez eta modu orekatuan erabiltzen hasiko litzateke eta horrela behar bezala



konpentsatuko luke bere pisua bi zangoen gainean eta prebenitu ahal izango lituzke aipatu dugun operazioak eragindako kontrako efektua eta gainerako ondorio txarrak.

Irakasgai medikoa?

Alexander teknikako irakasleok ez gaude prestatuak diagnostiko medikoak egiteko baina bai behatzeko. Bereizki prestatuak gaude gorputzaren jarrerek eta arnasketak organismoaren funtzionamenduan daukaten eragina aztertzen. Detektatzen dugu noiz pertsona batek txikiagotzen edo handiagotzen duen bere estatura eta alda ditzakegu erabilpen honekin loturiko ohiko erreakzioak. Ikasle batekin lan egiten dugunean, berehalaxe ohartzen gara pertsonak nola erabiltzen duen bere gorputza. Hain erraza ez dena zera da, erabilpen oker batek zer nolako ondorioak ekarriko dituen aurreikustea. Batzuetan ezinezko gertatzen da segurtasun osoz igartzea min edo sintoma jakin bat ohitura honen edo haren ondoriozkoa ote den. Alexanderrek esperientzia handia eta azterketarako izugarriko gaitasuna zeuzkan eta oso ona zen edozein sintomaren jatorria igartzen. Baina, jakina, erabilpena elementu bat gehiago baizik ez da diagnostikoaren prozesu orokorrean. Medikuentzat ezinbestekoa da patologia baten ezagutza zehatza edukitzea,



gaixotasunaren izaera eta alderdi guztiak ezagutu beharra dauka. Faktore asko eduki behar ditu kontuan, kausa eta efektuen koadroa osatzeko. Ez litzateke errealista mediku batek Alexander Teknikako ikasketak egingo dituela espero izatea: ez dauka astirik horretarako eta beste eginkizun asko dauka. Halere espero dugu, denbora igaro ahala, gero eta mediku gehiagok barne hartuko dituztela beren ikasketen artean Alexanderrek aurkitu eta frogatu zuena.

Osasunerako pedagogia Eskaintzeko eta partekatzeko zerbait daukagu, medikuaren curriculumean barne hartu beharko litzatekeen zerbait: pazienteak bere gorputza nola erabiltzen duen eta horrek bere postura mekanismoetan daukan eragina behatzea diagnostiko prozesuaren atal garrantzitsua dela eta asko erraztuko liekeela beren lana medikuari, errehabilitatzaileari eta fisioterapeutari.

Gure lana hezkuntza metodo gisa interpretatu behar da; prozesu honek aldi berean heziketa fisikoa eta mentala barne hartzen ditu eta azken helburutzat dauka nork bere buruari laguntzeko teknika praktikoko baten irakaskuntza. Honek, zalantza gabe, ikuspegi berri bat zabaltzen du hezkuntza fisikoaren arloan.





PATRONES EMOCIONALES Y EL LENGUAJE PROPIOCEPTIVO DEL CUERPO

Voy a tratar en este artículo de describir más profundamente el patrón corporal que se asocia con cada estado emocional, así como una serie de expresiones verbales que, si bien todos usamos, quizás lo hacemos sin pensar en que su origen es totalmente propioceptivo (que proviene de la consciencia de lo propio) y que vienen a expresar el movimiento o posición asociada a cada estado emocional.

El miedo es un movimiento, y digo movimiento, o emoción (del latín *emovere*-mover) hacia atrás y dentro, que se caracteriza, por lo tanto, por una concentración de la sangre en la zona visceral y zonas profundas, de forma que la periferia (piel y musculatura) se queda pálida y fría. La respiración se bloquea por completo o se hace rápida y corta y la musculatura estática se contrae en forma de espasmo generalizado. Si el daño es inminente, nos retiramos además en cifosis, enrollando los hombros y agachando la cabeza, para proteger la zona más sensible y vulnerable de nuestro cuerpo, el vientre, de forma que ofrecemos zonas más duras y menos vitales para recibir el ataque. Hay que recordar que el ser humano es el único mamífero que camina exponiendo su vientre, todos los demás lo llevan orientado hacia el suelo.

Expresiones como "me has dejado de una pieza", "helado del susto", "de piedra", "los cojones de corbata" (en alusión al bloqueo respiratorio) y "el rabo entre las piernas" (por la cifosis lumbar), hablan de estas sensaciones.

La rabia, el movimiento o emoción contrario, tiene por lo tanto, que seguir un patrón opuesto de agresión o movimiento hacia delante y fuera (*agredere* - ir hacia) y esto sería una respiración rápida y más profunda, para producir más energía que sirva a este movimiento, un aumento de tono de la musculatura dinámica para preparar el ataque, así como un gesto de retropulsión de los hombros, con aumento de la lordosis lumbar y rectificación de la cifosis dorsal, de forma que el tórax se adelanta.

Al mismo tiempo, se da un enrojecimiento de la piel, por la migración de la sangre a la periferia (piel y músculos), con la finalidad de dar toda la energía a estos últimos para la acción y un aumento de la temperatura por todo esto. Apretamos, además, puños y dientes para contener la presión o para

aumentarla y hacer así un movimiento más fuerte (cuanta más presión coge un globo, más fuerte es su explosión).

Esto se refleja en expresiones como "no me calientes", "rojo de ira", "está quemado" (quien se calienta demasiado se quema) o "eres un gallito" (por el gesto agresivo de adelantar el tórax).

Vemos así, que lo que caracteriza al binomio miedo-rabia es un movimiento hacia atrás dentro o delante fuera, retirada - ataque, implosión - explosión. De esta forma el temblor asociado al miedo sería el estado de frontera o duda entre este y el contrario (ataco o me retiro, ataque o me retiro...).

La alegría es un movimiento hacia arriba y hacia afuera. La característica básica es la erección del raquis y retropulsión de las cinturas escapulares, aumentando el volumen de la caja torácica, de forma que la respiración se profundiza. Es como si, desde dentro, esa alegría nos hinchara de forma que nos enderezamos. También se da una elevación de los rasgos faciales en general. Así mismo, al igual que en la rabia, aunque en menor medida, hay una migración de la sangre a la periferia.

Utilizamos de esta forma expresiones como "¡qué subidón!", "dar saltos de alegría" o "explosión de júbilo" (los cohetes son la metáfora de la alegría con su ascenso y su explosión en lo más alto).

La tristeza es una emoción o movimiento hacia abajo y dentro, que se caracteriza por el hundimiento generalizado del cuerpo. La columna se enrolla en cifosis, los brazos cuelgan sin fuerza de unos hombros adelantados, las piernas flaquean y todos los rasgos faciales caen. Por otra parte, la respiración se hace corta y débil y la circulación se retira ligeramente de la superficie, aunque no tanto como en el miedo. Es, en este caso, como si hubiéramos perdido un apoyo interno, sin el cual nos deshinchamos y caemos.

Multitud de expresiones dan fe de estas sensaciones corporales, como pueden ser "estar hundido", "caerse el alma al suelo", "bajonazo" o "levantar el ánimo".

Este constituye el otro binomio emocional, alegría - tristeza, que se mueve entre el abajo dentro y arriba fuera, ascensión- caída.

El calzado MBT se preocupa de tu columna vertebral, de tus articulaciones, de tus músculos, de tu postura al caminar, de tus calorías y de tu salud. Otros se preocupan sólo de tu look. Tú eliges. Bienvenido al mundo MBT.



Los MBT reducen significativamente la tensión sobre las articulaciones de caderas, rodillas y espalda.

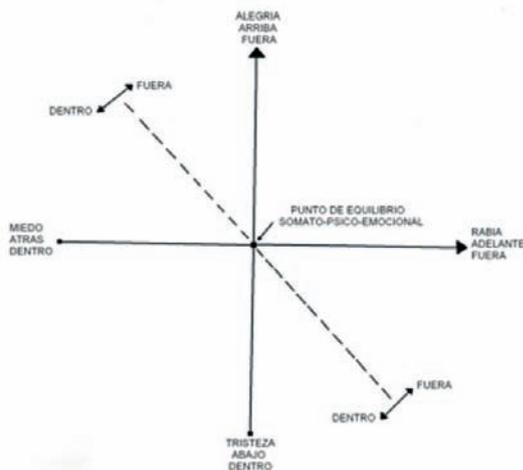


The anti-shoe.

SU TIENDA EXCLUSIVA EN DONOSTI (GUIPUZCOA):

Paseo Colón, 15 Bº Gros
20002 San Sebastian
Tel. 943 286 491

www.theantishoe.es
www.elcaminombt.es
902 106 801



ESQUEMA DE LOS DIFERENTES PATRONES EMOCIONALES

Realizada esta exposición, quiero de nuevo apoyarme en el hecho de que estos patrones emocionales tienen indudablemente un reflejo somático, moviendo o llevando la postura corporal a un desequilibrio concreto y recordar, además, que cada persona tiene un patrón somato-psico-emocional concreto, en el que se mueve de forma más habitual y que determina la manera más o menos alterada o desviada en la que utiliza su cuerpo. Si partimos ahora del hecho de que toda desviación de la correcta y perfecta mecánica corporal va a generar un mayor desgaste mecánico en todo tipo de tejidos y articulaciones, las distintas alteraciones de la estática van a ser el caldo de cultivo para todo tipo de patologías, como artrosis, tendinitis, contracturas, lesiones osteopáticas, etc...

Desde la Diafreoterapia tratamos sea cual sea la patología o dolencia por la cual un paciente acuda a nosotros, de alejar nuestra mirada de ese punto para tener una visión global del patrón Físio-psico-emocional que presenta.

Podremos así ver, (y estoy seguro de que much@s lo hacéis todos los días) como en todos los casos la demanda física de la persona está completamente teñida por una forma emocional concreta de vivir su dolencia y de trasladárnosla.

Así, podemos ver ante una misma patología, personas que nos traen su angustia, su terror, su hartazgo, frustración, impotencia, desesperación, derrotismo, tristeza y hundimiento o confianza calma y fe, personas que nos otorgan el "poder" de curarles o la responsabilidad de lo mismo que se tornaran en culpabilización si no lo hacemos, personas que nos dicen sin palabras que sólo quieren cambiar una cosa en su vida, su dolor. Personas que han encontrado en su patología la excusa perfecta para llorarle a la vecina de arriba,

para chantajear y controlar a su marido, para escapar de la presión de la vida, el jefe o el trabajo, o para que el mundo les cuide, personas todas ellas que saben en lo más profundo de sí que si se curan, si "pierden su enfermedad" no les quedará más remedio que mirar a la cara lo que son, lo que sienten y lo que viven.

Y esto es lo que tratamos de hacer en diafreoterapia poner a la persona por medio de su cuerpo en contacto con la realidad, su realidad, para que de esta forma pueda hacerse responsable de sí mismo para que así pueda avanzar y dejar atrás el atasco vital en que estaba metido, es decir, su dolor.

Si aceptamos todo lo expuesto anteriormente, no podemos, como fisioterapeutas, obviar que, cuando tratamos a una persona por un problema, por ejemplo de la zona dorsal, no estamos tratando sólo "una espalda", sino que tendremos en nuestra camilla a todo el ser humano y podremos atender más o menos esas "otras áreas" (en las que muchas veces el paciente demanda ayuda a gritos), según nuestros conocimientos metódicos, nuestro conocimiento de nosotros mismos o nuestra capacidad de empatizar con el otro, así como el marco en que trabajemos o el deseo que tengamos de ayudar a nuestros pacientes a ese nivel. Pero lo que no podemos hacer nunca, sin convertirnos en mecánicos ciegos (para empezar ante nosotros mismos), es olvidarnos de que en el sufrimiento de esa espalda hay un sufrimiento humano.

Iñigo Junquera Landeta

SEMINARIO DE INTRODUCCION A LA DIAFREOTERAPIA

IMPORTE: **IÑIGO JUNQUERA LANDETA**
FISIOTERAPEUTA COL 807

PRECIO: **GRATUITO**

LUGAR: **BILBAO**

FECHA: **23 MAYO**

HORARIO: **9:00 A 14:00**

PLAZAS: **MÁX 14 PERSONAS**
ORGANIZACIÓN E INSCRIPCIONES



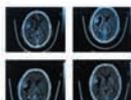
C/ GORDONIZ 53 – ENTRPL IZQ

944102554-FISIOCTG@HOTMAIL.COM

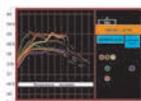
Una nueva fuente de **energía**. Origen de una nueva **terapia**.

La investigación científica.

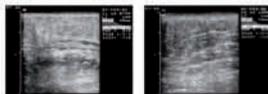
Acción de Tecar[®]
en la reabsorción de edemas.



Análisis del aumento
de la temperatura durante
la fase de aplicación de Tecar[®].



Efectos de Tecar[®] en el
tratamiento de esguinces y
desgarros musculares.



Aumenta la eficacia
de los tratamientos.

Reduce los periodos
de rehabilitación.

Fisioterapia - Medicina Deportiva - Rehabilitación - Traumatología

La experiencia del **médico**
se ve respaldada por
un **recurso** tecnológico
que **acorta** los periodos
de tratamiento.



Patente internacional N.EP 0893140

Tecarterapia[™]. Un avance revolucionario en la patología traumatológica no quirúrgica.

La Tecarterapia[™] estimula la **energía** desde el interior del tejido para activar los procesos naturales reparadores y antiinflamatorios. Permite restablecer la fisiología de los tejidos a través de la combinación de la hipertermia profunda y la elevación del **potencial energético de las membranas celulares**.

Patologías articulares, osteoarticulares, musculares, agudas y crónicas.

La Tecarterapia[™] actúa en profundidad. Un objetivo alcanzado tras años de intensa investigación y experimentación. Una nueva posibilidad para el médico y para el paciente.

Seminario de presentación.

Te invitamos al seminario de presentación de la Tecarterapia[®], dedicado a fisioterapeutas colegiados. Consulta el calendario de formación en www.tecar.eu o en el **902 11 22 31** y haz tu reserva.



EMOZIO PATROIAK ETA GORPUTZAREN LENGOAIA PROPIOZEPTIBOA

Artikulu honetan sakonkiago azaltzen saiatuko naiz emozio egoera bakoitzari gorputz patroia jakin bat lotzen zaiola, edota badirela hitzezko adierazpen batzuk, denok erabiltzen ditugunak eta ia beti ohartu gabe beraien jatorria erabat propiozeptiboa dela (norberarena den kontzientziatik datorrena); alegia, esamolde horiek emozio egoera bakoitzari loturiko mugimendu edo jarrera adierazten dutela.

Beldurra mugimendu bat –eta apropos esan dut mugimendua– edo emozio bat da (latinezko emovere aditzetik = atzerantz edo barrurantz mugitzea); izan ere bere ezaugarrietako bat odola erraizetara edo sakoneko guneetara bultzatzea baita, eta horregatik gorputzaren periferia (azala eta muskuluak) zurbil eta hotz geratzen da. Arnasketa edo erabat blokeatzen da edo bizkor eta labur bihurtzen da; bestalde, muskulatura estatikoa uzkuritu egiten da espasmo orokortu bat eraginez. Kaltea berehalakoa bada, zifosi eran erretiratzen gara sorbaldak bilduz eta burua makurtuz geure gorputzeko gunerik ahul eta zaugarriena, hau da sabela, babesteko eta gunerik gogorrena eta hain garrantzitsua ez dena eskaintzen dugu erasoari aurre egiteko. Kontuan eduki behar da gizakia dela sabela aurrerantz duela mugitzen den ugaztun bakarra, gainerako guztiek lurrerantz begira eramaten dute.

Adierazpen hauek: “Zur eta lur geratu naiz”, “eztarria korapilatuta” (arnasketaren blokeoa adierazteko), “buztana hankartean duela” (zifosi lunbarra adierazteko) aipaturiko erreakzioak gogorarazten dizkigute.

Amorrua, aurrekoaren kontrako mugimendu edo emozioa da, baraz, jarraitzen duen patroia agresioa edo aurrera eta kanporantz mugimendua da (agredire = aurrera egitea). Ezaugarriak arnasketa azkarra eta sakonagoa dira, mugimendu honetarako energia gehiago sortu ahal izateko; muskulatura dinamikoaren tonua gehitzea, eraso prestatzeko; sorbaldak atzerantz bultzatzea, lordosi lunbarra gehituz eta zifosi dortsala zuzenduz, era horretan toraxa aurreratzen delarik. Aldi berean, larruazala gorritu egiten da, odola periferiarantz bultzatzen delako (larruazala eta muskuluak), azken hauei ekintzarako energia guztia emateko eta, honen guztiaren ondorioz, tenperatura igo egiten da. Gainera, ukabilak eta hortzak estutzen dira presioari eusteko edo areagotzeko eta horrela mugimendu indartsuago bat egiteko (globo bati zenbat eta presio handiagoa eman, orduan eta bortitzagoa izango da bere leherketa).

Hainbat esamolde daude egoera hau adierazteko: “Sutan egotea”, “erreta egotea”, “oilarra izatea” (erasorako toraxa aurreratzen duelako).

Hemen ikusi dugunez, beldurra-amorrua binomiaren ezaugarri nagusiak atzera/barrurantz eta aurrera/kanporantz dira, hurrenez hurren, hau da, erretiratzea-erasotzea, inplosioa-esplosioa. Zentzu honetan, beldurrarekin lotu ohi den dardara, beldurraren edo alderantzizkoaren arteko muga edo zalantza litzateke (erasoko dut ala amore emango dut, erasoko dut ala amore emango dut?)

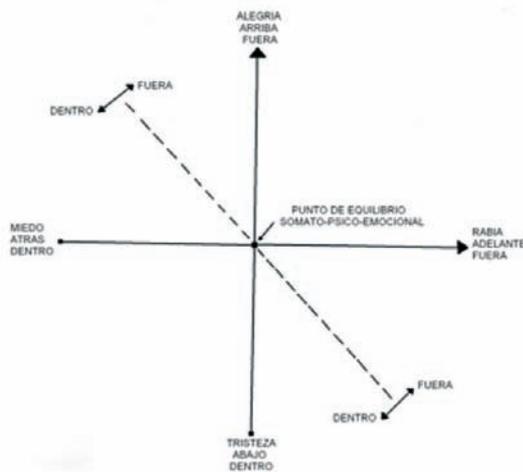
Poztasuna gorantz eta kanporantz mugimendua da. Oinarrizko ezaugarria errakiaren zutitzea eta gerri eskapularrak atzerantz bultzatzea da, kaxa torazikoaren bolumena gehituz; hala, arnasketa sakonago bihurtzen da. Poztasun horrek barrutik puztu eta zutiaraziko bagintu bezala da. Hazpegiak ere, oro har, goratu egiten dira. Era berean, amorruarekin gertatzen den bezala, hain nabarmenki ez bada era, odola periferiara bultzatzen da. Honelako esamoldeak erabiltzen dira poztasun egoera adierazteko “pozez saltoka” edo “pozezko leherketa” (suziri edo txapliguak dira poztasunaren metafora egokiena: gorantz igo eta han goian eztanda egin).

Tristura beherantz eta barrurantz emozio edo mugimendua da eta bere ezaugarri nagusia gorputzaren hondoratze orokorra da. Bizkarrezurra konkortu egiten da zifosian, besaburuak aurrerantz direla, besoak hilda bezala zintzilik eta zangoak ere indar gabe eta geratzen dira; hazpegi guztiak erori egiten dira. Bestalde, arnasketa laburrago eta ahulago bihurtzen da eta odol zirkulazioa larruazaletik barrurantz erretiratzen da, beldurraren kasuan bezain nabarmenki ez bada ere. Kasu honetan, sentitzen dugu barruko euskarri batek huts egin digula eta hori gabe hustu eta erori egiten garela.

Esamolde asko daude gorputz sententzio hau adierazteko: “Lur jota egon”, “arima lurrera erori”, “hondoratu”, “animoa jaso”...

Honetan datza beste binomio emozional hau: poza-tristura, gora/kanpora eta behera/barrura, hurrenez hurren edo igoera-erorketa.

Azalpen hau egin ondoren, berriz ere oinarritzat hartu nahi dut patroia emozional hauek inolako zalantzarik gabe beren isla somatikoa daukatelako errealitatea, gorputzaren berezko jarrera nolabaiteko desorekara



EMOZIO PATROIEN ESKEMA

eramaten baitute eta, bestalde, gogorarazi nahi dut pertsona bakoitzak patroio somato-psiko-emozional konkretu bat daukela eta horrek erabakitzen duela bere gorputza erabiltzeko daukan era gehiago edo gutxiago asaldatu edo desegokia. Orain, abiapuntutzat hartzen badugu gorputzaren mekanika zuzen eta perfektutik egiten den desbideratze orok higadura mekaniko bat egingo duela mota guztietako ehun eta giltzaduretan, estatikaren asaldatzeak era guztietako patologien sorburu izango dira, hala nola, artrosia, tendinitisa, kontrakturak, lesio osteopatikokoak, etab.

Diafreoterapiatik ahalegintzen gara, edozein dela ere paziente bat gugana etorrazten duen patologia edo ajea, geure begirada kaltea kokatua dagoen gune zehatz horretatik aldentzen, ikuspegi global bat eduki ahal izateko aurkezten duen patroio fisio-psiko-emozionalari buruz.

Horrela ikusi ahal izango dugu (eta ziur nago zuetako askok halaxe egiten duzuela egunero) nola kasu guztietan pertsonaren eskaera fisikoa bere patologia bizi duen eta guru jakinarazten digun era emozional konkretu batez markatua.

Hala, ikusten dugu patologia berberaren aurrean, pertsona batzuk beren larridura, beldurra, etsimendua, inpotentzia, derrotismoa eta tristurarekin etortzen zaizkigula, eta beste batzuk, berriz, beren lasaitasuna, konfiantza eta uste osoa gudan jarrita, haiek sendatzeko "ahalmena" daukagula sinetsirik, baina bai eta erantzukizuna ere, beraz, erruduntzat joko gaituzte helburu hori lortzen ez badugu; pertsona batzuek hitzik ahoskatu gabe esaten digute euren bizitzan gauza bakar bat aldatu nahi dutela, jasaten duten oinazea. Pertsona batzuek beren patologia baliatzen dute auzokideari negar egiteko, senarrari xantaia egin eta bere menpe edukitzeko, bizitzaren edo lanaren edo nagusiaren presiopetik ihes egiteko, mundu

guztiaren arreta bereganatzeko; pertsona hauek euren barrenean badakite, baldin sendatzen badira, beren "gaixotasuna galtzen" badute ez zaiela geratuko euren errealitateara euren bizitzara aurrez aurre begiratzea beste erremediorik.

Eta hauxe egiten saiatzen gara diafreoterapiaren: pertsona, bere gorputzaren bitartez, errealitatearekin kontaktuan jartzen, bere errealitatearekin, honela bere buruaren erantzule egin dadin sartua dagoen gatazka horretatik hau da, oinazetik irten eta aurrera jarraitu ahal izan zezan.

Orain arte azaldutako guztia onartzen badugu ezin dezakegu ahaztu, fisioterapeuta gisa, pertsona bat arazo jakin bategatik tratatzen ari garenean, adibidez, bizkarrezurreko arazo bategatik, ez gara ari "bizkarrezur bat" tratatzen soilik; alegia, geure ohatilan giza izaki oso bat daukagula eta aipaturiko "beste arlo" horietaz ere arduratu beharko dugula (askotan pazienteak oihuka laguntza eskatzen digun arloak), geure ezagutza metodikoen, geure buruari buruz daukagun ezagutzaren eta pazientearekin enpatizatzeo daukagun gaitasunaren arabera, betiere lan egiteko daukagun mugen barruan eta geure pazienteei maila horretan laguntzeko daukagun gogoaren arabera. Baina sekula ez dugu ahaztu behar, mekaniko itsu bihurtu nahi ez badugu (lehenengo eta behin geure buruarekin), bizkarreko sufrimendu horren atzean giza sufrimendu bat dagoela.

IÑIGO JUNQUERA LANDETA
E.F.E.Oeko 807 zk-dun FISIOTERAPEUTA
ELKARGOKIDEA

SEMINARIO DE INTRODUCCION A LA
DIAFREOTERAPIA

IMPARTE: **IÑIGO JUNQUERA LANDETA**
 FISIOTERAPEUTA COL 807

PRECIO: **GRATUITO**
 LUGAR: **BILBAO**
 FECHA: **23 MAYO**
 HORARIO: **9:00 A 14:00**
 PLAZAS: **MÁX 14 PERSONAS**
 ORGANIZACIÓN E INSCRIPCIONES



C/ GORDONIZ 53 – ENTRPL IZQ
944102554-FISIOCTG@HOTMAIL.COM



AYUDAS ECONOMICAS A DESEMPLEADOS

ANTE EL DESEMPLEO

Por desgracia, ante la gravedad de las crisis, conviene trasladar información al colectivo profesional sobre las prestaciones de desempleo del sistema público en sus dos modalidades: **prestación y subsidio**.

Se trata de mecanismos paliativos, temporalmente, de la situación de paro forzoso. Sin perjuicio de la información a vuestro alcance en internet en la dirección: <http://www.inem.es/> y adoptando el sistema de pregunta y respuesta os trasladamos las siguientes consideraciones:

¿Qué es la prestación por desempleo?

Es la prestación que se percibe tras la pérdida involuntaria del puesto de trabajo. Su cantidad varía en función de las cotizaciones realizadas durante el tiempo que el trabajador estuvo ocupado.

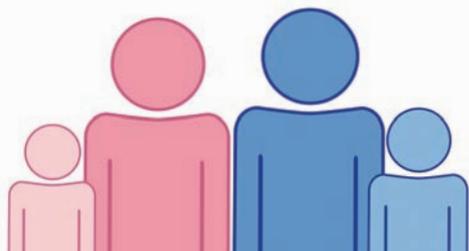
¿Quiénes la reciben?

Quienes hayan trabajado y cotizado 360 días o más y figuren inscritos como demandantes de empleo en las oficinas del antiguo INEM.

La paga se calcula en función de las cotizaciones de los últimos seis años. El nivel mínimo (360 días cotizados) garantiza la cobertura durante 120 días. El umbral máximo de prestación es de dos años, a quienes acceden los empleados con períodos de cotización superior a los 2.160 días (seis años).

¿De cuánto dinero se trata?

El importe mínimo mensual asciende a 482,40 euros para los beneficiarios sin hijos a cargo. El máximo para este grupo es de 1.055,30 euros al mes. Quienes tengan al menos un hijo recibirán un mínimo de 645,26 euros mensuales y un máximo de 1.206,10 euros.



Este tope se amplía hasta los 1.356,80 euros para quienes tengan dos o más hijos a su cargo.

¿En qué consiste el subsidio por desempleo?

Es una ayuda que pueden recibir quienes hayan agotado una prestación contributiva por desempleo. Es

decir, se trata del segundo nivel de protección en este campo.

¿Qué requisitos hay que cumplir para acceder a esta modalidad no contributiva?



En general, el beneficiario no puede tener ingresos mensuales superiores a los 450 euros. Debe tener responsabilidades familiares, salvo que sea mayor de 45 años. Además, antes de recibir la paga tiene que esperar un mes inscrito como demandante de empleo desde el agotamiento de la prestación contributiva.

¿Qué ayuda económica garantiza el subsidio?

Se garantiza la cantidad de 413,50 euros mensuales. Esta cantidad se actualiza anualmente. La ayuda dura entre 18 y 20 meses, en función de la prestación contributiva que se haya agotado y la edad del beneficiario. Si el trabajo que se pierde es eventual, el empleado recibirá esta cantidad, salvo aquellos subsidios nacidos antes del 24 de Marzo de 2.007, cuyo importe se verá reducido en proporción de las horas trabajadas. Aparte, las Comunidades Autónomas pueden facilitar otros subsidios complementarios.

Hay una cuestión que esta obrando cada vez mayor importancia ante el dinamismo de la profesión: se trata de qué hacer ante las salidas al extranjero cuando se está percibiendo una prestación de desempleo.

Pues bien, en "salidas ocasionales" es decir, salidas por un periodo máximo acumulado al año de 15 días no hay ningún problema, se conserva la prestación siempre que se comunique a la Oficina de Empleo y se autorice. Si la salida es superior no hay derecho a cobrar el desempleo durante el periodo de estancia en el extranjero, ya que no se cumple con la obligación de estar a disposición de los Servicios Públicos de Empleo

del Estado, ni con el compromiso de actividad. Esto se debe matizar, en relación a los países de la Unión Europea y Suiza en cuyo caso si es posible "exportar" la prestación reconocida y cobrarla en el país de destino por un periodo máximo de tres meses (salvo en Portugal en que se cobra todo el periodo de derecho que se tenga pendiente) pero es obligatorio inscribirse en los servicios de empleo del país al que se desplaza. Previamente se ha de presentar ante la Oficina de Empleo el formulario conocido como E303.

¿Qué hacer si va existir una salida superior a la ocasional a un país donde no puedo exportar la prestación por no pertenecer a la UE?

Se debe comunicar al Servicio de Empleo para que proceda a la suspensión de tal forma y manera que al regreso, dándose una serie de requisitos, se proceda a reanudar el abono de la prestación por el periodo que reste.

¡Ojo! Entre los requisitos debe destacarse que la estancia en el extranjero haya sido inferior a doce meses y que se produzca una inscripción como

demandante de empleo a los 15 días hábiles de haber retornado del extranjero.

Dicho en otras palabras: **¡Ojo!** con cuanto tiempo se esta fuera y, **¡Ojo!** con los retornados despistados, son 15 días hábiles.

Todo lo expuesto se halla regulado, de forma básica, en el Título III -arts. 203 a 234- del RD Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social en cumplimiento del precepto constitucional correspondiente, esto es el art. 41 de la Constitución de 1.978.

En la esperanza de haber servido de ayuda y en la confianza de que nuestro colectivo no va a sufrir los rigores de la crisis en que estamos inmersos, o los va a sufrir en menor medida, se despide la Asesoría Jurídica colegial indicando el numero de teléfono de contacto prioritario **-91-585-98-88-** para la resolución de los problemas que os surjan en esta materia.

Seve Setién
Asesor Jurídico del COFPV

El Colegio pone a disposición de sus colegiados un servicio de asesoría jurídica. Aquellos que estéis interesados, podéis contactar vía telefónica en la sede del Colegio o a través de correo electrónico.
Tlf.: **94 402 01 55**
e-mail: **setien@cofpv.org**



UN CUERPO CUIDADO
ES UN CUERPO BONITO

R.P.S. Nº 71/07

Sólo por ser miembro del **COLEGIO DE FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO**, tú y tus familiares directos podéis disfrutar de descuentos especiales en todos los tratamientos para hombre y para mujer de **CLÍNICA LONDRES**.

Infórmate sobre nuestros tratamientos personalizados y condiciones de financiación. Además, desde **abril a junio**, benefíciate de esta oferta exclusiva. Imprescindible acreditarse en la primera visita.

	TRATAMIENTO COMPLETO DE FOTODEPILACIÓN	TARIFA PRIVADA	TARIFA Cº FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO	PROMOCIÓN Cº FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO de abril a junio
MUJER	INGLES + AXILAS	775 €	645 €	615 €
	MEDIAS PIERNAS	1.135 €	960 €	905 €
	FEMENINO GLOBAL	3.600 €	3.060 €	2.880 €
HOMBRE	CUELLO + NUCA	800 €	680 €	625 €
	TÓRAX O ESPALDA	1.900 €	1.615 €	1.495 €
	ANTEBRAZOS	500 €	425 €	395 €

Promoción especial en tiempo limitado (no acumulable)
Tarifas válidas hasta el 31/12/09

15% de descuento en el resto de tratamientos

COMPLETO: Sesiones ilimitadas durante 3 años

902 12 33 66
www.clinicalondres.es

C/ Alameda Mazarredo, nº 67 Bis - bajo. Bilbao. Tel. 94 423 89 88 - Dr. Carlos San Martín Pérez
Las intervenciones de Cirugía Plástica se realizan en la Clínica San Francisco Javier (Bilbao) y el Balón Intragástrico en la Clínica San Sebastián (Deusto)

UNIDAD MEDICA ESTETICA • UNIDAD CIRUGIA PLÁSTICA • UNIDAD LASER • UNIDAD DE OBESIDAD



CLÍNICA LONDRES
MEDICINA Y CIRUGIA ESTÉTICA

BARCELONA / BILBAO / CASTELLÓN / CIUDAD REAL / MADRID / MURCIA / PAMPLONA / SEVILLA / TARRAGONA



LA COMISIÓN DE INTRUSISMO INFORMA A TRAVÉS DE LA RADIO

Entrevista emitida en Cadena Ser Euskadi el 03 de marzo de 2009**ACADEMIAS Y OFERTAS FORMATIVAS DE MASAJES, OSTEOPATÍA, DRENAJE LINFÁTICO MANUAL, QUIROPRAXIA,...**

Como Secretario Gral. del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, ¿qué opinión le merece la numerosa oferta formativa en este tipo de técnicas y disciplinas?

Se trata sin duda, de un tema delicado y difícilmente solventable, como es el de las ofertas formativas NO OFICIALES de técnicas que son propias de la Fisioterapia. Bajo nuestro punto de vista, la formación en técnicas sanitarias que persiguen fines terapéuticos roza, en muchos casos, situaciones de estafa hacia los “consumidores” de estos productos formativos e invita, sin género de duda, al fomento del Intrusismo.

¿Estamos hablando, por tanto, de una actividad ilegal, ilícita?

No, no nos equivoquemos. La “LIBERTAD DE ENSEÑANZA” es un derecho fundamental, recogido incluso en la Constitución española, y este es el argumento principal en el que se sostiene toda esta oferta formativa y la existencia de cuantas Academias de Masajes, Terapias Alternativas, Complementarias,... y cuantas denominaciones conozcamos o estén por llegar.

Lo que sí que es ILEGAL sería el invitar o el afirmar que en posesión de esas titulaciones no oficiales se pueda trabajar a posteriori aplicando dichas técnicas. Unas técnicas, que vuelvo a insistir, son competencia exclusiva de las Disciplinas Sanitarias, y en muchas ocasiones, exclusivas de la Fisioterapia.

Por poner un ejemplo, yo mismo podría impartir cursos de “extracción de piezas dentales” y ofrecer un título no oficial a su finalización, pero lo que nunca podría decir ni debería hacer constar en el Diploma final, sería que ese curso habilitara profesionalmente para “sacar muelas”, una actividad en manos exclusivamente de Odontólogos y Médicos Dentistas.

¿Qué papel juega en todo esto el alumno, el consumidor de estos productos formativos?

Tristemente, tenemos la certera sospecha de que el alumno que accede a estos cursos, lejos de sentirse estafado y denunciar, participa de esta dinámica y acaba, en demasiadas ocasiones, abriendo su propio “centro de masajes terapéuticos y otras técnicas sanitarias”.

Lo cierto es que la tibieza y la permisividad que demuestran las Administraciones públicas –Sanidad, Consumo,...- en estos casos es tal, que es lógico y razonable pensar que el alumno llegue incluso a plantearse, aún cuando no es cierto, que lo que está haciendo – con la apertura de su nuevo centro- es absolutamente lícito.

¿Qué mensaje lanzaría a las personas que estén pensando en matricularse en estas Academias y Centros de Enseñanza?

El mensaje es claro: los títulos no oficiales, no habilitan ni conceden competencias para el desarrollo y la actividad profesional con fines terapéuticos. Si el masaje es relajante: adelante, seguro que es interesante; si el masaje persigue fines terapéuticos: que no adopte atajos ilícitos y que estudie Fisioterapia, de otra forma, nunca podría aplicarlos y podría ser perseguido por la Ley.

Ante la mínima duda, consulten con el C.O.F.P.V.



Desde la Comisión de Intrusismo, os informamos que seguimos adelante con el objetivo de realizar una base de datos que será publicada en la página web (Centros de Fisioterapia), con todos los centros de fisioterapia de nuestros colegiados en el País Vasco.

El objetivo de este proyecto es que todas aquellas personas interesadas en acudir a un sitio donde le trate un profesional adecuadamente cualificado, tenga la información fácilmente accesible.

Para ello, os presentamos a continuación el objetivo del proyecto y os animamos a formar parte de él, remitiendo el documento al que hace referencia el escrito, que se encuentra en la página web (Centros de fisioterapia). +INFO: comunicacion@cofpv.org

Estimado/a compañero/a:

Tengo el gusto de informarte que desde el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco estamos haciendo una página Web más dinámica, más moderna y más útil para todos/as.

En ella queremos incluir, como novedad, el listado de Centros de Fisioterapia de todo el País Vasco, para que tanto los/as Fisioterapeutas como el resto de la sociedad puedan consultarlo.

Por este motivo, te pedimos **AUTORIZACIÓN EXPRESA** para poder poner tu Centro de Fisioterapia en el listado mencionado en nuestra página Web (www.cofpv.org/fisioterapeutas-centros.html). Para ello, nos tenéis que dar la autorización **POR ESCRITO** (disponible en la web), lo podéis hacer tanto por e-mail (cofpv@cofpv.org) como por correo ordinario en la dirección del Colegio (C/Rafaela Ibarra, 8-1º Izda -48014-Bilbao).

Agradeciéndote de antemano la atención prestada, aprovechamos la ocasión para enviarte un cordial saludo.

Atentamente,
Comisiones de Intrusismo y Comunicación del COFPV

Elkargokide agurgarria:

Euskal Herriko Fisioterapeuten Elkargo Ofizialetik gure web orria berriztuzten ari garela jakin erazi nahi dizugu, dinamikoagoa, berriagoa eta guztiontzako erabilgarriagoa eginez.

Web orriaren barne, berrikuntza bezala, Euskal Herriko Fisioterapia Zentruen zerrenda sartu nahi dugu, bai Fisioterapeutek bai gizarteak orokorrean begiratu ahal dezaten.

Arazoi honegatik, zure Fisioterapia Zentrua gure Web orriko (www.cofpv.org/fisioterapeutas-centros.html) zerrenda honetan sartzeko **BERARIAZKO BAIMENA** eskatzen dizugu. Honetarako, baimena **IDATZIZ** (web orrian daukazu) eman behar diguzu, e-mail-ez (cofpv@cofpv.org) edota posta arruntez egin dezakezu, Elkargoaren helbidera zuzenduta (Rafaela Ibarra kalea, 8. zbk-1.Ezkerra - 48014 - Bilbon).

Eskerrak aurrez aurretik ematen dizkizugu, eskainitako arretagatik.

Agur bero bat,
EFEO-eko Sarkoikeri eta Komunikazio Batzordeak



LIQUIDACION DE STOCK Y EQUIPAMIENTO DE EXPOSICION

(camillas, aparatos electroterapia, ultrasonidos, etc...)

**OFERTAS INSUPERABLES
CON PRECIOS REBAJADOS
HASTA EL
50%**

**MÁS DE 100 PRODUCTOS NUEVOS
CON DESCUENTOS DE
HASTA EL
25%**



VISÍTANOS LOS DIAS **27,28,29 y 30 de ABRIL** Y APROVÉCHA ESTA OPORTUNIDAD ÚNICA.

Horario: de 9:00 a 18:00.
Llámanos para concertar cita.



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

LA COLABORACION INSTITUCIONAL EN EL ESPACIO SOCIO-SANITARIO

Introducción

En la carrera profesional del fisioterapeuta surge en numerosas ocasiones el interrogante sobre qué sucede con los y las pacientes que –simultáneamente- presentan necesidades propias del mundo social y necesidades del mundo sanitario, es decir, quién les debe atender y quién debe correr con los costes de dicha atención. Dicho en otras palabras, mucho más llanas, la pregunta se puede transformar en la siguiente: ¿cómo compensa Sanidad todo el trabajo sanitario que realizan las residencias gestionadas o concertadas con las distintas Diputaciones Forales?

Colegio Oficial

Desde el Colegio Oficial, a través de la Comisión de Dependencia, seguimos con interés la ratificación de los acuerdos institucionales concernientes a las unidades residenciales socio-sanitarias entre el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, ente público Osakidetza y la Diputación Foral de Araba (representada por el Departamento de Política Social y Servicios Sociales) que está teniendo lugar a lo largo del año 2009. Nuestro objetivo es incrementar el interés de la Diputación Foral y del Departamento de Sanidad por la fisioterapia en este ámbito socio-sanitario a fin de que el gasto que pueda suponer el incremento de dicha presencia sea abonado conjuntamente por ambas instituciones y se potencie, de esta forma y manera, la presencia de los y las fisioterapeutas. Conviene recordar que el Departamento de Sanidad ha sido siempre reticente a este respecto a diferencia de las Diputaciones Forales –el Convenio que se firma para Araba tiene antecedentes en los T.H. de Gipuzkoa y Bizkaia- que siempre han tenido un concepto más amplio y han comprendido mejor la realidad de la tercera edad y los múltiples beneficios de la Fisioterapia con ahorro farmacéutico y mejora de la calidad de vida de nuestros mayores. Así, el Departamento de Sanidad siempre ha centrado el gasto en los conceptos médicos y de enfermería, desdeñando a las restantes profesiones sanitarias de este entorno lo que no ha satisfecho nuestras inquietudes pasadas ni presentes.

Contenido del Convenio

Yendo a la esencia del convenio de colaboración firmado y pendiente de ratificación por la Juntas Generales de Araba hay que significar que el coste de cada plaza se ha estipulado en 105,00 euros diarios a abonar al 50% entre el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco y el Departamento de Política Social y Servicios Sociales. También se establece una comisión dedicada a la correcta gestión del Convenio: Comisión de Valoración y Orientación Sociosanitaria que determina que plazas residenciales han de merecer el calificativo de plaza socio-sanitaria con la coordinación superior del Consejo territorial de Atención Sociosanitaria.

Os mantendremos informados de nuestros esfuerzos en este campo, así como de las negociaciones que de futuro se emprendan entre las Diputaciones de Gipuzkoa y Bizkaia con el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

Comisión de Dependencia

Sarrera

Fisioterapeutaren lanbide profesionalean sarritan sortzen zaigun zalantza da ea nola jokatu behar den paziente batek, aldi berean, gizarte munduari dagozkion arazoak (arazo sozialak) eta sanitatearen munduari dagozkion arazoak aurkezten dituenean, hau da, nork eman behar dion atentzioa eta noren kargura joan behar duen atentzio horren kostuak. Beste era batera esanda, eta gehiago zehaztuz, galdera formula daiteke beste era honetan: Osasun Sailak nola ordaindu behar du Foru Aldundiek gestionaturiko edo hitzarturiko egoitzek gauzatzen duten lan sanitarioa?

Elkargo Ofiziala

Elkargo Ofizialek, Menpekotasun Batzordearen bitartez, arreta handiz jarraitzen dugu Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak, Osakidetza erakunde publikoak eta Arabako Foru Aldundiak (Politika Sozial eta Gizarte Zerbitzuen Sailak ordezkaturia) izenpeturiko akordio instituzionalen berrespena, egoitza unitate sozio-sanitarioei dagokiena eta 2009 urte honetan zehar eztabaidatzen dihardutena. Gure helburua Foru Aldundiaren eta Osasun Sailaren interesa areagotzea da eremu sozio-sanitario honetan fisioterapia bultzatzea, presentzia horren areagotzeak suposa dezakeen gastua bi erakundeen artean ordaindua izan dadin, horrela fisioterapeuten presentzia sustatzeko. Ez da ahaztu behar Osasun Sailer betiere aukeran aurkako agertu izan dela Foru Aldundiak ez bezala –Arabako izenpetu den Hitzarmenak baditu aurrekariak Gipuzkoa eta Bizkaiko Lurralde Historikoetan–, hauek izan ere kontzeptu zabalago bat eduki dute beti eta hobeto ulertu dute zahartzaroaren errealitatea eta Fisioterapiak adin horretan ekar ditzakeen onura ugariak, aurrezpen farmazeutikoarekin eta gure zaharren bizi kalitatearen hobekuntzarekin. Hala, Osasun Sailak beti zentratu du gastua medikuntza eta erizaintza kontzeptuetan, eremu honetako gainerako profesio sanitarioak arbiutuz, eta horrek ez ditu asetzen inolaz ere gure kezkek, ez lehengoak eta ez oraingoak.

Hitzarmenaren edukia

Izenpeturik eta Arabako Batzar Nagusiak berresteko zain dagoen Hitzarmenaren funtsari dagokionez, esan behar da plaza bakoitzaren kostua eguneko 105,00 eurotan estipulatu dela, %50na ordaintzeko Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren eta Foru Aldundiko Politika Sozial eta Gizarte Arazoen Sailaren artean. Bestalde, batzorde bat ezarri da Hitzarmena behar bezala gestiona dadin arduratzeko: Balorazio eta Orientazio Sozio-sanitarioko Batzordea. Berak erabakiko du zein egoitza plazari dagokion plaza sozio-sanitarioaren kalifikatiboa, Atentzio Sozio-sanitarioko Lurralde Kontseiluaren goi koordinazioarekin.

Informaturik edukiko zaituztegu arlo honetan egiten ditugun ahaleginei buruz, bai eta etorkizunera begira Gipuzkoa eta Bizkaiko Foru Aldundien eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren artean ekingo zaien negoziazioei buruz ere.

Menpekotasun Batzordea

Hiru Fisioterapia: una iniciativa valorada y premiada

"Hiru Fisioterapia" recibió el premio que la Fundación BBK Gazte Lanbidean, concede cada mes del 2009 a una iniciativa empresarial singular, con motivo de su X aniversario.

Su filosofía de trabajo es "conceder a cada paciente el tiempo que requiera, para atender a las personas tras hacer una valoración integral de su estado".

Felicidades por vuestro éxito ante todo, y por el premio que os ha sido otorgado, ¿era algo que esperabais?

En primer lugar eskerrik asko por las felicitaciones. Para nosotros ha sido un premio que no esperábamos y que nos viene muy bien sobre todo ahora que estamos empezando.



De izq. a dcha, Josu Zabala, Aritz Irazu y Mikel Larrañaga

Cuando presentamos el proyecto en la BBK lo hicimos con la intención de abrir una cuenta corriente a nombre de la empresa en esta institución y que nos ayudaran a la hora de pedir algún crédito. Una vez allí, nos comentaron que Gaztelanbidean te llevaba todo el papeleo del comienzo y un año de gestión gratuito. Para nosotros fue una gran noticia porque ese apartado no lo conocíamos apenas.

¿Qué os llevó a estudiar fisioterapia?

Suponemos que cada uno tendría sus propias razones, pero coincidimos en que hicimos la elección de una carrera relacionada con la sanidad y el deporte, aunque la percepción que tenemos en la actualidad de esta sea totalmente diferente.

La verdad es que el año que decidimos realizar la carrera de fisioterapia no había mucha información sobre esta, y en cierta manera entramos a la expectativa.

¿Dónde podemos encontrarlos?

El centro se encuentra en Durango.

¿Por qué en Durango?

Creímos que el sitio idóneo para abrir el centro era en Durango por varias razones. Durango es un pueblo grande, capital de comarca, que tiene muchos pueblos alrededor y por lo tanto mucho movimiento de gente. Por otro lado haciendo el estudio de mercado vimos que no había una aglomeración de fisioterapia en la zona y como teníamos algunos contactos con instituciones deportivas de la zona creíamos que era el sitio más apropiado.

¿Cuáles son vuestros proyectos a corto - medio plazo?

A corto plazo queremos afianzarnos en el trabajo, y crear una confianza en la clientela. A medio plazo queremos aumentar los campos de trabajo, en concordancia con los masters que vamos realizando, tales como un servicio dedicado a la

fisioterapia en uroginecología.

¿Qué tal están yendo los inicios?

La verdad es que está yendo mejor de lo que esperábamos, teniendo en cuenta la crisis actual, y la dificultad de crear clientela para tres fisioterapeutas. Todavía no llenamos todas las horas, pero cada semana hemos observado un aumento en la clientela, y pensamos que es un buen síntoma.

¿Cuál es vuestra filosofía en el trabajo?

Trabajamos con el convencimiento de que la búsqueda del origen del problema nos proporciona la ruta de trabajo. Por ello damos especial importancia a la exploración y a la particularidad de cada caso. Nos parece de vital importancia anotar todas las observaciones realizadas dentro del contexto del paciente, y hacer un seguimiento exhaustivo procurando una historia clínica completa.

A la hora de realizar el tratamiento, no utilizamos una sola técnica, ni un método concreto. Creemos que el tratamiento multimodal es lo más adecuado y el que puede englobar las especificaciones de cada paciente. Por ello, estamos obligados a seguir estudiando para poder elegir entre un mayor abanico de técnicas y campos de acción.

¿Os habéis encontrado con intrusismo en esa zona?

El intrusismo es una realidad y se encuentra en todas las zonas. Es por consiguiente nuestro deber ofrecer un servicio de calidad que distinga a los fisioterapeutas diplomados.

entrevista

¿Cuál es vuestra meta en vuestro trabajo?

La meta de la fisioterapia es curar, prevenir, recuperar y readaptar al paciente. En la medida que somos fisioterapeutas, estamos unidos a estos objetivos. A un nivel más personal, nuestra meta sería conseguir la satisfacción personal mediante la aplicación de los tratamientos y poder venir a trabajar como hasta ahora, con muchas ganas y con una amplia sonrisa.

¿Y vuestro aliciente diario?

El poder aprender con cada paciente, aumentando nuestro archivo de sensaciones y experiencia clínica. Además, somos conscientes de que la fisioterapia, al igual que muchas otras disciplinas, avanza a gran velocidad, y es imprescindible ir renovándose.

¿Cómo os gustaría que consideraran el trabajo de Hiru Fisioterapia?

En nuestro centro hacemos simplemente fisioterapia, aplicando todos nuestros conocimientos y toda nuestra dedicación. Serán los pacientes los que tendrán que valorar en última instancia nuestro trabajo.

¿En qué podría y puede mejorar el COFPV vuestros planes pasados y vuestra situación actual?

Nosotros acabamos de llegar al País Vasco y todavía no conocemos muy bien las actividades del COFPV, pero pensamos que debería ser el órgano principal para el desarrollo de la fisioterapia.

¿Qué conclusión sacáis de vuestro proyecto?

Todavía es pronto para sacar conclusiones, pero a nuestro parecer en un centro de fisioterapia lo más importante radica en la aplicación de un tratamiento global, y en el factor humano.

¿Qué mensaje os gustaría dar a la sociedad acerca de la Fisioterapia? ¿Y al resto de colegiados que van a leer esta entrevista?

Nos gustaría transmitir a la sociedad la idea de que la fisioterapia, aunque sea poco a poco, se está consolidando dentro de una base científica, lo que supone la aplicación de tratamientos seguros y con efectos predecibles. Y al resto de colegiados dar un saludo y animar a mejorar entre todos la fisioterapia.



noticias

ASAMBLEA COFPV

2009, marzo- I Asamblea ordinaria del COFPV

El pasado 14 de marzo se celebró la Asamblea General Ordinaria en el Centro Yohn del Casco Viejo de Bilbao.

Previo al desarrollo del Orden del Día, tuvo lugar una pequeña charla a cargo de la compañera Oihane Elkorobarrutia, ex responsable del área de Fisioterapia de ADEMBI, bajo el título "Fisioterapia ante la Esclerosis Múltiple".

La Asamblea tuvo comienzo a las 12:15 y finalizó a las 14:00 horas.

Se trataron temas tan importantes como las actividades llevadas a cabo por las diferentes comisiones colegiales, el balance completo de tesorería del ejercicio 2008 y la reunión mantenida con el Gobierno Vasco contra el intrusismo, factor clave para el desarrollo de la campaña ¡PROTECCION A LA FISIOTERAPIA! / FISIOTERAPIA BABESTU!, entre otros.

El acta de la Asamblea que se ha celebrado se remitirá próximamente vía correo electrónico salvo a aquellas personas que hayan solicitado su remisión en formato papel.

Recordaros que la próxima Asamblea será el 12 de diciembre de 2009 en Donostia - San Sebastián.



GRUPO TECNICO DE TRABAJO

2009, marzo- Se crea el primer grupo técnico de trabajo de investigación en Acupuntura.

El equipo será dirigido por la especialista en Acupuntura, Vanessa Polo y supervisado por la Comisión de Formación, Docencia e Investigación del COFPV.

Aquellas personas que estén interesadas en formar parte de dicho grupo deberán ponerse en contacto con la Comisión pertinente (fdi@cofpv.org).

Podrán solicitar la creación de otros Equipos de Trabajo científico – técnico, cualquier colegiado/s que esté al día en el pago de los abonos colegiales correspondientes, así como tener cumplimentada por escrito el documento de solicitud.

El C.O.F.P.V. ofrecerá su actual sede (C/ Rafaela Ibarra 8, 1ª izda. – BILBAO) para el desarrollo de las reuniones del Grupo de Trabajo.

Es deber de los miembros del Grupo de Trabajo cumplir las prescripciones contenidas en los reglamentos que se desarrollen y en los acuerdos que la Junta de Gobierno pueda adoptar.



CONCURSO DE FOTOGRAFIA

2009, marzo- Se convoca por el COFPV el Concurso de Fotografía

Las bases del concurso son:

- Podrán optar al premio todas **las personas colegiadas** en el Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco que estén **al corriente de sus obligaciones colegiales**, con excepción de los miembros de la Junta de Gobierno del COFPV y de los miembros fisioterapeutas que integren el Jurado para la concesión del premio.
 - Cada participante podrá presentar **cuatro fotografías como máximo**. Dichas fotografías deberán estar relacionadas con el tema de "fisioterapia" en cualquiera de sus campos de actuación. En caso de aparecer alguna persona, se contará con su autorización por escrito (solicitar documento de autorización al COFPV).
 - Las fotografías se enviarán con el título al dorso, acompañadas de un sobre cerrado en el que venga el mismo título o títulos si se envía más de una. El interior del sobre debe contener:
 - Nombre de autor/a
 - Número de colegiado
 - Dirección y teléfono de contacto
 - Las fotografías tendrán un **tamaño mínimo de 13x18 cm y máximo de 20x25 cm**, pudiendo presentarse en color o blanco y negro, brillante o mate. Se adjuntará también un CD o se enviarán vía email (comunicacion@cofpv.org) las fotografías en formato digital a una **resolución mínima de 300 ppp**.
 - Se admitirán todos los trabajos recibidos **hasta el día 11 de mayo del 2009** (inclusive) y se remitirán a:

Concurso de Fotografía
Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco
C/Rafaela Ibarra 8, 1º izq
48014 Bilbao -Bizkaia-
- Se considerarán dentro de plazo los trabajos con certificación postal dentro de la fecha límite citada.
- Las fotografías enviadas pasarán a ser propiedad del COFPV, quien podrán destinarlas al uso que consideren oportuno.
 - El jurado estará formado por dos miembros de la Junta de Gobierno y un miembro de la Comisión de Comunicación. El fallo del jurado será inapelable y se dará a conocer en la revista Elkarberri del mes de Julio-Septiembre 2009 y en el apartado de noticias de la web colegial. El jurado tiene la facultad de declarar desierto el premio.
 - Se establece **un único premio que consiste en 250 €** que serán descontados de cualquier actividad formativa organizada por el COFPV durante el 2009 ó 2010, siempre y cuando se disponga de plaza.
 - La participación en este concurso supone **aceptar todas sus condiciones**. Los trabajos recibidos que no se atengan a estas normas serán rechazados automáticamente.



PERIÓDICO DIGITAL - CGCFE

2009, febrero- Nace el periódico del CGCFE Fisioterapia Digital

Aparece el primer número de Fisioterapia Digital, un periódico on line del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) que contará con las siguientes secciones:

Consejo General: un escaparate de las actividades institucionales del CGCFE, que se nutrirá de notas de prensa para dar a conocer sus diversas actuaciones.

Colegios Autonómicos: en esta sección se recogen las noticias más importantes de cada colegio para que los demás conozcan la actualidad nacional.

Legislación: se trata de un resumen informativo sobre la legislación nacional, autonómica o local, de interés para la profesión.

Ciencia y Tecnología: se publicarán los avances que se produzcan en los campos científicos relacionados con la fisioterapia, así como investigaciones y resultados propios de la profesión.

Formación y Desarrollo Profesional: albergará iniciativas de educación continua, formación técnica y actualidad universitaria.

El Consejo Opina: es una columna de opinión que será realizada por miembros del CGCFE, de forma rotatoria, sobre los temas de mayor interés profesional o institucional.

Cartas a la Redacción: en esta sección se publicarán cartas con opiniones, réplicas y sugerencias de interés de expertos, miembros del Consejo y lectores de fisioterapia.

Conviene Saber: recogerá información variada sobre congresos, organizaciones, iniciativas o sucesos de interés general para la profesión.

El COFPV participa en esta iniciativa publicando las noticias mensuales más relevantes.

ARTÍCULOS EN EUSKERA

2009, febero- Se propone una revista con más contenidos bilingües.

Ante la demanda del colectivo de fisioterapeutas para realizar una publicación con mayores contenidos en euskera, os informamos que a partir de ahora, todos los artículos que tengáis en euskera, serán publicados en dicha lengua y se podrá acceder de forma bilingüe a todos ellos a través del apartado Elkarberri de la web, en formato PDF. Los artículos se insertarán en la revista en la lengua en la que se reciban, solicitando posteriormente autorización para su traducción al castellano o al euskera.

ARTIKULUAK EUSKARAZ

2009, otsaila – Eduki elebidun gehiago duen aldizkari bat proposatzen da.

Fisioterapeuten elkargoaren eduki elebidun gehiago duen aldizkari baten eskaria dela eta, hemendik aurrera euskeraz daukazuen artikulua hizkuntza honetan argitaratuko dira. Horrez gain, gure Web orrian, Elkarberriko atalean, artikulua elebidun aurkituko dituzue pdf formatuan. Artikuluak, ailegatzen diren hezkuntzan argitaratuko dira aldizkarian. Ondoren, euskarara edo gaztelaniara itzultzeko baimena eskatuko da.

PUNTO RADIO

2009, enero- Todos los lunes en Area Euskadi, de 19.30 a 20.00 horas se emite un programa de diez minutos de duración sobre la fisioterapia: técnicas, especialidades, terapias, lesiones, etc...

Ya son más de una quincena las participaciones que tanto por parte de los colegiados como de la Junta Permanente, hemos tenido desde septiembre del 2008, entre las que destacamos:

Fernando Lázaro, **Pediatría**

Marta Moliné, **Geriatría**

Natalia Requejo, **Drenaje Linfático**

Garikoitz Aristegui, **Alteraciones Posturales**

Roberto Romero, **Daño Cerebral Adquirido**

Iban Arrien, **Enfermedades Neurodegenerativas**

Josu Ruiz de Velasco, **Fisioterapia Respiratoria**

Jose M. Amóstegui, **Incontinencia Urinaria**

Fernando Lázaro, **Parálisis Cerebral Infantil**

Marcos Sanchez, **Complejo Articular del Hombro**

Vanessa Polo, **Acupuntura**

Oihane Erkorobarrutia, **Esclerosis Múltiple**

Roberto Junquera, **Espalda**

Para más información, sugerencias y colaboraciones: Comisión de Comunicación, Publicidad y Protocolo comunicacion@cofpv.org

KOPA BIZKAIA F7 2009

2009, marzo- La organización de la Kopa Bizkaia solicita fisioterapeutas para su evento.

Tras tres ediciones, el torneo Kopa Bizkaia F-7 se ha convertido en el mayor **evento de fútbol-7 amateur** que se celebra en Bizkaia. El torneo está dirigido a un público joven y deportista (18-45 años), y se va a celebrar **en los campos de fútbol de Etxebarri** durante el fin de semana **del 12 al 14 de Junio**, con alrededor de 40 equipos, (más de 600 futbolistas). Los fisioterapeutas colegiados que asistan formarán parte de la organización como uno más dentro del Staff del torneo y por lo tanto podrán comer y beber en el bar junto al resto de la organización. Además se les entregarán camisetas del torneo. Se necesitan al menos **2 fisioterapeutas**.

Para participar en este evento, ponte en contacto con la Comisión de Comunicación, Publicidad y Protocolo a la mayor brevedad posible (comunicacion@cofpv.org) indicando cuando podrías acudir y tus datos de contacto.

COPA DE EUSKADI 2009

2009, marzo- Se necesitan fisioterapeutas para la I. Arratzu Urdaibaiko Mendi Lasterketa.

Será la primera prueba de la Copa de Euskadi, la de mayor dureza y puntuación de las 4 carreras repartidas por la geografía de Euskal Herria. Esta copa garantiza la presencia de corredores de alto nivel así como la participación de muchos corredores populares que se desplazan para completar las pruebas del circuito.

La asistencia media de carreras de la Copa de Euskadi en 2008 fue de 300 personas aproximadamente.

La I. Arratzu Urdaibaiko Mendi Lasterketa se celebrará el sábado día **2 de mayo de 2009** con salida y meta en **Arratzu**. Se necesitarán alrededor de **10 fisioterapeutas**. Estará organizada por Arrolape Mendi Kirol Elkarte con la ayuda del Área de Deporte del Ayto. de Arratzu.

Para más información y/o colaboraciones, podéis contactar con la Comisión de Comunicación, Publicidad y Protocolo (comunicacion@cofpv.org) del COFPV.

HONORARIOS 2009

2009, marzo- En atención a los requerimientos de las distintas Agencias oficiales competentes en la defensa de la competencia en el año en curso no se van a comunicar los baremos de honorarios de carácter orientativos, incluso en el supuesto de que se elaboren desde el Consejo General de Colegios. Sin perjuicio de recordaros que la realización de trabajos a "perdida" hace inviable cualquier idea de negocio y que las tarifas deben hacerse de manera meditada y razonable, se debe significar que en nuestro campo profesional rige la libertad, de siempre, en la fijación de tarifas profesionales.

CUÑAS CADENA SER

2009, marzo- Durante el mes de abril, se van a emitir un total de 20 cuñas sobre la fisioterapia y sobre el COFPV en Cadena Ser Euskadi.

Para aquellos que os interese, próximamente las colgaremos en la página web (apartado de Noticias) para que podáis escucharlas si no tenéis ocasión de hacerlo en el momento de la emisión.

04 FORUM SPORT KOSTA TRAIL 2009

2009, marzo- La organización de Forum Sport Kosta Trail solicita la colaboración de fisioterapeutas para su carrera de montaña del 2009.

Como ya ocurrió el año pasado, la Carrera de Montaña organizada por Forum Sport requiere fisioterapeutas que quieran acudir el domingo **14 de junio** a **Gorliz** para poder ofrecer un servicio de fisioterapia a los más de 400 atletas que participan en la carrera.

Este servicio será único y exclusivo para la Carrera Profesional y no para las otras dos marchas que existen, la corta y la familiar.

Se necesitan aproximadamente **14 fisioterapeutas** para poder dar cobertura a toda la demanda existente.

Para participar en este evento, ponte en contacto con la Comisión de Comunicación, Publicidad y Protocolo a la mayor brevedad posible (comunicacion@cofpv.org) indicando tus datos de contacto.

DESIGNACIÓN REPRESENTANTE COMISIÓN SANIDAD RRHH SENADO

2009, febrero- Jose Miguel Amóstegui es designado por el Comité Ejecutivo del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas como representante del Consejo (en su calidad de Presidente de la Sociedad Española de Fisioterapia en Pelviperineología) en la Comisión de Sanidad y Recursos Humanos del Senado.

Es para el Colegio un honor poder compartir dicho nombramiento con nuestro compañero y amigo José Miguel Amóstegui y le felicitamos desde aquí por el cargo que le ha sido adjudicado.

La Comisión de Sanidad RRHH del Senado tiene unos objetivos fundamentales, según se detallan a continuación:

- El estudio de las necesidades de profesionales sanitarios, a los efectos de poder planificar las mismas en el marco de nuestro Sistema Nacional de Salud a medio plazo, así como restablecer el equilibrio entre el número de profesionales formados y la demanda de los mismos.

Os seguiremos manteniendo informados del funcionamiento y logros de dicha Comisión.



MANIPULACIONES VISCERALES T.I
Barral y Pierre

Edición: 2ª
Año: 2009
Idioma: Español
Páginas: 240
Editorial: ELSEVIER
Precio: 47,12 €

Capítulo 1. Consideraciones generales. Capítulo 2. Cavidad torácica. Capítulo 3. Cavidad abdominopelvisiana. Capítulo 4. Cavidad peritoneal. Capítulo 5. Hígado. Capítulo 6. Esófago y estómago. Capítulo 7. Duodeno e intestino delgado. Capítulo 8. Colon. Apéndice. Bazo y páncreas. Capítulo 9. Riñones. Capítulo 10. Periné. Capítulo 11. Vejiga. Capítulo 12. Útero. Capítulo 13. Trompas y ovarios. Capítulo 14. Cóccix. Conclusión. Bibliografía



MANIPULACIONES VISCERALES T.II
Barral J.P

Edición: 2ª
Año: 2009
Idioma: Español
Páginas: 216
Editorial: ELSEVIER
Precio: 47,12 €

Capítulo 1. Generalidades. Capítulo 2. Epiplón mayor y peritoneo. Capítulo 3. Unión cardioesofágica y parte superior de la curvatura mayor. Capítulo 4. Estómago y duodeno. Capítulo 5. Hígado. Capítulo 6. Vesícula biliar y vías biliares extrahepáticas. Capítulo 7. Páncreas y bazo. Capítulo 8. Intestino. Capítulo 9. Riñones. Conclusión. Bibliografía.



MANIPULACIONES DE LOS NERVIOS PERIFÉRICOS
Barral y Croibier

Edición: 1ª
Año: 2009
Idioma: Español
Páginas: 340
Editorial: ELSEVIER
Precio: 56,73 €

Capítulo 1. Anatomía y fisiología del sistema nervioso periférico. Capítulo 2. Lesiones mecánicas de los nervios. Capítulo 3. Enfermedades funcionales del sistema nervioso periférico. Capítulo 4. Principios de manipulación de los nervios periféricos. Capítulo 5. El plexo cervical y sus ramos. Capítulo 6. El plexo braquial y sus ramos. Capítulo 7. El plexo lumbar y sus ramos. Capítulo 8. El plexo sacro y sus ramos. Capítulo 9. Anexos y resúmenes. Conclusión. Glosario. Bibliografía.

Para todos aquellos que necesitéis o queráis sugerir algún libro, CD multimedia o cualquier otro formato, podéis solicitarlo en la secretaría del Colegio e intentaremos conseguirlo. Gracias por vuestra colaboración.

BIBLIOTECA

NOVEDADES

- Tratado de Osteopatía Visceral y Medicina Interna.

Ricard
Año 2008 – Editorial PANAMERICANA

- Tratado de Osteopatía Visceral y Medicina Interna. Tomo II - Sistema Digestivo.

Ricard
Año 2008 – Editorial PANAMERICANA

- Masaje terapéutico básico. Integración de Anatomía y Tratamiento.

James H. Clay / David M. Pounds
Año 2008 – Editorial LIPPINCOTT

- Cómo conocer, localizar y tratar los puntos gatillo miofasciales.

Chatitow, L.
Año 2008 – Editorial ELSEVIER ES

Para obtener el descuento pactado con Librería Axón, es imprescindible indicar el Colegio al que pertenece y el número de colegiado, tanto para los pedidos telefónicos al **91 593 99 99**, por fax al **91 448 21 88** o por correo electrónico a **axon@axon.es**. Se si realiza el pedido por la página web en **www.axon.es** introduzca dichos datos en la casilla de observaciones.



Disfruta conduciendo...

...con un seguro adaptado a ti

Porque con el nuevo Seguro de Auto de Segurmec tendrás las máximas coberturas que te ofrece el mercado con unos precios irresistibles.

Además, COBERTURA EXTRA por ser colegiado.

En los casos de robo de maletas y ropa de vestir de uso personal, siempre que se produzcan en el interior del vehículo y en el transcurso de un viaje fuera de la población de residencia habitual, la Compañía indemniza al asegurado hasta un máximo de 300€

...y con los servicios

Zurich HelpPoint™

Zurich dispone de **800 Talleres Colaboradores** en todo el territorio español que, en caso de siniestro, te ofrecen de forma gratuita una amplia gama de servicios.



Y con el máximo ahorro!



RENAULT CLIO

RT 1.4 / 75.0CV

Valor de nuevo: 10.157€

terceros + lunas

301,65€

LLAMA
AHORA AL
944 354 600
E INFÓRMATE

*Terceros + lunas. Mujer de 30 años con 8 de carnet, 55% de bonificación. Provincia: Vizcaya



CORREDURIA DE SEGUROS, S.L.
Nº Registro DGSPF J-1 281
Concertado Seguro de R.C. y de Caución
conforme a la Ley 26/2006



Euzkaltiko
Fisioterapeuten
Elkartze Ofiziala





SONOPULS 692
Toda una Realidad

Equipo combinado de ultrasonidos y electroterapia.
Software actualizable sin costes. Siempre con las últimas funcionalidades.

TENS MED P82, S82 Y S84
Grandes Novedades

Equipos portátiles 2 y 4 canales.



P82 - S82



S84

Consulte nuestras Ofertas de 2009