

# elkarberri 64

## I Asamblea General COFPV

Colegio Oficial  
de Fisioterapeutas  
del País Vasco



Euskadiko  
Fisioterapeuten  
Elkargo Ofiziala

abril - junio 2019 / Ejemplar gratuito

2019ko apirila - ekaina / Doako alea

Depósito Legal: BI-945-05 - ISSN 2444-4065

# próximos cursos

## datozen ikastaroak

### INDUCCIÓN MIOFASCIAL NIVEL I

maiatzaren 31 - Vitoria - Gasteiz - 31 de mayo



### ACONDICIONAMIENTO PRE Y POST PARTO CON PILATES

ekainaren 7 - Bilbao - 7 de junio



### FISIOTERAPIA EN LAS DISFUNCIONES ANORECTALES

ekainaren 15 - Bilbao - 15 de junio



El COFPV se reserva el derecho de poder modificar el lugar de celebración del curso o alguna fecha, debido a necesidades de los docentes y razones ajenas a la organización.

Las plazas se otorgarán por riguroso orden de inscripción a los cursos, debiéndose hacer a través de la web colegial ([www.cofpv.org](http://www.cofpv.org))

EFEOk ikastaroaren lekua edo data aldatzeko eskubideari eusten dio, irakasleen beharrianak eta antolatzaileekin zerikusirik ez duten arrazoia tarteko direla.

Ikastaroetako inskribapenaren ordenagatik bananduko dira plazak, webgunearen bidez egin beharrekoa ([www.cofpv.eus](http://www.cofpv.eus))



**Edurne Andueza**

Tesorera del COFPV  
EFEO-ko diruzaina

# editorial editoriala

el ámbito sanitario era el personal de enfermería el que lo realizaba, y además, eran pocas las patologías que se trataban con fisioterapia en la Sanidad Pública, por lo que la población utilizaba los recursos comentados para dar respuesta a sus dolencias.

queremos ser”, puesto que siento que con el afán de que nuestros centros funcionen mejor que otros, se nos distinga del resto de nuestros compañeros,... estamos incurriendo en lo mismo que denunciarnos. Terminamos realizando prácticas que no son de nuestra competencia y pasan a ser un intrusismo hacia otras profesiones, terminamos colocando en las entradas de nuestros centros nombres que no son FISIOTERAPEUTA, aumentando la confusión en la población, en definitiva, terminamos dividiéndonos. Siento, que estas acciones lejos de ayudarnos pueden hacer que la Fisioterapia padezca un retroceso en todo ese avance que ha vivido.

Por ello, me gustaría que reflexionáramos todos, en lo que hacemos y aportamos a nuestra profesión. Somos FISIOTERAPEUTAS, independientemente de las técnicas que apliquemos en nuestro trabajo y el ámbito en el que realicemos nuestro trabajo. Por ello animo a todos que lo que divulguemos sea eso mismo: FISIOTERAPIA.

egiten. Gureak ez diren praktikak egiten ditugu askotan, eta intrusismo bihurtzen dira beste lanbideekiko. Gure zentroen sarreretan FISIOTERAPEUTA ez diren izenak jartzen ditugu, eta herritarren artean nahasmena areagotzen dugu; ondorioz, elkarrengandik banantzen gara. Uste dut ekintza horiek, lagundu ordez, atzerapen eragin ditzaketela fisioterapiaren, eta orain arte aurreratutakoa bertan behera utzi.

Horregatik, guztiei egiten diet hausnarketarako deia: zer egiten dugun eta zer ematen diogun gure lanbideari. FISIOTERAPEUTAK gara, gure lanean aplikatzen ditugun teknikak eta jorratzen dugun alorra edozein direla ere. Hori dela eta, eskatzen dizuet horixe bera dibulgatzeko: FISIOTERAPIA.

De esos primeros años, pasamos a que nos llamaran “masajistas” durante mucho tiempo. Poco a poco, con el trabajo de cada uno de nosotros, los fisioterapeutas, apoyo de Asociaciones, creación de Colegios Profesionales, aumento considerable del acceso a la fisioterapia dentro de la Sanidad, hemos ido dando un lugar y un nombre a nuestra profesión. Me enorgullece ver la palabra FISIOTERAPIA en diferentes centros, en medios de comunicación, en boca de la población. Quizá deberíamos recordar los comienzos de nuestra profesión para poder visualizar lo que hemos avanzado.

Es cierto que seguimos padeciendo el intrusismo al igual que otras profesiones, pero debemos seguir demostrando quienes somos día a día. Realmente, lo que me preocupa en este momento es “quienes

Lehen urte horietan, “masajista” deitu ziguten etengabe eta denbora-epe luzean zehar. Pixkanaka, gutako bakoitzaren lanarekin, fisioterapeutekin, elkarteen babesarekin, elkargo profesionalen sorrerarekin eta osasunaren barruan fisioterapiak lortu duen sarbide handiagoarekin izena eta tokia eman dizkiogu gure lanbideari. Harro sentitzen naiz FISIOTERAPIA hitza zentroetan, hedabideetan eta herritarren ahotik entzutean. Agian gure lanbidearen jatorria ekarri beharko genuke gogora egin ditugun aurrerapenez jabetzeko.

Egia da gaur egun, beste lanbide askotan bezala, oraindik ere intrusismoa gure lanbidearen parte dela, baina nor garen erakusten jarraitu behar dugu egunero. Egia esan, une honetan kezkatzen nauena “nor izan nahi dugu?” galdera da, sentitzen baitut gure zentroek hobeto funtzionatzeko, gainerako lankideengandik bereizteko... egin dugun ahalegina dela-eta salatzen dugun hori ari gara

## Quienes Somos, Quienes Queremos Ser

Todavía recuerdo el día en que decidí estudiar Fisioterapia. Nadie a mi alrededor conocía que era aquello que había decidido hacer, ni siquiera entonces lo identificaban con el masajista. Por supuesto, existían figuras que realizaban prácticas dirigidas al bienestar de las personas, que eran utilizadas por la gente cuando padecía diferentes lesiones u enfermedades. Recuerdo los nombres de “petrikillo”, “brujo”, “curandero”, “sanador”... pero ¿fisioterapeuta? ¿Qué era eso? No me resultaba nada fácil explicar en qué consistía esta “relativamente” nueva rama sanitaria. Hasta poco tiempo antes, en

## Nor gara, nor izan nahi dugu?

Oraindik gogoratzen dut fisioterapia ikastea erabaki nuen eguna. Nire inguruko inork ez zekien zer zen ikastea erabaki nuen hura, eta ez zuten masajista moduan identifikatzen. Noski, bazeuden pertsonen ongizatearen aldeko praktikak egiten zituzten figurak, eta jendeak haiengana jotzen zuen lesio edo gaixotasunak zituenean. Gogoratzen ditut izen horietako batzuk: “petrikilo”, “belagile”, “sendalari”, “sendatzaile”... Baina fisioterapeuta? Zer zen hori? Zaila egiten zitzaidan azaltzea osasun-arlo berri samar bat zela. Ordura arte, osasun-arloan erizainak arduratzen ziren lan horretaz, eta, gainera, patologia gutxi tratatzen ziren fisioterapiarekin osasun-sistema publikoan; beraz, herritarrek beste baliabide horiek erabiltzen zituzten beren minak sendatzeko.

# sumario

## aurkibidea

2

**cursos**  
ikastaroak

3

**editorial**  
editoriala

4

**noticias**  
berriak

10

**formación**  
prestakuntza

14

**artículo**  
artikuloa

18

**asesoría jurídica**  
aholkularitza juridikoa

22

**anuncios**  
iragarkiak

26

**colegiados**  
elkargokide

**Presidencia y Dirección** Lehendakaritza eta Zuzendaritza  
Iban Arrien Celaya

**Coordinación** Koordinazioa:

Comisión Comunicación, Publicidad y Protocolo

**Realización y Maquetación** Gauzatzeta eta Maketazioa

J&J Creativos

**Fotografía** Argazkigintza

ORO

**Edita** Argitalpena

Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco

**Publicación trimestral** Hiruhilabeteko argitalpena

2.950 ejemplares

**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 e imágenes de los anuncios publicitarios, así como de los contenidos de los artículos publicados, ya que se corresponden con la opinión de sus autores.**

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

Elkarberria eta EFEOa ez dira iragarkien eduki eta irudien arduradunak egiten, ezta argitaratutako artikuluen edukiena, beraien egileen iritzia delako.



# Asamblea General

El pasado 13 de abril se celebró en el salón de actos del Hospital Apóstol Santiago de Vitoria - Gasteiz la primera Asamblea General del 2019.

Una vez aprobada el acta de la anterior Asamblea, las diferentes comisiones expusieron las actividades más relevantes realizadas desde la última Asamblea.

En primer lugar, Iban Arrien, Presidente del COFPV, desarrolla un balance y situación general de la profesión en Euskadi y en el Estado así como la reiteración de las políticas más relevantes proyectadas bajo el Plan Estratégico en la pasada reunión asamblearia.

Destaca si cabe un panorama global que identifica como "complicado", en algunos aspectos incluso desalentador a corto y medio plazo y en el que deben señalarse y atenderse amenazas abiertas desde colectivos sanitarios y no sanitarios e intentos y amenazas a nuestros marco competencial.

Tras la intervención presidencial, Roberto Romero indica que la cobertura horaria ofrecida, así como los recursos humanos y materiales invertidos en el área de Administración, proporcionan

una respuesta razonable a las necesidades que demanda el servicio.

Seguidamente, Edorta Ansoleaga, Vocal de la Junta de Gobierno, resumió las actividades realizadas desde la Comisión de Intrusismo así como de Asesoría Jurídica, destacando que Intrusismo continuará su labor a través de diferentes campañas de sensibilización ciudadana, con el objetivo de dignificar la profesión y combatir el intrusismo profesional en Fisioterapia mientras que Asesoría Jurídica seguirá con su labor, entre otros, de vigilancia, control, apoyo e información.

Tras el compañero Edorta, June Ruiz, Responsable de la Comisión de Comunicación, Publicidad y Protocolo, presentó el balance de Comunicación de 2018, destacando los siguientes aspectos:

- Continuidad de la Campaña "12 Meses 12 Consejos de Salud", cuyo impacto mediático en 2018 fue muy importante.
- Apuesta firme por impulsar relaciones con los medios de comunicación generando contenido propio para asentar nuestra presencia en los mismos con un ahorro importante

en la inversión así como la potenciación de la Redes Sociales como medio de difusión colegial.

Tras June Ruiz, Leyre Peña, Responsable de la Comisión de Formación, Docencia e Investigación trasladó el resumen y la presentación de la actividad desarrollada desde la última Asamblea, así como distintos proyectos formativos orientados –por el momento- para ser desarrollados en el próximo año, de los cuales pueden destacarse las ofertas formativas gratuitas que han obtenido una notable aceptación.

Una vez finalizada la Comisión de Formación, Andrea Scolari, Vocal de la Junta de Gobierno del COFPV, presentó el resumen de las actividades más relevantes de las Comisiones de Dependencia, Discapacidad y Servicios Sociales así como la de Deporte, Deporte Adaptado e Inclusivo, destacando la participación del Colegio en el I Día de la Atención Temprana y la situación actual del Anteproyecto Ley Regulación Profesionales del Deporte.

Llegado el turno de Tesorería, Edurne Andueza, Tesorera del COFPV, compartió de manera pormenorizada el balance del ejercicio 2018 el cual



da un balance positivo, no observando mayores desviaciones de interés entre lo presupuestado y lo invertido.

Tras la portuna votación quedó aprobado el Balance de cuentas del Ejercicio 2018.

Siguiendo con el orden del día, Iban Arrien, en su calidad de Presidente y Consejero Nato del C.G.C.F. ofrece un escueto resumen de la situación, de los proyectos y, en general, de aquellos asuntos de interés que vienen trabajándose en el seno del Consejo.

Antes de los ruegos y preguntas, se trataron los criterios y recomendaciones de difusión y publicidad de Osteopatía por parte de Centros de Fisioterapia.

Roberto Romero, encargado de esta exposición, señaló en primer lugar dos aspectos de especial importancia: por un lado, su decepción -compartida por todos los miembros de la Junta de Gobierno- por la escasa participación en una Asamblea donde previsiblemente se iba a abordar un tema de extrema relevancia- y, por otro, la difusión en redes sociales de "informaciones falsas y absurdas interpretaciones que invitan tortuosamente a poner en juicio el compromiso de esta institución colegial con la práctica osteopática".

Dicho ésto, compartió en primer lugar,



los aspectos más importantes que ponen en relieve y que justifican, en su opinión, la búsqueda y aceptación de criterios, ajustados a Norma, con respecto a la difusión y publicidad de "Osteopatía" por parte de aquellos centros de Fisioterapia donde esta sea desarrollada y aplicada como herramienta y/o concepto terapéutico. Así pues, en su opinión, el escenario que justifica la necesidad de este abordaje se circunscribe en:

- Una histórica discrepancia en el propio seno de la profesión, en lo que respecta a la práctica osteopática como elemento fundamental y destacado de nuestro ámbito competencial.
- Cambios de criterio en el seno de la Comisión de Control de Publicidad Sanitaria del Gobierno Vasco, que viene desestimando de manera reiterada el uso y explotación publicitaria de determinados términos vinculados a la Osteopatía.
- Un nuevo campo de batalla como es el "Plan para la Protección de la Salud frente a las Pseudoterapias", publicado desde los Ministerios de Sanidad y de Ciencia.
- Participación en el último Foro Debate AEF en Madrid, el pasado 9 de febrero, donde pudieron compartirse inquietudes al respecto y un profundo debate sobre este concepto terapéutico.

Igualmente, se indican los resultados de un estudio realizado sobre 100 centros para identificar y evaluar en qué forma y manera es publicitada la Osteopatía por parte de los Centros de Fisioterapia censados en Euskadi.

Tras la exposición del proceso evaluativo y de la interpretación de los mismos, se muestra la relación de normativas y leyes que deben regir necesariamente la práctica clínica del/a profesional fisioterapeuta, así como los criterios que deben contemplarse para divulgar y publicitar nuestra titulación académica/ profesional y nuestra cartera de servicios.

Cabe destacar que, en el transcurso de la exposición, son varias las personas y las intervenciones que solicitan aclaraciones

al respecto y/o muestran y comparten sus posibles inquietudes, cuando no discrepancias con criterios puntuales de la exposición, desarrollándose un extenso debate que facilita la profundización en el abordaje del punto tratado.

Tras las oportunas deliberaciones, Roberto Romero señala que desde la Junta de Gobierno se ha decidido activar y desarrollar una política de corrección a los errores detectados mediante una serie de estrategias y abordajes en un marco de recomendación que se concretaría en:

- Activación de Unidad de Vigilancia publicitaria (emisión de recomendaciones generales acorde a Norma, alertas, asesoramiento,...)
- Estudio, diagnóstico y emisión de informes individuales de la publicidad ofrecida por cada uno de los centros de Fisioterapia.
- Diseño y elaboración de Guía de Publicidad Sanitaria para Centros de Fisioterapia.
- Organización y desarrollo de oferta formativa / talleres técnicos sobre Publicidad correcta -esta estrategia es solicitada por una compañera asistente a la asamblea y estimada desde la Junta de Gobierno al ser considerada adecuada-.

Para finalizar la Asamblea, fueron varias las puntualizaciones sobre la Osteopatía, compartiéndose por parte de algunas personas presentes su disconformidad con la "renuncia al término Osteópata" e invitando a contemplarse la nomenclatura UNE (Norma Europea Prestación de Asistencia Sanitaria en Osteopatía (EN16686) 2015)

Por último, desde el COFPV queremos agradecer la asistencia a todas las personas que acudieron a la Asamblea y aprovechamos estas líneas para invitaros a participar de manera activa en las propuestas del colegio.

**Consejo de Redacción**

# Elecciones municipales Programa Electoral “Fisioterápico”

La Junta de Gobierno del COFPV siempre ha considerado dentro de sus fines y funciones luchar por una correcta comprensión de la Fisioterapia por parte de los representantes políticos como forma y manera de incorporar nuestras habilidades e inquietudes profesionales a las políticas públicas en beneficio de la salud integral de la ciudadanía. Consecuentemente, siempre y dentro de nuestras posibilidades, trasladamos a los partidos políticos en las sucesivas elecciones que se producen cuáles son nuestras prioridades.

A fin de compartir con vosotros, en lo concerniente a las próximas elecciones municipales y forales, esos objetivos o prioridades que os comentábamos os trasladamos copia íntegra de la carta remitida en esta ocasión.

Muy Sres./Sras. Nuestros/as:

*En calidad de máximo responsable del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Euskadi, me permito compartir con Vds., algunas sugerencias que invito a contemplar en sus reflexiones electorales (programa electoral municipal-foral y restantes instrumentos de desarrollo). Se tratan todas ellas de demandas esenciales que persiguen, con carácter general, preservar el derecho fundamental de fomentar y cuidar la Salud de la ciudadanía vasca y, de manera particular, la protección y desarrollo de una profesión sanitaria que, a lo largo de los últimos años, se ha expresado inequívocamente como pilar básico y aliada fundamental en nuestro sistema sanitario y asistencial.*

*Interpretamos que existe un déficit de protagonismo del colectivo fisioterapeuta y de su labor en la concepción y desarrollo de los Planes de Salud municipales/forales en Euskadi y en la participación en las actividades de geriatría. Esta situación, impropia del desarrollo profesional y académico de la disciplina,*

*limita y condiciona –bajo nuestro punto de vista- la consecución del objetivo final de este tipo de programas: el fomento y cuidado de la Salud en términos de atención integral óptima.*

*Solicitamos un desarrollo y enriquecimiento legislativo municipal y foral que permita una necesaria salvaguarda de los marcos competenciales -propios y/o compartidos- y el desarrollo profesional del colectivo fisioterapeuta. La ausencia –en algunos extremos- y la laxitud –en otros- de una normativa municipal y foral firme e inequívoca pone en riesgo, ya no solo la merecida protección de un marco y desarrollo profesional, sino el derecho fundamental de la ciudadanía vasca a la protección y cuidado de su Salud en términos exquisitos de seguridad y garantías.*

*Hablamos -desde el ámbito local y foral- de la persecución eficaz del intrusismo profesional sanitario –una lacra histórica para este colectivo en su actividad diaria profesional- que bien podría vincularse íntimamente al contexto de las llamadas Estrategias de Seguridad de los/las pacientes; de contemplar al colectivo como autoridad a efectos penales –ofreciendo una protección adicional frente a los indeseables episodios de agresiones físicas y verbales por parte de pacientes / usuarios que nos son denunciadas en sus servicios; de la consideración en las clasificaciones funcionariales, de los/as fisioterapeutas, como Subgrupo a.1 habida cuenta de su carácter de Grado Universitario;....*

*Contemplamos como necesario la incorporación de la disciplina y de sus profesionales en Geriatría: incremento de la presencia de los y las fisioterapeutas en los programas de acercamiento y asistencia a la población anciana vasca, de forma y manera coordinada, en el denominado espacio sociosanitario y en la actividad deportiva ordinaria guiada por principios saludables. Ejemplo de*

*ello sería el aumento de la integración del fisioterapeuta en los equipos de valoración y procesos relacionados con la Ley de Dependencia y Autonomía Personal y garantizar a los/las deportistas y usuarios/as de instalaciones deportivas, municipales y/o forales, la presencia del fisioterapeuta dentro del equipo sanitario deportivo de todas las categorías profesionales y equipos, así como en instalaciones deportivas.*

*Percibimos también la necesidad de implicar a los organismos administrativos municipales/forales de Consumo, al objeto de proteger y divulgar la información necesaria a la ciudadanía vasca, con relación al “consumo” de los servicios sanitarios, frente a ofertas confusas, cuando no fraudulentas, de pseudo-terapias y actividades profesionales que pudieran poner en riesgo su salud. Y también en relación con las formaciones de academias y enseñanzas no regladas o la inclusión confusa en las páginas webs municipales de los servicios sanitarios en un “totum revolutum” con servicios de otra índole diferente o enfocados al mero bienestar.*

*Promover, ante las Haciendas Forales competentes, que la adecuación de los epígrafes del IAE sirva para garantizar al ciudadano que las actividades sanitarias regladas se realizan por personas cualificadas, evitando situaciones de confusión y argumentos de amparo malintencionado de personas sin titulación sanitaria oficial.*

*Desarrollo profesional del “fisioterapeuta de empresa” dentro de las organizaciones municipales y forales para la prevención y la intervención terapéutica temprana en el ámbito laboral, evitando lesiones: EP y AT, reduciendo el tiempo de recuperación y aminorando la nefasta repercusión económica de las ILT e IP. Se trata del mejor abordaje posible para las algias musculares de toda índole*



de los trabajadores y trabajadoras.

*Invitamos a la homogeneización fiscal de los Territorios Históricos de la Comunidad Autónoma Vasca con el Estado del carácter deducible, de las cuotas colegiales en IRPF para los y las profesionales que ejercen por cuenta ajena.*

*Identificamos como deseable el fomento de estrategias comunicativas interinstitucionales, entre Colegios Profesionales y Universidades, tanto públicas como privadas, a fin de enriquecer el desarrollo profesional del colectivo.*

*El colectivo desearía un incremento de las dotaciones económicas en materia municipales y forales de investigación en Fisioterapia, al objeto de alcanzar una cifra adecuada, de Doctores y Doctoras en Fisioterapia conforme con los estándares de las sociedades más avanzadas. A mayor abundamiento la consideración foral de actividades de Fisioterapia -por separado o de forma conjunta- dentro de las áreas*

*prioritaria de mecenazgo y similares.*

*Instamos, desde una perspectiva integradora, a la participación de la Fisioterapia y de sus profesionales, en todas las campañas y normas -municipales y forales- que promueven la actividad física saludable, o deporte para la salud, o receta deportiva, como profesionales sanitarias referentes que, por su formación y experiencia, dominan el ejercicio y la actividad física terapéutica, unido a la prevención de la salud.*

*Solicitamos, a nivel foral, la creación de una Mesa sectorial de Fisioterapia que vigile la eficacia y realidad de los/las fisioterapeutas...-. Proteger, fomentar y promover el desarrollo de los profesionales sanitarios, es apostar por el cuidado y la mejora de la Salud de la ciudadanía.*

*Esta Institución percibe el cariño de una sociedad vasca que no en pocas ocasiones transmite su agradecimiento y puesta en valor a los profesionales fisioterapeutas y a*

*su actividad diaria. Que su representación parlamentaria responda en consonancia es una labor que debieran asumir con obligada responsabilidad. Les invito a caminar en esta senda de reconocimiento profesional donde, sin género de dudas, encontrarán una Institución facilitadora en esta corporación profesional.*

*Os rogamos que cualquier consideración que tengáis con relación a lo expuesto nos la hagáis llegar a fin de ponderar su importancia y conocer de primera mano vuestras opiniones de cara a futuras estrategias ante los partidos políticos. Gracias de antemano.*

**Consejo de Redacción**

# 29 Jornadas de Fisioterapia sobre Ejercicio Terapéutico

Los pasados días 1 y 2 de marzo, tuvieron lugar las Jornadas de "Ejercicio Terapéutico", organizadas por la Escuela Universitaria de Fisioterapia de la Once, dependientes de la Universidad Autónoma de Madrid.

Las jornadas fueron un éxito de participación, gracias al altísimo nivel de los ponentes, con figuras a nivel internacional como el Dr. Jo Nijs, especialista en Ejercicio

Terapéutico y dolor crónico, el Dr. Michel Le Métayer, o los grandes especialistas nacionales en este campo que presentaron sus ponencias.

Las jornadas fueron oficialmente abiertas por la nueva directora del la Escuela de Fisioterapia de la ONCE, la Dra. Ana B. Varas, quien hizo hincapié en el Ejercicio Terapéutico como función propia del personal sanitario, y en concreto de los Fisioterapeutas, frente

al intento de usurpación de funciones puramente sanitarias por parte de personal de ámbitos no sanitarios.

Las ponencias, organizadas en presentaciones de 20 a 25 minutos, fueron de gran interés, y abordaron la prescripción del Ejercicio Terapéutico con distintos objetivos: recuperación de patologías de origen deportivo, tratamiento del dolor crónico, tratamiento de patologías oncológicas, respiratorias y del sistema linfático, o la efectividad del Ejercicio Terapéutico en salud mental y en los programas de atención primaria.

En el campo de las aplicaciones del Ejercicio Terapéutico en el deporte, el Dr. Pedro Belón, fisioterapeuta del Real Madrid FC, presentó la ponencia "Adaptación del Tendón Lesionado a las exigencias propias del deporte de alta competición". Por su parte, D. Fco. Santomé, fisioterapeuta con deportistas paralímpicos, remarcó la importancia de la figura del fisioterapeuta como el profesional preparado para prescribir Ejercicio Terapéutico, frente al intento de invasión competencias del personal de educación.

El dolor crónico fue otro de los protagonistas, con interesantes ponencias como la del Dr. Miguel Ángel Galán "Programa de educación en neurociencia del dolor y ejercicio físico en pacientes con dolor crónico. Resultados del ensayo clínico realizado en atención primaria", donde se recordó lo fundamenta de la aportación del Ejercicio Terapéutico en Fisioterapia en este nivel de atención sanitaria.

## 29 JORNADAS DE FISIOTERAPIA

1 Y 2 DE MARZO DE 2019

# EJERCICIO TERAPÉUTICO



ESCUELA UNIVERSITARIA DE FISIOTERAPIA DE LA ONCE  
Universidad Autónoma de Madrid





En este área se contó además con la presencia del Fisioterapeuta Dr. Jo Nijs: "Ejercicio terapéutico con dolor crónico: una verdad inconveniente", especialista a nivel mundial, con más de 200 publicaciones; así como con la Dra. M<sup>a</sup> Dolores Sosa, quien presentó la ponencia: "Efectividad del ejercicio terapéutico en pacientes con fibromialgia".

Los beneficios del Ejercicio Terapéutico, abarca el campo de la oncología, como nos recordó el Fisioterapeuta D. Miguel Arroyo, con su ponencia: "Beneficios del ejercicio terapéutico en pacientes oncológicos", donde presentó estadísticas que no dejan lugar a la duda, con reducciones de la recurrencia del cáncer entre y 21 y un 35%, realizando el ejercicio adecuado. Por otra parte, D. Alejandro San Juan, habló del Ejercicio Terapéutico adaptado a las distintas fases evolutivas del paciente oncológico. Este ponente es uno de los creadores del primer gimnasio intrahospitalario en pediatría

del país, en el Hospital Reina Sofía. La Dra. en Fisioterapia Ángela Río, presentó: "Ejercicio Terapéutico en linfedema", poniendo de manifiesto que la evidencia científica avala en uso de esta prescripción fisioterápica en estos pacientes, a los que, no hace tanto tiempo, se les restringía severamente su actividad.

La Salud Mental también tuvo presencia, con D. Daniel Catalán: "Ejercicio terapéutico en salud mental", donde se nos explicó la importancia de esta herramienta en la prevención y reducción de las recidivas. Para finalizar, la Dra. Ana B. Varas presentó "Mantenimiento de los efectos del entrenamiento físico y la modificación del nivel de actividad en pacientes con EPOC", donde compartió el resultado de su estudio acerca de las mejores estrategias para conseguir la adherencia de los pacientes con EPOC a su programa de Ejercicio Terapéutico.

Como colofón, tuvimos la suerte de disfrutar de la presencia de alguien que no necesita presentación, el Fisioterapeuta Dr. Michel Le Métayer. Nacido en 1932, Le Métayer nos demostró su enorme conocimiento y la pasión por su profesión en su ponencia: "Educación propioceptiva y juego, medios educativos terapéuticos de los trastornos motores de origen cerebral".

En resumen, unas excelentes jornadas, con ponentes de altísimo nivel, tanto nacional como internacional, y una impecable organización por parte la Escuela de la ONCE, en las que se presentó la sólida evidencia científica de esta herramienta en distintos campos de la salud, y se puso de manifiesto la crucial importancia de la prescripción del Ejercicio Terapéutico por los profesionales habilitados para ello: los Fisioterapeutas.

*Consejo de Redacción*



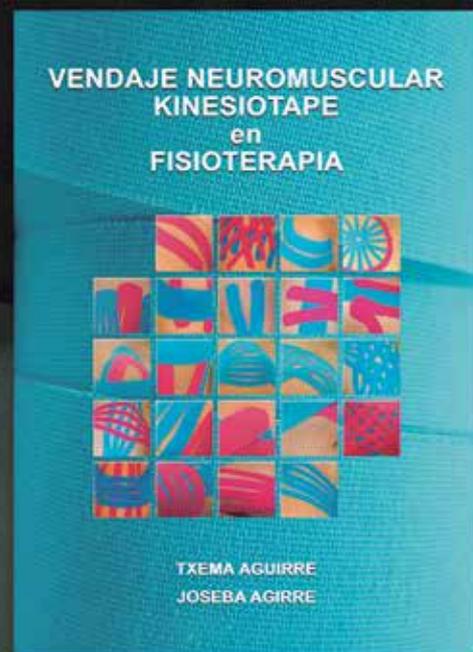
## Merkatuko Benda Neuromuskularrik Orekatuena



## Koloretan Ilustratutako 62 Aplikazio Praktiko



TEMTEX® lehen mailako osasun produktu gisa sailkatuta dago.  
\* Aitex zuntz teknologikoen institutuak ziurtatutako datuak



www.biocorp.es | +34 943 577 614



## El COFPV asiste a la 12º Edición de la Cena de Primavera de ADEMGI

El pasado 5 de abril, el presidente del Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco, Iban Arrien, asistió a la 12º Edición de la Cena de Primavera organizada por la Asociación de Esclerosis Múltiple de Gipuzkoa en el Hotel Silken Amara Plaza de San Sebastián.

El objetivo de esta actividad no era otro que el de obtener fondos destinados a financiar los servicios de rehabilitación que desde ADEMGI ofrecen a las personas con Esclerosis Múltiple en Gipuzkoa.

Como todos los años, este evento solidario congregó a multitud de personalidades destacadas de todos los ámbitos sociales que deseaban

aportar su granito de arena para mejorar la calidad de vida de las personas con esclerosis múltiple.

Una de esas personalidades fue la Consejera de Salud del Gobierno Vasco, Dña. Nekane Murga, que no quiso faltar a la cita para mostrar su apoyo a los afectados con esta enfermedad.

Durante la cena, Iban Arrien pudo felicitar personalmente en nombre del COFPV a la Consejera de Salud por su nuevo cargo de tanta responsabilidad, así como mostrarle su máxima disponibilidad en todos aquellos temas que atañen a la Fisioterapia y que desde esta institución entendemos que son de vital importancia para nuestra profesión.

Esperamos poder informaros de que estas gratas conversaciones con la Consejera de Salud den lugar a una relación fluida entre las partes, siempre pensando en el beneficio de la Fisioterapia.

Por último, entendemos que desde el COFPV debemos continuar con el apoyo a las iniciativas como la de ADEMGI y mostrar nuestro compromiso en la lucha contra cualquier tipo de enfermedad.

*Consejo de Redacción*



# Otras actividades colegiales



23 DE MARZO  
Asamblea General del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas



16 DE ABRIL  
Firma del Acuerdo de Colaboración con ZAHARTZAROA (Asociación Vasca de Geriatria y Gerontología)



15 DE ABRIL  
Participación en el I Día de la Atención Temprana



15 DE MARZO  
Homenaje a enfermeras y enfermeros jubilados organizado por el Colegio Oficial de Enfermería de Gipuzkoa.



Formación profesional especializada para

## MÁSTER UNIVERSITARIO EN AVANCES EN NEURORREHABILITACIÓN DE LAS FUNCIONES COMUNICATIVAS Y MOTORAS

(Título Oficial) 5ª Edición  
Modalidad: semipresencial  
10 seminarios de noviembre 2019 a mayo de 2020

## MÁSTER UNIVERSITARIO EN FISIOTERAPIA DEL DEPORTE Y RECUPERACIÓN A LA ACTIVIDAD FÍSICA

(Estudios pendientes de verificar por el Consejo de Universidades)

- Gimnasia Abdominohipopresiva. Nivel 1
- Valoración y Tratamiento Fascial
- Formación en Acupuntura y Tratamiento del Dolor relacionado con el Sistema Músculo-Esquelético
- Fisioterapia Respiratoria para Adultos
- Fisioterapia en el Marco de los Trastornos del Equilibrio
- Introducción a INN: Integración de Neurodinámica en Neurorrehabilitación

- Bases de la Alimentación, Nutrición Humana y Dietética: Aplicación en Fisioterapia
- Fisioterapia del Periparto
- Ecografía Práctica
- Dolor Neuromuscular y su Abordaje con Fisioterapia Invasiva
- Principios de Exploración, Tratamiento y Manejo de los Trastornos Neuro-músculo-esqueléticos
- Fisioterapia en Disfunciones Digestivas y Coloproctología
- Nutrición y Dietética Aplicada, Soporte Vital para el Rendimiento Deportivo
- Ejercicio Terapéutico en Población con Patología Neurológica (adultos y niños) en Diferentes Entornos de Tratamiento (sala y piscina)
- Actualización en la Evaluación y el Tratamiento de las Patologías de la Extremidad Superior
- Fisiopatología y Abordaje de la Articulación Temporomandibular



ESCUELAS UNIVERSITARIAS GIMBERNAT-CANTABRIA

[www.eug.es](http://www.eug.es)

#masqueunaescuela

EUGimbernat @EUGimbernat

C/ Aurelio García Cantalapiedra, s/n  
39316 Tanos - Torrelavega (Cantabria)  
Tel. 942 801 650 - 942 801 648  
[fisio.tor@eug.es](mailto:fisio.tor@eug.es)

## Taller sobre Parkinson: Prevención de Caídas, Ejercicio y Actividad Física en Parkinson



Ponente- Irakaslea: Dra. Meg E. Morris

Fechas - Datak: 20 de julio de 2018

## Pilates Suelo para Fisioterapeutas



Profesora- Irakaslea: Natalia Wierzesen

Fechas - Datak: 5, 6 y 7 de octubre de 2018 - Seminario 1



## Fisioterapia Vestibular



Profesor- Irakaslea: Rodrigo Castillejos

Fechas - Datak: 17 y 18 de noviembre de 2018 - Seminario 1

## Spine & Control: Abordaje Clínico Del Dolor Lumbar



Profesores- Irakasleak: Iván De La Calle y Javier Aguilera

Fechas - Datak: 23, 24 y 25 de noviembre de 2018

# Pautas para el diseño de programas de Ejercicio Físico en la Artrosis de Rodilla

Jon Gorriño Angulo - Colegiado 1296 COFPV

## Introducción

La artrosis de rodilla es el tipo de cuadro degenerativo más frecuente e incapacitante de la sociedad moderna<sup>(1-3)</sup>. La artrosis de rodilla y cadera constituye la principal causa de dolor osteomuscular en el adulto mayor<sup>(2-3)</sup>. Esta entidad es responsable de limitación funcional y dolor en los pacientes<sup>(1-3)</sup>. El dolor parece afectar considerablemente la calidad de vida de los sujetos y constituye el motivo primordial de abuso de fármacos e indicación de artroplastia<sup>(2)</sup>.

La artrosis u osteoartritis (OA) es definida como es una enfermedad degenerativa, articular y compleja con múltiples factores de riesgo que se pueden dividir en genéticos (influencia de la herencia de hasta 40-60% para la artrosis de la mano, rodilla y cadera), constitucionales (edad, sexo femenino, la obesidad, densidad ósea) y biomecánicos (lesión articular, uso recreativo y laboral, pérdida de fuerza muscular, déficit propioceptivo, laxitud articular, mala alineación articular...)<sup>(1, 2)</sup>. Contrariamente a la creencia popular, la OA no se produce por el envejecimiento; la edad puede predisponer el deterioro articular, pero parece ser que los demás factores de riesgo previamente mencionados se encuentran relacionados más estrechamente<sup>(3)</sup>. El dolor, la rigidez, la alteración del equilibrio en bipedestación, la pérdida de propiocepción, la dificultad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, la inestabilidad y el desalineamiento articular, la atrofia muscular y la consecuente disminución de fuerza y resistencia, el aumento del volumen articular, la presencia de obesidad o sobrepeso, la comorbilidad cardiovascular, la depresión y/o la ansiedad, la disminución

de la vitalidad, las alteraciones del sueño, las limitaciones ocupacionales sociales y recreativas, la disminución de la capacidad de trabajo... es la sintomatología habitual reportada por los pacientes artrósicos<sup>(3)</sup>. A pesar de que no exista un claro consenso en los criterios utilizados para diagnosticar la artrosis, la Sociedad Española de Reumatología propone la combinación de la clínica y de las pruebas diagnósticas (tanto de laboratorio como radiológicas) para establecer el diagnóstico de esta entidad<sup>(4)</sup>.

Al parecer, la artrosis y la inactividad constituyen un círculo vicioso; a menor movimiento de la articulación, mayor es la debilidad y la rigidez, mientras desciende la capacidad aeróbica, que condicionará la capacidad de movimiento o actividad general del sujeto<sup>(1)</sup>.

En la actualidad, la actividad física es considerada clave en el tratamiento conservador de la osteoartritis<sup>(1, 2, 3)</sup>. Programas de ejercicio físico aeróbico y de fortalecimiento muscular resultan beneficiosos para mejorar el dolor y la funcionalidad en adultos con artrosis leve y/o moderada<sup>(1)</sup>. Incluso existen investigaciones que comparan los resultados de intervenciones quirúrgicas con los de la terapia física, concluyéndose que no existe diferencias significativas entre sujetos operados e individuos que han recibido terapia física desde el inicio, en cuanto a la funcionalidad articular se refiere<sup>(5)</sup>. La inclusión de programa intenso de fisioterapia tras la intervención quirúrgica parece reportar resultados más exitosos<sup>(5)</sup>.

Los fisioterapeutas, como profesionales de la salud, podemos y debemos hacer

uso de la actividad física para intentar salvaguardar el estado de salud de nuestros pacientes con artrosis de rodilla.

## Pautas para el diseño de programas de ejercicio físico

Según ciertos autores<sup>(2, 6)</sup>, resulta imprescindible realizar una evaluación y un abordaje holístico del paciente con artrosis (social, cognitivo, ocupacional, psicológico, calidad del sueño, comorbilidades, actitud frente al ejercicio, evaluación del dolor...) previa a cualquier intervención. Asimismo, se sugiere que son aspectos claves la educación e información, la actividad física, y el manejo del peso corporal para hacer frente a la osteoartritis de rodilla<sup>(2, 3, 6, 7)</sup>. La orientación del tratamiento multidisciplinar debe incluir: educación y automanejo, manejo no farmacológico (ejercicio aeróbico, de fuerza, hidroterapia, terapia manual, pérdida de peso, terapia física y termoterapia, electroterapia, órtesis, ayudas y dispositivos, tratamiento invasivo, contacto telefónico regular, intervenciones psicosociales), tratamiento farmacológico (acetaminofén, AINES selectivos y no selectivos, AINES tópicos y la capsicina, inyecciones intra-articulares de corticoides y hialuronatos, la glucosamina y/o sulfato de condroitina para aliviar los síntomas...), el tratamiento del dolor y la posibilidad de intervenciones quirúrgicas<sup>(2)</sup>.

La Osteoarthritis Research Society International (OARSI), la European League Against Rheumatism (EULAR), el American College of Rheumatology y el Colegio Americano de Medicina Deportiva (ACSM) recomiendan ejercicio aeróbico, fortalecimiento



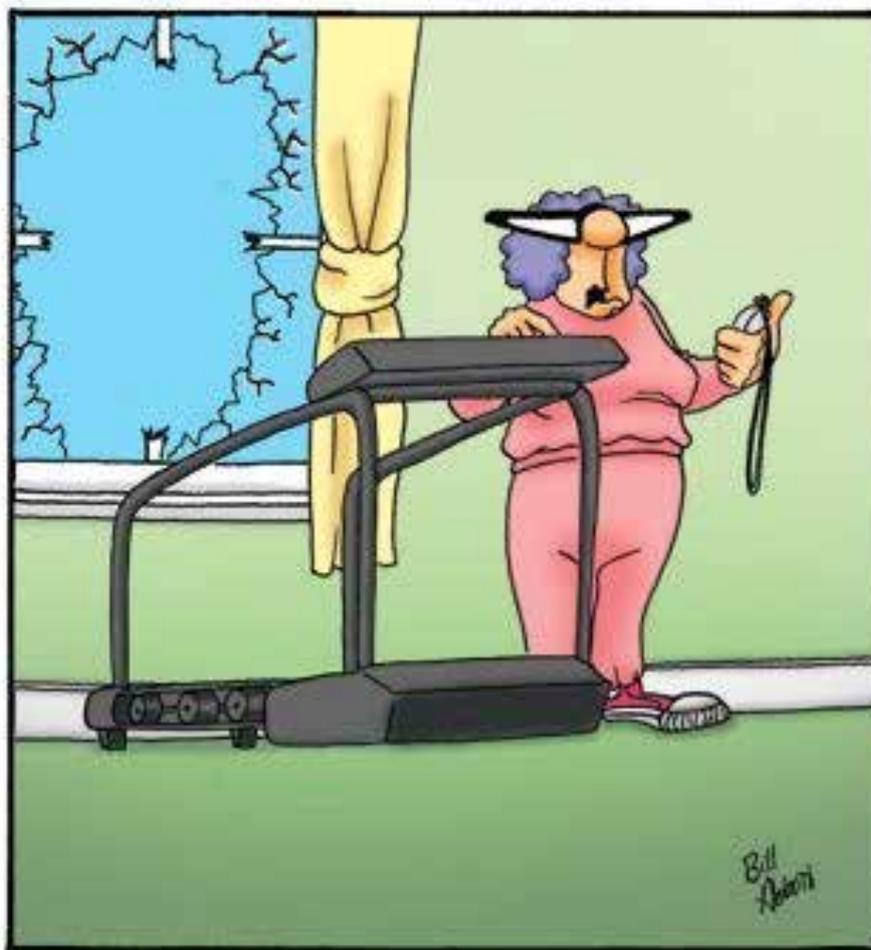
muscular y ejercicios de flexibilidad como tratamiento para la artrosis<sup>(2, 3, 6, 7)</sup>. A continuación, se recogen las pautas establecidas por el consenso “MOVE” y por la Ottawa Panel sobre el papel del ejercicio físico en la osteoartritis de rodilla<sup>(2)</sup>:

#### 1. Recomendaciones del consenso “MOVE”:

- a) El fortalecimiento y el ejercicio aeróbico pueden reducir el dolor y mejorar la función y el estado de salud.
- b) Para ser eficaces, los programas de ejercicio deben incluir asesoramiento y educación para promover un cambio de estilo de vida positivo con un aumento de la actividad física.
- c) Los ejercicios ambulatorios y los grupales son igualmente efectivos y se debe considerar la preferencia del paciente.
- d) Deben adoptarse estrategias para mejorar y mantener la adherencia, con monitorización, revisión a largo plazo e inclusión de la familia en el programa de ejercicio.

#### 2. Recomendaciones del Ottawa Panel sobre el EF en el manejo de la OA:

- a) Fortalecimiento isotónico (concéntrica y excéntrica) e isométrico de miembros inferiores, principalmente del cuádriceps y los isquiotibiales, para mejora del dolor y de la funcionalidad.
- b) Ejercicio físico concéntrico para el dolor en reposo y durante las actividades.
- c) Ejercicio físico concéntrico-excéntrico para el dolor en reposo y durante actividades funcionales específicas: caminar 15min y subir y bajar escaleras.
- d) Ejercicio físico ambulatorio para el dolor, estado funcional, nivel de energía y amplitud de movimiento en flexión.
- e) Ejercicio físico general de



**“You’re doing great - keep it up.”**

- miembros inferiores (incluida fuerza muscular, flexibilidad y movilidad/coordinación) para el dolor nocturno y la habilidad en las escaleras.
- f) Ejercicio físico de miembros inferiores con progresión de cargas para el dolor en reposo y arcos de movimiento.

Asimismo, el ACSM aconseja los siguientes aspectos<sup>(2)</sup>:

- a) Incorporar ejercicios de equilibrio y/o propiocepción.
- b) Cambiar solo una de las variables del programa a la vez: repeticiones, resistencia o frecuencia.
- c) Aumentar la cantidad de trabajo en más de un 5% a la semana.
- d) Si los pacientes experimentan que el dolor aumenta en un nivel determinado de

- entrenamiento, no deben aumentar la carga en este nivel y deben incorporarse ejercicios nuevos para sustituir los estímulos dolorosos.
- e) No realizar ejercicios de resistencia muscular para un grupo muscular en días consecutivos.
  - f) No tolerar dolor mayor a 3(0-3 en una escala de 10).
  - g) El dolor debe disminuir con el ejercicio. Detener la actividad si el dolor aumenta.
  - h) El dolor no debe durar hasta el día después del ejercicio. Si persiste, se debe esperar a que pase completamente hasta reiniciar el trabajo con una carga menor.
  - i) No se debe tolerar la claudicación. Si el ejercicio produce dolor claudicante, está mal realizado o la intensidad es exagerada.

Se establece que una actividad moderada de ejercicio aeróbico y de resistencia, produce una mejoría de la clínica y aumenta la capacidad funcional de los sujetos con artrosis. Al parecer, el ejercicio físico favorece la nutrición del cartílago hialino debido a la mayor difusión de sustancias desde el líquido sinovial a la matriz del cartílago y el incremento de la síntesis de proteoglicanos en los condrocitos.

Se deben contemplar en el diseño del programa el efecto de las expectativas preestablecidas, la motivación, la individualización de las actividades, el umbral mínimo de la actividad física para el disfrute y la implicación fisiológica del esfuerzo físico realizado<sup>(8,9)</sup>. Se debe crear un clima motivacional, valorar los intereses y actitudes particulares de pacientes, buscando involucrar a los individuos en el proceso y diseño de los programas, permitiéndoles adaptar, en parte, las actividades (música, material, objetivos...). Es preciso intentar solventar las actitudes maladaptativas y fomentar el apoyo social del entorno<sup>(10)</sup>.

En la última revisión Cochrane sobre el ejercicio acuático para el tratamiento de la osteoartritis de rodilla y cadera, se concluye que este tipo de actividad parece mostrar una efectividad moderada (a corto plazo) para reducir el dolor y aumentar la calidad de vida y la funcionalidad de los sujetos<sup>(11)</sup>.

## Análisis de la efectividad del programa

Para valorar la efectividad de un programa de ejercicio en pacientes diagnosticados de artrosis de rodilla se puede emplear el test de funcionalidad para afecciones de rodilla<sup>(1)</sup>. Este test valora aspectos de equilibrio (contempla el tiempo en apoyo monopodal sobre la pierna afectada), de fuerza muscular (valora el tiempo máximo en posición bípeda con flexión de rodillas a 90 grados y el tiempo mínimo al realizar 20 flexiones de piernas a 90 grados) y de resistencia aeróbica (evalúa el tiempo mínimo para recorrer 50 metros llanos, el tiempo mínimo para recorrer 1600 metros llanos y el tiempo mínimo para subir 100 escalones de 25 cm).

Podría evaluarse la flexibilidad de las extremidades inferiores mediante tests como el de Wells y Dillón o el de Krauss-Webber para valorar la flexibilidad de la cadena miofascial posterior del cuerpo humano.

Se deben incorporar procedimientos para mejorar y mantener la adherencia al programa de ejercicio, como la monitorización, la revisión a largo plazo y la inclusión de la familia en el plan. Asimismo, para ser eficaces, los programas de ejercicio deben incluir asesoramiento y educación para promover un cambio de estilo de vida positivo con un aumento de la actividad física (tal y como se determinó en el consenso "Move")<sup>(2)</sup>. Para ello, al margen de los aspectos citados en el apartado precedente (valorar los intereses y actitudes particulares de los participantes, involucrar a los individuos en el proceso y diseño de los programas, intentar solventar las actitudes maladaptativas, fomentar el apoyo social del entorno, contemplar expectativas preestablecidas, la motivación, la individualización de las actividades...), resultará fundamental concienciar a los participantes de los beneficios asociados al ejercicio físico y se deberá realizar un esfuerzo por eliminar los prejuicios. Es recomendable que el fisioterapeuta que dirija las actividades explique el propósito de las mismas, estableciendo objetivos de dificultad moderada y proporcionando una retroalimentación positiva. Será crucial concienciar al individuo de que siempre se podrá mejorar en algún aspecto<sup>(8-10)</sup>. La adherencia puede ser valorada mediante escalas como la Clinician-completed Hopkins Rehabilitation Engagement Rating Scale (HRERS), la Pittsburgh Rehabilitation Participation Scale (PRPS), la Sport Injury Rehabilitation Adherence Scale (SIRAS), el Modified Rehabilitation Adherence Questionnaire (RAQ-M) o el Rehabilitation Overadherence Questionnaire (ROAQ)<sup>(12)</sup>.

No se debe olvidar la importancia de la promoción de la actividad física como vehículo para un estilo de vida más activo. Es preciso recordar a los participantes la importancia del ejercicio físico en la salud pública y de mostrar una mentalidad físicamente activa.

Asimismo, puede cuantificarse el nivel de autoeficacia percibido por los participantes, para lo que se pueden emplear escalas como el Self-Efficacy for Exercise, Stage of Change, The Exercise Self Efficacy Questionnaire (ESE) o el The Self -Efficacy for Exercise<sup>(13)</sup>. De la misma manera, pueden tener cabida escalas de valoración de la calidad de vida como la World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL) o la escala KOOS, entre muchas otras. La escala KOOS (Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score) se trata de un cuestionario particular empleado en la osteoartritis (no analiza, exclusivamente, la calidad de vida). Valora varios aspectos entre los que podemos encontrar 17 ítems para actividades diarias, 5 ítems destinados a actividades deportivas y recreacionales y 4 ítems de calidad de vida (el resto de condiciones evaluadas son síntomas, con cinco ítems; entumecimiento, dos ítems y dolor, nueve ítems)<sup>(14)</sup>.

## Conclusión

La artrosis de rodilla es el tipo de cuadro degenerativo más frecuente e incapacitante de la sociedad moderna. Repercute en el estado físico y anímico de los sujetos que la padecen, condicionando sus actividades diarias. Programas de actividad física correctamente estructurados que contemplen ejercicios aeróbicos, de reforzamiento muscular, equilibrio y estiramiento, resultan claves para atenuar la clínica de estos pacientes y mejorar su funcionalidad. Individuos motivados, con actitud positiva, que perciban ser autoeficaces y muestren adherencia por los planes de entrenamiento, adoptarán una conducta activa donde el ejercicio físico resulte un pilar básico para enfrentarse y convivir con esta entidad.

Los fisioterapeutas deberíamos conocer y manejar las diferentes variables que determinan que un programa de ejercicio físico resulte eficaz. Factores como la duración, frecuencia, intensidad, ritmo de progresión, densidad del ejercicio, tipo de actividad... tienen que ser establecidas con rigurosidad para que la intervención resulte exitosa. No deberemos olvidar que el paciente es un



ser humano, por los que resultará preciso contemplar su grado de motivación, su entorno laboral y social, la adherencia al programa... Consecuentemente, deberíamos considerar la adecuada prescripción y monitorización de la actividad física como una herramienta terapéutica útil de la fisioterapia destinada a la población con artrosis de rodilla.

## Bibliografía

1. Parra R. Efectividad de un programa de ejercicio físico extramural sobre la funcionalidad en varones con osteoartritis de rodilla. *Rev. Fac. Cienc. Salud USED*. 2014;1(2):113-9.
2. Márquez J, Márquez W. *Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología*. 2014; 28(1): 83-100.
3. Negrín R, Olavarría F. Artrosis y ejercicio físico. *Rev. Med. Clin. Codes*. 2014;25(5):805-811.
4. Comas M, Sala M, Román R, Hoffmeister L, Castells X. Variaciones en la estimación de la prevalencia de artrosis de rodilla según los criterios diagnósticos utilizados en los estudios poblacionales. *Gac Sanit*. 2010;24(1):28-32.
5. Katz JN, Brophy RH, Chaisson E, Leigh de Chaves, Cole B, Dahm D et al. Surgery versus physical therapy for a meniscal tear and osteoarthritis. *N Engl J Med*. 2013; 368(18):1675-84. doi: 10.1056/NEJMoa1301408
6. Mills K, Hübscher M, O'Leary H, Moloney N. Current concepts in joint pain in knee osteoarthritis. *Schmerz*. 2018. doi: 10.1007/s00482-018-0275-9.
7. Bartholdy C, Carsten J, Christensen R, Lund H, Zhang W, Henriksen M. The role of muscle strengthening in exercise therapy for knee osteoarthritis: A systematic review and meta-regression analysis of randomized trials. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*. 2017; 47(1): 9-21.
8. Allen K, Morey M. Physical activity and adherence. En Bosworth, H. (Ed). *Improving Patient Treatment Adherence. A clinician's guide. Chapter 2. Springer Science+Business Media. Durham. USA*. 2010; 9-38.
9. De Gracia M, Marcó M. Efectos psicológicos de la actividad física en personas mayores *Psicothema*. 2000;2(2):285-292.
10. Moreno JA, Martínez C, González-Cutre D, Cervelló, E. Motivación hacia la práctica físico-deportiva en personas mayores. En E. H. Martín y R. Gomes de Sousa (Eds.). *Atividade física e envelhecimento saudável*. Rio de Janeiro: Shape. 2008. 153-169.
11. Bartels EM, Juhl CB, Christensen R, Hagen KB, Danneskiold-Samsøe B, Dagfinrud H, et al. Aquatic exercise for the treatment of knee and hip osteoarthritis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016; 1 3. Art. No.: CD005523. DOI: 10.1002/14651858.CD005523.pub3.
12. McLean S, Holden MA, Potia T, Gee M, Mallett R, Bhanbhro S, et al. Quality and acceptability of measures of exercise adherence in musculoskeletal settings: a systematic review. *Rheumatology (Oxford, England)*. 2017;56(3):426-438. <http://doi.org/10.1093/rheumatology/kew422>.
13. Guirao JA, Cabrero J, Moreno P, Muñoz CL. Revisión estructurada de los cuestionarios y escalas que miden la actividad física en los adultos mayores y ancianos. *Gaceta Sanitaria*. 2009;23(4):334.e51-334.e67.
14. López A, García Y, López G, López M, Áreas Y, Ruiz de Villa A. Artrosis de la rodilla y escalas para su evaluación. *AMC*. 2012;16(6).

Jon Gorriño Angulo  
Colegiada 1296 COFPV

Elkarberri hiruhileko aldizkarian artikuluko edo iritziak argitaratzea erabat doakoa da Euskadiko elkargokide guztientzat.

Artikulu bat argitaratu ahal izateko, nahikoa aurrerapenez bidali behar zaio Komunikazio, Publizitate eta Protokolo Batzordeari, eta honek, Gobernu Batzordearen oniritzia jasotakoan, tarteren bat dagoen aldizkariaren hurrengo alean txertatuko du. Argitaratu ondoren, itzulpenarekin batera esekiko da Elkargoaren webgunean ([www.cofpv.org](http://www.cofpv.org)).

La publicación de artículos o de opiniones en la revista trimestral Elkarberri es un servicio totalmente gratuito para todos/as los/as colegiados/as del País Vasco.

Para poder publicar un artículo es necesario que sea remitido con suficiente antelación a la Comisión de Comunicación, Publicidad y Protocolo, la cuál una vez obtenido el visto bueno de la Junta de Gobierno, lo incluirá en la siguiente revista disponible. Una vez editado, se publicará con la traducción correspondiente en la web colegial ([www.cofpv.org](http://www.cofpv.org)).

# Las brechas de seguridad y la Fisioterapia Vasca

....o de como manejar los peligros que acechan a los datos personales de nuestros/as pacientes

## I.- La realidad del pequeño centro:

El tratamiento de datos personales con diversas finalidades y diferentes volúmenes de información y complejidad es una realidad dentro de la actividad cotidiana de las empresas (incluidos los pequeños centros) y la protección de las personas físicas en relación con el tratamiento de datos personales es un derecho fundamental, y en ese sentido la rápida evolución tecnológica y el nivel de globalización han planteado

nuevos retos para la protección de datos personales. Pues bien, dicho esto, lo cierto es que la gestión de posibles brechas debe ser tenida en cuenta desde el diseño de las actividades de tratamiento y formar parte de las medidas de seguridad para garantizar los derechos y libertades de las personas.

## II.- Y las brechas

El RGPD -Reglamento 679/2016- define, de un modo amplio, las "violaciones

de seguridad de los datos personales" como "todas aquellas violaciones de la seguridad que ocasionen la destrucción, pérdida o alteración accidental o ilícita de datos personales transmitidos, conservados o tratados de otra forma, o la comunicación o acceso no autorizados a dichos datos." El análisis de las brechas de seguridad<sup>1</sup> tiene un componente tecnológico enfocado a los controles y medidas de seguridad, y otro en que es necesario la valoración de los riesgos para los derechos y libertades de las personas.





*Ejemplos relevantes de entidades de máximo nivel atacadas o que han sufrido brechas: el Departamento de Justicia de EE.UU. fue objeto de ataque, y nombres, cargos, números de teléfono y direcciones de correo electrónico fueron robados y filtrados. Uber confirmó que había sufrido una brecha de seguridad en octubre de 2016 y que información de carácter personal de millones de usuarios de su aplicación había sido expuesta. Como agravante, la compañía optó por ocultar esta brecha de seguridad, cediendo a la extorsión de los y las ciberdelincuentes con el fin de que borrasen los datos personales robados y la filtración de estos no trascendiese. O, mismamente, la empresa Facebook en octubre 2018. Pues bien, si esto es así en las grandes organizaciones no es menos cierto que, a pequeño nivel, situaciones contra nuestros datos personales se dan, de manera continuada, en el día.*

En cuanto a los controles de detección, sin ánimo de exhaustividad, se pueden considerar las siguientes fuentes de información: notificaciones de usuarios/as, presencia de archivos con caracteres inusuales, recepción de correos electrónicos con archivos adjuntos sospechosos, comportamiento extraño de dispositivos, imposibilidad de acceder a ciertos servicios, extravío/robo de dispositivos de almacenamiento o equipos con información, alertas generadas por software antivirus y consumos excesivos y repentinos de memoria o disco en servidores y equipos.

## Ejemplos de ataques o rupturas de seguridad:

- **Ataque dirigido:**

Se refiere a diferentes tipos de ataques dirigidos normalmente a recabar información fundamental que permita continuar con ataques más sofisticados. En esta categoría se encuadraría por ejemplo una campaña de envío de email con software malintencionado

a empleados/as de una empresa hasta conseguir que alguno de ellos lo instale en su equipo y proporcione una puerta de entrada al sistema.

- **Denegación de servicio (DoS/DDoS):**  
Consiste en inundar de tráfico un sistema hasta que no sea capaz de dar servicio a los usuarios/as legítimos del mismo.
- **Acceso a cuentas privilegiadas:**  
El/la atacante consigue acceder al sistema mediante una cuenta de usuario/a con privilegios avanzados, lo que le confiere libertad de acciones. Previamente deberá haber conseguido el nombre de usuario y contraseña por algún otro método, por ejemplo, un ataque dirigido.
- **Código malicioso:**  
Piezas de software cuyo objetivo es infiltrarse o dañar un ordenador, servidor u otro dispositivo de red con finalidades muy diversas. Una de las posibilidades para que el código dañino alcance a una organización es que un usuario/a lo instale de forma involuntaria.
- **Compromiso de la información:**  
Recoge todos los incidentes relacionados con el acceso y fuga, modificación o borrado de información no pública.
- **Robo y/o filtración de datos:**  
Se incluye en esta categoría la pérdida/robo de dispositivos de almacenamiento con información.
- **Desfiguración (Defacement):**  
Es un tipo de ataque dirigido que consiste en la modificación de la página web corporativa con la intención de colgar mensajes reivindicativos de algún tipo o cualquier otra intención. La operativa normal de la web queda interrumpida,

produciéndose además daños reputacionales.

- **Explotación de vulnerabilidades de aplicaciones:**  
Cuando un posible atacante logra explotar con éxito una vulnerabilidad existente en un sistema o producto consiguiendo comprometer una aplicación de la organización.
- **Ingeniería social:**  
Son técnicas basadas en el engaño, normalmente llevadas a cabo a través de las redes sociales, que se emplean para dirigir la conducta de una persona u obtener información sensible. Por ejemplo, el usuario/a es inducido a pulsar sobre un enlace haciéndole pensar que es lo correcto.

## III.- Notificando que es gerundio"

La obligación de notificar -en el plazo de 72 horas- las brechas de seguridad que afecten a los tratamientos de datos personales ha adquirido un carácter universal -haciéndose extensible a todas aquellas entidades y centros que lleven a cabo un tratamiento de datos de carácter personal- dirigido a la autoridad de control (AVPD<sup>III</sup>) cuando constituyan un riesgo para los derechos y las libertades de las personas físicas. En este sentido, deberán tenerse en cuenta diferentes criterios a la hora de determinar si se ha producido tal riesgo, como son: el tipo de brecha sufrida; la naturaleza, volumen y carácter sensible de los datos personales afectados; la gravedad de las posibles consecuencias para los titulares de los datos (daños morales, económicos, reputacionales, etc.), que la violación de seguridad afecte a categorías especiales de datos e incluso las características específicas del responsable del tratamiento.

En el caso de los centros sanitarios se manejan datos personales sanitarios están compuestos, principalmente, por la historia clínica y los datos relativos a la salud de una persona. Así pues, la historia clínica está formada por todos aquellos documentos que

recogen información y valoraciones sobre la situación o evolución clínica de un paciente durante el periodo en el que sea atendido. Por otro lado, los datos relativos a la salud son aquellos que revelen información acerca del estado de salud física o mental de una persona. Así como información sobre la atención sanitaria recibida y que permitan saber cuál es su estado de salud. De esta manera, todo lo relativo al padecimiento de enfermedades o riesgo de padecerlas y discapacidades, historial médico o tratamiento será considerado como datos sanitarios.

Por tanto, debido a la importancia y al perjuicio que pueden tener estos datos de cara a la privacidad de la persona a quien aluden, son considerados por el RGPD como datos especialmente protegidos.

A todas las notificaciones señaladas debe añadirse la comunicación inmediata a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en caso de que la situación sufrida presente apariencia de delito (robo, hurto, estafa, o figuras conexas).

#### IV.- Documentando que, también es gerundio

El responsable del tratamiento -el centro simplificando- deberá disponer de un registro de brechas de seguridad, en el cual deberá dejar reflejado todo incidente que tenga lugar, incluyendo los hechos relacionados con este, sus efectos y las medidas correctivas adoptadas, de tal forma que las autoridades de control puedan en todo momento verificar el cumplimiento del responsable respecto a sus obligaciones. En suma, una vez identificado el incidente es necesario contar con medios para documentar el seguimiento del mismo, quedando

anotados todos los aspectos del incidente en un registro de incidencias.

#### V.- Medidas de contención

A continuación, se enumeran someramente algunas de las medidas de contención que podrían ser de aplicación en función de cada caso: Si es posible, impedir el acceso al origen de la divulgación: dominios, puertos, servidores, la fuente o los destinatarios de la divulgación. Dependiendo del vector de ataque, impedir el acceso al origen: dominios, conexiones, equipos informáticos o conexiones remotas, puertos, parches, actualización del software de detección (antivirus, IDS, etc.) bloqueo de tráfico, deshabilitar dispositivos, servidores, etc. Suspender las credenciales lógicas y físicas con acceso a información privilegiada. Cambiar todas las contraseñas de usuarios privilegiados o hacer que los usuarios lo hagan de manera segura. Hacer una copia del sistema (clonado), hacer una copia bit a bit del disco duro que contiene el sistema, y luego analizar la copia utilizando herramientas forenses. · Aislar el sistema utilizado para revelar los datos con el fin de realizar un análisis forense más tarde. Si los datos han sido enviados a servidores públicos, solicitar al propietario (o webmaster) que elimine los datos divulgados. Si no es posible eliminar los datos divulgados, proporcionar un análisis completo al departamento correspondiente (Legal, Compliance, RRHH, etc.) o a quien ejerza dichas funciones en la empresa. Vigilar la difusión de los documentos/ datos filtrados en los diferentes sitios web y redes sociales (FB, Twitter, etc.) así como los comentarios y reacciones de los usuarios/as de Internet.

A modo de despedida un solo comentario desde la AJ COFPV:

cuidad los datos personales de los/ las pacientes como desearías que cuidaran los vuestros y... mesas limpias, bloqueo de pantallas, accesos con usuario y contraseña, etc.

En la esperanza de que estas líneas hayan clarificado conceptos que pudieran estar confusos nos despedimos desde la AJ COFPV señalando que, a nuestro humilde entender, es una obligación profesional ineludible de los y las fisioterapeutas manejar estos términos.

#### Asesoría Jurídica del COFPV

<sup>1</sup> Una brecha de seguridad se puede clasificar en una o varias de las siguientes categorías: · Brecha de confidencialidad: Tiene lugar cuando partes que no están autorizadas, o no tienen un propósito legítimo para acceder a la información, acceden a ella. La severidad de la pérdida de confidencialidad varía según el alcance de la divulgación, es decir, el número potencial y el tipo de partes que pueden haber accedido ilegalmente a la información. · Brecha de integridad: se produce cuando se altera la información original y la sustitución de datos puede ser perjudicial para el individuo. La situación más grave ocurre cuando existen serias posibilidades de que los datos alterados se hayan utilizado de una manera que pueda dañar al individuo. · Brecha de disponibilidad: su consecuencia es que no se puede acceder a los datos originales cuando es necesario. Puede ser temporal (los datos son recuperables, pero tomará un periodo de tiempo y esto puede ser perjudicial para el individuo), o permanente (los datos no pueden recuperarse).

<sup>2</sup> Según el artículo 33 del RGPD, en caso de brecha de la seguridad que afecte a los datos personales, el responsable del tratamiento la notificará a la autoridad de control competente sin dilación indebida y, de ser posible, a más tardar 72 horas después de que haya tenido constancia de ella, a menos que sea improbable que dicha brecha de la seguridad constituya un riesgo para los derechos y las libertades de las personas físicas. Así mismo, el artículo 34 del RGPD establece que cuando sea probable que la brecha de seguridad de los datos personales entrañe un alto riesgo para los derechos y libertades de las personas físicas, el responsable del tratamiento la comunicará a los afectados sin dilación indebida.

<sup>3</sup> Agencia Vasca de Protección de Datos <http://www.avpd.euskadi.eus/s04-5213/es/>

El objetivo del servicio de Asesoría Jurídica es prestar asesoramiento jurídico tanto al colegiado/a como a la Junta de Gobierno en todo lo relacionado directa o indirectamente con el ejercicio profesional de la Fisioterapia.

El asesoramiento abarca las siguientes áreas del Derecho: civil, penal, sanitario, sancionador, administrativo, laboral, fiscal, financiero, inmobiliario, comunitario, societario y mercantil. Cabe destacar que las consultas más comunes realizadas entre nuestros/as colegiados/as son: Traspasos y puesta en marcha de centros de fisioterapia, Docencia, Convenios, RETA, Seguro de Responsabilidad Civil, LOPD, IRPF, Trabajo en el extranjero, Osakidetza, Ley medios de pago, Tarifas, Seguro Accidentes, Convenio Colectivo, Traslados a otros Colegios.

Este servicio es gratuito para los/as colegiados/as, e incluye únicamente el asesoramiento; no se incluye, por tanto, la elaboración de documentos, ni la personación del asesor ante los tribunales, organismos, inspecciones, etc., que en el caso de utilizarse serían facturados por el asesor jurídico en la cuantía que hubiese acordado particularmente con el o la colegiada.

Para utilizar este servicio de asesoría es necesario concertar previamente la consulta mediante llamada telefónica a la Secretaría del colegio, mediante fax o por correo electrónico.

El horario de Asesoría Jurídica es:  
Lunes: 17,00 a 21,00 horas  
Martes: 15,30 a 19,30 horas  
Viernes: 9,30 a 14,00 horas



Letrado: D. Severino Setien Álvarez  
Tel.: 94 402 01 55  
e-mail: setien@cofpv.org



# administración informa

## administrazioak jakinarazten du

Estimado/a Colegiado/a:

Desde Administración te recordamos lo siguiente:

- Si has cambiado recientemente, e-mail, teléfono o algún otro dato de contacto puedes comunicarlo llamando al teléfono 944020155 o escribiendo al e-mail [cofpv@cofpv.org](mailto:cofpv@cofpv.org) para que actualicemos tu ficha.
- Recuerda que el Colegio mantiene una Bolsa de empleo a la que pueden apuntarse todos/as los/as colegiados/as interesados/as, y que se facilita a quienes necesiten cubrir una vacante de Fisioterapeuta.
- Para los/as colegiados/as que tenéis Centro de Fisioterapia, os recordamos que podéis solicitar la Placa que acredita que el centro está reconocido por el COFPV y también podéis descargaros de nuestra página Web la Autorización para así poder publicar los datos de vuestro centro. Esta ficha tenéis que enviárnosla rellena, firmada y sellada, por correo ordinario (junto con fotocopia de la autorización de la Dirección Territorial de Sanidad competente)

**Administración del COFPV**

Elkargokide hori:

Administraziotik hauxe gogorarazi nahi dizugu:

- Posta elektronikoa, telefonoa edo bestelako kontaktu-daturen bat berriki aldatu baduzu 944020155 telefonora deituz edo [cofpv@cofpv.org](mailto:cofpv@cofpv.org) helbidera idatziz jakinarazi dezakezu zure fitxa eguneratu dezagun.
- Gogoratu Elkargoak lan poltsa bat mantentzen duela, interesa duen elkargokide orok eman dezake izena, eta Fisioterapeuta lanpostu bat betetzeko beharra duenei ematen zaie.
- Fisioterapia zentroa daukazuen elkargokideoi gogorarazten dizuegu, zentroa EFEOak onartua daukala ziurtatzen duen Plaka eska dezakezuela; halaber, baimena ere deskarga dezakezue gure Webgunean, honela, zure zentroko datuak zabaldu ahal izateko. Fitxa hau beteta, sinatuta eta zigilatuta igorri behar diguzue, posta arruntaz, (dagokion Osasun Sailaren Lurralde Ordezkaritzak emandako baimenaren fotokopiarekin batera).

**EFEOeko Administrazioa**





# tablón de anuncios

## iragarki-taula

Se ofrece cabina de 16m cuadrados y sala de grupos de 33m cuadrados en consulta de fisioterapia en funcionamiento en Gasteiz. Condiciones a acordar.

Contacto 945091428

Se alquila despacho de 20 metros cuadrados en Irún equipado para la práctica de fisioterapia con mesa y sillas, camilla hidráulica, taburete, lámpara de infra-rojos, equipo de electroterapia y ultrasonidos, exterior, con calefacción autónoma, y con baño y sala de espera a compartir con otras dos consultas. Acceso a minusválidos acondicionado.

Se puede alquilar por meses, semanas, días, mañanas, tardes o fines de semana.

Somos un centro de fisioterapia y osteopatía con mas de 20 años de experiencia laboral y buscamos optimizar el rendimiento de las instalaciones con las que contamos.

Interesados llamar al teléfono: 627561740

Se alquila centro multidisciplinar en Getxo  
Se alquila centro preparado para servicios de fisioterapia, rehabilitación y fitness.

El centro está reformado recientemente y consta de 150 metros distribuidos actualmente en 3 cabinas, una sala de entrenamiento, cocina, recepción, cuarto de baño completo y vestuario.

Opción de alquiler íntegro o por espacios.

Interesados contactar en [info@thehealthcompany.es](mailto:info@thehealthcompany.es)

Se alquila local de 150m. instalado para iniciar actividad de fisioterapeuta.

Tres cabinas de masaje, agua caliente, calefaccion, dos lavabos y duchas.

Mas 70m de sala insonorizada a pie de calle en Deusto.

Interesad@s,llamar al telefono 662144596 y 600252797

Se vende camilla electrica, marca GYMNA Trioplus Advanced con pedal periférico.

Interesados contactar con el teléfono: 610395941

Alquilo centro de fisioterapia situado en la calle Berastegui frente al cafe Iruña, al lado de la Gran Vía. Está equipado para empezar a trabajar.

Consta de 8 cabinas con infrarrojos murales, un jacuzzi profesional y una sauna.

Tiene luz led y calefaccion individualcon gas. La superficie total util es de 125m<sup>2</sup>.

Tel 605702146 y 944242117

Se alquila fisioterapia en funcionamiento en USANSOLO (Galdakao).

Sin traspaso y precio económico.

Telf. 620428836 (Joserra)



# ofertas de empleo

## lan eskaintzak

### álava araba

Se necesita fisioterapeuta en un centro privado multidisciplinar en Vitoria. Imprescindible actitud y seriedad en el trabajo. Se ofrece buen ambiente y oportunidad de crecer como profesional.

Para más información acerca de las condiciones mandar el curriculum a: [empleofisioterapia@outlook.es](mailto:empleofisioterapia@outlook.es)

Solutia Global Health Solutions es la Consultoría de RRHH especializada en los profesionales de las Ciencias de la Vida y la Salud. Nuestra experiencia de más de 20 años en gestión de RRHH nos convierte en un partner estratégico para la gestión de su carrera profesional. Estamos buscando un/a Fisioterapeuta para realizar terapia manual a trabajadores de una gran empresa ubicada en Vitoria.

#### OBJETIVOS:

- Concienciar a los trabajadores sobre la importancia de una correcta higiene postural.
- Trasladar herramientas y consejos para mejorar la postura en su entorno laboral
- Stand en lugar apropiado dentro del centro de trabajo donde cada trabajador podrá tener una sesión individual con el/la fisioterapeuta de 30 minutos

#### Requisitos mínimos:

- Graduado/a en fisioterapia
- Disponibilidad inmediata
- Al menos 1 año de experiencia

DURACIÓN: 3 horas (30 min/pers.) Los miércoles de 13:00 a 16:00. Con posibilidad de ampliación días de la semana/horario.

Contacto: [virginia.fuentes@solutiagh.com](mailto:virginia.fuentes@solutiagh.com)

Se busca fisioterapeuta para centro privado en Vitoria. Mínimo 2 años de experiencia.

Se valorará conocimientos en Pilates e Indiba.

Interesados manden cv a [fisiomet@gmail.com](mailto:fisiomet@gmail.com)

### gipuzkoa

Fisioterapeuta bat behar dugu Azpeitiko zentro pribatu baterako, epe luzerako aukera askorekin.

Interesatuak bidali kurrikuluma [info@bizifisioterapia.com](mailto:info@bizifisioterapia.com) helbidera.

Se busca joven fisioterapeuta para centro de demostracion de tecnologias roboticas de rehabilitacion en Urretxu (gipuzkoa) Se valorara formacion especifica en fisioterapia neurologica Se valorarán conocimientos de terapia manual Incorporacion inmediata

Contacto: [jizeta@gogoa.eu](mailto:jizeta@gogoa.eu)

Estamos buscando una persona para trabajar y formar parte de Kuida con perfil de fisioterapeuta.

Persona con experiencia en todo tipo de dolencias y tratando personas de todas las edades.

Valorable formación en Pilates y/o terapia manual y/o suelo pélvico. Se valorará también conocimiento en euskera y experiencia previa demostrable.

Valorable persona de alta en régimen de autónomos.

Contacto: [halava@kuida.eu](mailto:halava@kuida.eu)

Empresa química dedicada a la producción y distribución de gases medicinales precisa fisioterapeutas para realizar terapia respiratoria a domicilio en la provincia de Álava. Reportando al Supervisor/a de Zona, el/la profesional de la salud deberá desempeñar las siguientes funciones:

- Atención a paciente con dificultades respiratorias.
- Atención domiciliaria en horario establecido y guardias periódicas.
- Formación a los pacientes y tratamiento con equipos de terapia asignados.
- Seguimiento y apoyo a los pacientes.
- Gestión administrativa de expedientes sanitarios.

La posición ofrece:

- Contrato de larga duración e incorporación inmediata
- Salario base + complementos + guardias y servicios
- Jornada Completa de Lunes a Viernes de 8/9h a 17/18h
- Formación en terapia respiratoria
- Vehículo de empresa y tarjeta SOLRED

Requisitos:

- Diplomado/a en Fisioterapia.
- Carnet de conducir B.
- Conocimiento en terapia respiratoria.
- Experiencia realizando domicilios y/o en residencias.

Se valora positivamente a candidatas/as con discapacidad. La persona estará totalmente integrada y podrá desarrollar sus funciones de modo autónomo ya que las instalaciones facilitan el acceso a los centros de trabajo.

Contacto: [nsabater@talentsearchpeople.com](mailto:nsabater@talentsearchpeople.com)

Se busca fisioterapeuta para clínica privada en Alza (Donosti), para trabajar 20 horas semanales con posibilidad de ampliación en el futuro.

Se valorará experiencia en clínica privada y formación en Osteopatía.

Interesad@s enviar CV a [Joseba.lopez.zorzano@gmail.com](mailto:Joseba.lopez.zorzano@gmail.com)

Se necesita fisioterapeuta para centro privado de fisioterapia en Eibar.

Se valorará experiencia profesional y euskera.

Interesad@s mandar curriculum a [eidermugica@hotmail.com](mailto:eidermugica@hotmail.com)



## bizkaia

Residencia Eusebio Aldekoa de Zeberio  
La residencia Eusebio Aldekoa de Zeberio con plazas privadas y plazas concertadas con la Diputación Foral de Bizkaia, desea incorporar a su plantilla a fisioterapeuta con una jornada semanal de 9 horas. El trabajo se desarrollaría en horario a convenir, preferentemente de mañana. La retribución es la que marca el convenio del sector.

Los interesados en concertar entrevista personal deben enviar su C.V a la siguiente dirección de correo electrónico: [reusebioaldekoa.zeberio@bizkaia.org](mailto:reusebioaldekoa.zeberio@bizkaia.org). Persona de contacto: Toño Barañano - Tfno: 695782972

Se ofrece contrato de interinidad sustitucion vacaciones fisioterapeuta titular en residencia IMQ Igurco Bilbozar.

Fechas: del 29 julio al 22 agosto

Jornada: 80%

Horario: de lunes a viernes de 8 a 14 horas

Salario: segun convenio residencias privadas bizkaia

Contacto: [izaskunbeitia](mailto:izaskunbeitia@igurco.es) - tfno: 946792741

- mail: [ibeitia@igurco.es](mailto:ibeitia@igurco.es)

Se necesita fisioterapeuta para cubrir vacaciones en julio y posterior baja de maternidad septiembre-abril.

Se valora formación en osteopatía y terapias manuales.

Enviar currículum vitae a [fisiodupe@hotmail.com](mailto:fisiodupe@hotmail.com)

Clinica de fisioterapia de Galdakao, necesita fisioterapeuta.

Interesados enviar curriculum al mail:

[galdakao@bizkaifisios.com](mailto:galdakao@bizkaifisios.com)

MZ Fisioterapia & Osteopatía, Bilbao. Necesitamos cubrir una vacante para fisioterapeuta.

Valoramos conocimientos de osteopatía y terapias manuales.

Ofrecemos puesto estable en jornada laboral de 36 horas semanales y horario partido de lunes a jueves.

Interesados enviad curriculum a [info@mzfisioterapia.com](mailto:info@mzfisioterapia.com)

Se necesita responsable para el área de fisioterapia de centro de atención temprana conveniado con DFB, situado en Bilbao.

Jornada completa. Abstenerse si no se tiene un

mínimo de dos años de experiencia con niños.

Enviar CVs a [responsablefisioterapia@gmail.com](mailto:responsablefisioterapia@gmail.com)

Necesitamos incorporar fisioterapeuta para el área Fisioterapia, Traumatología y Rehabilitación.

Con formación en terapia manual, miofascial, ortopédica.

Se ofrece contrato de media jornada a jornada completa. Buena / muy buena remuneración.

Trabajo en equipo, aprendizaje y desarrollo profesional permanente.

Excelente ambiente de trabajo. Sesiones

de una hora de duración.

Contacto: [fabireflex@yahoo.es](mailto:fabireflex@yahoo.es)

Se busca fisioterapeuta en régimen de autónomos preferiblemente con cartera de pacientes para trabajar en centro multidisciplinar situado en el centro de Bilbao.

Excelentes condiciones de colaboración (negociables en la entrevista).

Se valorará conocimientos de osteopatía, terapia manual y pilates.

Se trata de un centro de Rendimiento Deportivo y Salud, que ofrece servicios de fisioterapia, osteopatía, nutrición clínica y deportiva, medicina deportiva, psicología y entrenamientos personalizados.

Interesados ponerse contacto enviando un email a [rs@rendimientosaludable.com](mailto:rs@rendimientosaludable.com) o llamando al 665882407

Durangoko errehabilitazio zentro bat fisioterapeuta euskaldun baten bila dabil.

[rehab.amatza@gmail.com](mailto:rehab.amatza@gmail.com)

Consulta en Galdakao busca fisioterapeuta, tras paternidad, para jornada parcial de tardes.

Trabajo variado, reuma, trauma, deportiva...

Se valorará experiencia y euskera.

Condiciones del contrato, horarios, sueldo,

etc...se hablaría en persona.

Para contactar, mandar CV a la dirección de correo electrónico: [oker111@hotmail.com](mailto:oker111@hotmail.com)

Se busca fisioterapeuta para cubrir baja de maternidad.

El contrato comenzaría en mayo con 30 horas a la semana, y a partir de septiembre ampliaríamos la jornada. Tras

la baja, mantendríamos media jornada, mínimo hasta

septiembre de 2020. Después, según demanda del centro.

Se valorarán conocimientos en Pilates

y formación en punción seca.

Los interesados pueden mandar su currículum

a [alvieris.fisioterapia@gmail.com](mailto:alvieris.fisioterapia@gmail.com)

Se necesita fisioterapeuta, para 2 meses, en la residencia Arandia de Arrigorriaga.

Jornada completa.

Interesad@s enviar currículum a [rarandia@nostem.com](mailto:rarandia@nostem.com)

Se busca fisioterapeuta para consulta en condición de régimen general, contrato indefinido.

Jornada laboral de 27-29 horas/semanales, horario de tarde.

Se precisan conocimientos en terapia manual y

fisioterapia deportiva, así como don de gentes

y capacidad de trabajo en equipo.

Abstenerse no residentes en Bizkaia.

Contacto: [fisioterapiaavanzada@hotmail.com](mailto:fisioterapiaavanzada@hotmail.com)

# nuevos colegiados

## elkargokide berriak

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas del País Vasco desea dar la bienvenida a los/as nuevos/as colegiados/as.  
**¡Bienvenidos!**

Euskadiko Fisioterapeuten Elkargo Ofizialak ongietorria eman nahi die elkargokide berriei  
Ongi etorri!

### álava araba

3348 Ander Bilbao Sanchez  
3353 Miguel Mateo Nájera  
3361 Nerea Eguskiza Corcuera  
3369 Paula Pascual Alutiz  
3370 David Hernández Martín  
3371 Laura Criado Contreras

### bizkaia

2053 Iñigo Muñecas Rodríguez  
3346 Jone Landaluze Isasi  
3347 Garbiñe Montalban Benito  
3350 Laura Hernández Pino  
3351 Ane Varona Ateka  
3355 Gloria Amparo Perez Muñoz  
3356 Urko Rodriguez Ruiz  
3357 Nuria Santos González  
3358 Arianna Mugnai  
3368 Hodei Gallastegui Fernandez  
3065 Kerman Porset Arrutia  
3372 Aitor Araujo Gómez

### gipuzkoa

0030 Nerea Zalduegui Urbistondo  
2103 Ainara Icardo Iriarte  
3349 María Vegas Fernández  
3352 Mario Ayestaran Garcia  
3354 Lide Arratibel Sola  
3359 Vanesa Gil Maestre  
3360 Iñigo Martínez Eguia  
3362 Mainer Ruiz Ibarra  
3363 Irati González Liñares  
3364 Osel Echave Aguirre  
3365 Leire Etxeberria Elorza  
3366 Alba Edurne San Jose Becares  
3367 Ana Rosa Iglesias Triviño

### otros beste batzuk

1990 Álvaro Loidi Martínez

**Nota:** Desde el 23 de enero de hasta el 10 de mayo de 2019 ha habido 32 nuevas colegiaciones. Actualmente, el Colegio cuenta con 2.778 colegiados/as.

**Oharra:** 2019ko urtarrilaren 23 eta maiatzaren 10 bitartean 32 kide berri elkartu dira elkargora. Horrenbestez, Elkargoak 2.778 kide ditu gaur egun.



ESCUELA INTERNACIONAL  
DE HABILIDADES AVIACIONICAS

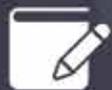
# CURSO DE ATERRIZADOR DE AVIONES

En tan solo  
6 meses



Tu futuro al alcance  
de tu mano. Con este  
curso la crisis silbrá  
volando

Abierto plazo  
de matrícula



Prácticas aterrizando  
los aviones de las  
mejores compañías,  
con y sin pasajeros.

Regalamos con  
matrícula,  
uniforme de  
piloto con  
galones y gorra.

## ¿Te lo crees?

**Entonces ¿Por qué das credibilidad a cursos sobre masajes y técnicas sanitarias sin fundamento?**

Los cursos de masaje, quiromasaje, reflexología, acupuntura, osteopatía, fisio-estética, etc... carecen de validez académica y no están reconocidos oficialmente. El Masaje Terapéutico es una competencia propia de la Fisioterapia y no puede ni debe ser aplicado fuera del ámbito sanitario. **¡Que no te engañen!**

**Suplantar a profesionales sanitarios tratando de recuperar lesiones y utilizar técnicas propias de la profesión de fisioterapeuta sin la titulación universitaria oficial puede acabar con penas de cárcel.**

ANTES DE RECIBIR UNO DE ESTOS CURSOS INFÓRMATE EN EL  
COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DEL PAÍS VASCO



944 020 155



cofpv@cofpv.org

eke

EUSKADIKO KONTSUMITZAILEEN ELKARGOA  
FEDERACIÓN DE CONSUMIDORES DE EUSKADI

Colegio Oficial  
de Fisioterapeutas  
del País Vasco



Euskadiko  
Fisioterapeutas  
Elkargo Ofiziala



¿Has pensado en tu futuro  
como autónomo?  
Presta atención

¿SABES QUÉ CANTIDAD RECIBIRÁS EN CASO DE INVALIDEZ,  
VIUDEDAD O CUANDO TE JUBILES?

Nosotros sí, por eso hemos creado Autónomo Power de Surne,  
un seguro configurable para que disfrutes un presente seguro y un futuro más tranquilo.

Con Autónomo Power dispones de un **Seguro de Vida, Accidentes,  
Baja Diaria y Dependencia** donde todo son ventajas:



#### CONFIGURABLE

Eliges los módulos que te interesan, y tú  
eliges cuánta tranquilidad necesitas.



#### COBERTURAS

Puedes elegir dobles y triples coberturas  
si lo deseas.



#### FÁCIL CONTRATACIÓN

Basta con una sencilla declaración  
de Salud.



#### UN SOLO RECIBO

Para hacerte la vida más fácil, olvídate  
de múltiples seguros y recibos.



#### MODULABLE

Puedes decidir cuánto quieres pagar  
y el importe de las primas.

Infórmate. Todo son ventajas.

944 354 600  
segurmec@cmb.eus