



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

Fisioteràpia

REVISTA DE L'IL·LUSTRE COL·LEGI OFICIAL DE FISIOTERAPEUTES
DE LA COMUNITAT VALENCIANA

al dia
www.colfisiocv.com



Mujer y Fisioterapia

Volumen XIV N°1
Mayo 2018

Este año correrás
junto al ICOFCV

Ve preparándote
III Jornada Internacional

EDITA

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

COMITÉ DE REDACCIÓ

Director: José Ángel González Domínguez
Subdirector: José Antonio Polo Traverso
Directora Técnica: Rosa M^a Marcos Reguero
Delegacions: Francesc Taverner Torrent (Alacant), Jesús Ramírez Castillo (Castelló) y José Casaña Granell (Valencia)

COMITÉ CIENTÍFIC

Jorge Alarcón Jiménez (UEV)
Juan José Amer Cuenca (UCH)
M. Rosario Asensio García (UMH)
José Vicente Benavent Cervera (UEV)
Josep C. Benítez Martínez (UV)
Sofía Pérez Alenda (UV)
Felipe Querol Fuentes (UV)
Pedro P. Rosado Calatayud (UCH)
José Vicente Toledo Marhuenda (UMH)
Luis Baraja Vegas (UCV)

COL.LABORADORS

José Lendoiro, Cristina Salar, Cristina Aramburu, M^a Victoria González, Santiago Sevilla

PORTADA

ICOFCV

De izqda. a dcha: Ana Marqués, José Casaña y Vicenta Fortuny

REDACCIÓ I ADMINISTRACIÓ

C/ San Vicent Màrtir, 61 pta 2
C.P. 46002 VALÈNCIA
T: 96 353 39 68
F: 96 310 60 13
E: administracion@colfisiocv.com
fisioterapialdia@colfisiocv.com
W: www.colfisiocv.com
Depòsit Legal: V - 1930 - 2001
ISSN: 1698-4609

L' ICOFCV no es fa responsable de les opinions expressades pels seus col·laboradors en els articles publicats en esta revista. Tots els articles es publiquen en funció de la llengua en què és presentat l'original pel seu autor.

Carta de la direcció

Queridos lectores:

Estrenamos el año 2018 con un nuevo monográfico de *Fisioteràpia al Dia* (FAD), centrado en esta ocasión en el binomio mujer y fisioterapia. Coincide también este número con la presencia de una nueva Junta de Gobierno envolviendo también a un nuevo decano de nuestra institución, el Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV).

Cuando el nuevo decano, José Casaña Granell, me encargó la puesta en marcha de este especial reivindicativo de la figura femenina (recuerdo que se aproximaba entonces el *Día Internacional de la Mujer*), me vino al pensamiento esta idea: ¿cómo diantres no se nos había ocurrido antes? Incluso la veterana ex-secretaria del ICOFCV, Vicenta Fortuny, que fue la primera persona a quien llamé como colaborada para la ocasión, me dijo exactamente lo mismo.

Pues bien, tres meses después tienen ante ustedes, queridos lectores, el fruto de la acertada visión del doctor Casaña, en buena parte también gracias a nuestros habituales colaboradores, empezando por la dirección técnica en manos de nuestra periodista Rosa Marcos, pasando por nuestro comité de redacción con la eficacia personificada en José Polo, y los minuciosos detalles bibliográficos de José Lendoiro. Pero, sobre todo, gracias a las firmas de las fisioterapeutas que se han brindado a regalarnos su valioso testimonio y experiencia profesionales, plasmadas en la publicación que tienen ustedes en sus manos o ante su dispositivo electrónico:

Gracias a Vicenta Fortuny y Ana Marqués por dedicarnos su simpatía y buen porte tanto en la portada como en la entrevista principal de la revista, en compañía del nuevo decano.

Gracias igualmente a nuestra nueva vice-decana del ICOFCV, la doctora Cristina Salar, a quien tuve la suerte de conocer años atrás como prometedora estudiante de fisioterapia y compruebo ahora, con el paso del tiempo, que se ha convertido ya en una experta profesional que tiene mucho aún que aportar a nuestra amada ciencia de la salud.

Gracias también a las veteranas Cristina Aramburu y M^a Victoria González por plasmar tan concisamente en sus respectivos artículos de opinión sus dilatadas carreras profesionales. ¡Ambas unas auténticas pioneras de la Fisioterapia valenciana!

Nuestro agradecimiento de nuevo al asesor jurídico del Colegio, Santiago Sevilla, por aportarnos su visión experta en la sección donde nos aconseja jurídicamente.

Y gracias, cómo no, a las numerosas colegas que nos han ido facilitando pacientemente todos los datos y referencias con los que hemos podido completar esta aproximación a una realidad cada vez más evidente: la mujer avanza firmemente en el liderazgo de la Fisioterapia.

¡Enhorabuena a todas!

José Ángel González
Director de FAD

Sumari

05. Editorial

06. Informació col·legial

36. Formació

38. Racó jurídic

41. Monogràfic "La mujer en la Fisioterapia"

42. Parlem amb

52. Pioneres en la C. Valenciana

54. Destacades a Espanya

56. L'opinió

57. Doctores

58. Racó històric

66. La veu del pacient

68. El testimoni

70. Visió perifèrica

78. Racó del llibre

80. Agenda

82. Benvinguts

85. Tauler



Monogràfic
Mujer y Fisioterapia



Editorial ■



Cristina Salar Andreu

.....
Fisioterapeuta y vicedecana del ICOFCV
Colegiada nº 5878

Mujer y fisioterapia siempre han ido de la mano en mi vida y en la historia.

La fisioterapeuta que venía cada semana a mi casa de niña, mi primera docente en la universidad, mis compañeras de clínica y departamento, y los cientos de mujeres fisioterapeutas que acuden cada día a las clases de la universidad, y que feliz veo graduadas cada junio.

Porque aunque en el mundo sociosanitario siempre hemos tenido gran representación, y actualmente la estadística nos cifra en el 60-70% en el área de la fisioterapia, no siempre fue tan fácil.

Y es que yo, como muchas mujeres, quise meterme en mis inicios en un área tradicionalmente de hombres, acceder a la élite deportiva y trabajar a su lado, y por suerte, de la mano de muchas mujeres y hombres, me di cuenta de que sí se podía.

Porque la historia y la ciencia llenó nuestro subconsciente de mujeres que nos regalaron técnicas para tratar a sus pacientes, porque la universidad y su docencia me enseñó a que podría conseguir todos mis sueños, porque la clínica, mis compañeras y mis compañeros me enseñaron, que tanto en la investigación como en la clínica, también somos iguales.

Gracias Estrid Vodder por ofrecernos la posibilidad de ayudar al sistema linfático con vuestro drenaje, gracias

Berta Bobath por cambiarnos la filosofía y las manos en el abordaje de los pacientes neurológicos, gracias Madame Godelieve Denys-Struyf por relacionarnos el cuerpo con tu método GDS, a Françoise Mézières por conectar de nuevo nuestro cuerpo, gracias Blandine Calais-Germain por tu trabajo de conciencia y movimiento, gracias Signe Brunnstrom por tu contribución a la reeducación neuromuscular en el paciente neurológico, gracias a todas aquellas que no conozco o no recuerdo, pero que han contribuido a la fisioterapia de hoy.

Porque la fisioterapia no es cuestión de sexo, es cuestión de vocación de ayudar al prójimo, de dar calidad a nuestros tratamientos, de empatía hacia nuestros pacientes, de ciencia e investigación, y de mucho amor por lo que hacemos. Porque tanto hombres como mujeres, desde lo académico o lo clínico, contribuyen cada día a hacer posible la prevención, el tratamiento y el cuidado de la salud del que confía en nosotros su bien máspreciado.

Y como dijo la doctora en fisioterapia Shirley A. Sahrman "el ojo humano solo puede ver aquello que la mente entiende", por lo que espero que sigamos luchando juntos por una fisioterapia de calidad y evidencia, que seamos capaces de ver mucho más de lo que actualmente creemos estar viendo, y que nunca se pierda el alma, las manos y el corazón de nuestra profesión.

La nueva Junta de Gobierno que le acompaña está formada por fisioterapeutas con una alta preparación y con diferentes perfiles para abordar los distintos ámbitos de la Fisioterapia

José Casaña, nuevo decano del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana

El Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha iniciado una nueva etapa tras la toma de posesión de José Casaña como nuevo decano de la corporación. Casaña, que hasta ahora ocupaba el cargo de secretario, sustituye en el cargo a Josep C. Benítez.

Con este nombramiento, compartirá su labor como decano con la realización de labores de gestión y docencia en el departamento de la Facultad de Fisioterapia de la Universitat de València.

Casaña representará al ICOFCV durante los próximos cuatro años. Para ello, se ha rodeado de un equipo de fisioterapeutas, con una alta preparación y con diferentes perfiles, contando con profesionales del sector educativo privado y del público, de la sanidad pública y de la privada, así como de la investigación y de la gestión; una suma que le permitirá abordar los diferentes ámbitos de la Fisioterapia.

“Uno de los objetivos es dar continuidad al proyecto iniciado hace cuatro años por el anterior decano, Josep C. Benítez, y finalizar todos los proyectos que empezó la anterior Junta de Gobierno, y por supuesto, complementarlo aportando nuevas líneas de trabajo que nos ayuden a seguir creciendo como colectivo”, explica José Casaña.



El principal objetivo es seguir trabajando por el crecimiento de la profesión y el reconocimiento de la sociedad



La nueva Junta de Gobierno se pone en marcha

Durante su primera reunión oficial, la nueva Junta de Gobierno del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, encabezada por José Casaña como decano, marcó los principales objetivos a afrontar los próximos cuatro años. Así mismo, en el encuentro se revisaron las

nuevas líneas clave a seguir y se formaron los grupos de trabajo que las desarrollarán, además de dar continuidad a la labor realizada en los últimos años.

Aunque en adelante, los representantes de Castellón y de Alicante se

sumarán a las reuniones vía *online*, aprovechando la optimización de tiempos y costes que permiten hoy las nuevas tecnologías, en esta ocasión, todos los miembros de la Junta acudieron de forma presencial a la sede de Valencia.



Nueva Junta de Gobierno del ICOFCV

DECANO

D. José Casaña Granell



- Doctor en Fisioterapia por la Universitat de València (UV)
- Profesor Contratado Doctor en el Dpto. de Fisioterapia de la UV
- Director del Dpto. de Fisioterapia de la Universitat de València
- Licenciado en Educación Física por la Universitat de València
- Diplomado en Enfermería por la Universitat de València
- Máster Universitario en Fisioterapia Universitat de València
- Perito especialista en Valoración del Daño Corporal

VICEDECANA

Dña. Cristina Salar Andreu



- Doctora en Fisioterapia por la Univ. CEU Cardenal Herrera (UCH-CEU)
- Profesora en la UCH-CEU y en la Univ. Miguel Hernández (UMH)
- Máster Universitario en Actividad Física y Salud por la UCAM - Murcia
- Experta en Fisioterapia del Suelo Pélvico, Pediatría, Hidroterapia y Terapia con Animales
- Presidenta de la Asociación Proyecto Vitae y vicepresidenta de Aidea
- Co-Directora de Corporal Control

SECRETARIO GENERAL

D. Carlos Villarón Casales



- Doctor en Fisioterapia. Facultad de Ciencias de la Salud de la UCV
- Profesor de Fisioterapia de la Universidad Europea de Valencia
- Experto en Vendaje Neuromuscular
- Experto en Fisioterapia Neurológica y Deportiva
- Cineantropometrista Nivel I por la ISAK
- Perito especialista en Valoración del Daño Corporal
- Director de Clínica de Fisioterapia Dr. Villarón

Nueva Junta de Gobierno del ICOFCV

TESORERO

D. Enrique Cuñat Pomares



- Grado en Fisioterapia por la Universitat de València
- C. O Osteópata (EOM por la Universidad de Alcalá)
- Experto en ATM, en Tratamiento de Síndrome Dolor Miofascial (Travel & Simons) FCI+FI I +FI II+ FI III y en Neuromodulación Percutánea Ecoguiada (PNM)
- Terapeuta concepto McConnell
- Gerente Clínica Medicina, Fisioterapia y Osteopatía Enrique Cuñat

DELEGADA DE VALENCIA

Dña. Laura López Company



- Grado en Fisioterapia por la Universitat de València
- Fisioterapeuta con plaza en el Hospital Arnau de Vilanova de Valencia
- Máster Universitario en Fisioterapia en Recuperación Funcional Musculo-esquelética por la Universitat de València
- Terapeuta del McConnell Concept
- Perito especialista en Valoración del Daño Corporal
- Formación en RPG, Terapia Invasiva puntos de gatillo, Terapia Manual

DELEGADA DE ALICANTE

Dña. Ana Lázaro de Gali



- Diplomada en Fisioterapia por la Universidad
- Fisioterapeuta del centro de Fisioterapia especializada Fco. Lledó
- Directora y monitora de Pilates Lledó Sport
- Terapeuta McKenzie acreditada
- Experta en Disfunciones Craneomandibulares
- Terapeuta en recuperación y readaptación en lesiones de la danza
- Formación en Ecografía avanzada, EPI®, Travel&Simons, SGA,...

Nueva Junta de Gobierno del ICOFCV

DELEGADO DE CASTELLÓN

D. Jesús Ramírez Castillo



- Diplomado en Fisioterapia por la EU Gimbernat y Graduado por la UV
- Diploma Estudios Avanzados (DEA) en Fisioterapia por la UV
- Responsable de la clínica Vèrtebres S.L.U.
- Responsable del servicio de Fisioterapia de la Universitat Jaume I
- Responsable del servicio de Fisioterapia del Club Baloncesto Castellón
- Perito especialista en Valoración del Daño Corporal
- Amplia experiencia como fisioterapeuta en el sector privado

VOCAL

D. Francesc Taverner Torrent



- Grado en Fisioterapia por la Universidad de Valencia
- C.O. Osteópata por la Escuela de Osteopatía de Madrid (EOM)
- Gerente del Centre de Fisioteràpia i Recuperació Funcional FISIOSAN
- Gerente del centro Physiointegral Equipo
- Formado en Ecografía, Electrólisis Percutánea Músculo-esquelética por MVClinic y EPTE
- Amplia experiencia como fisioterapeuta en el sector privado

VOCAL

Dña. Vicenta Díaz Ivars



- Grado en Fisioterapia por la Universitat de València (UV)
- Miembro de la Comisión de Sanidad Pública del ICOFCV
- Fisioterapeuta con plaza en Atención Especializada. Hospital General Universitari de Castelló.
- Perito especialista en Valoración del Daño Corporal
- Curso postgrado en Drenaje Linfático Manual por la
- Formación postgrado en Geriatría

Nueva Junta de Gobierno del ICOFCV

VOCAL

Dña. Verá Moltó Sevilla



- Diplomada en Fisioterapia por la Universidad de Valencia
- Osteópata por la Escuela de Osteopatía de Madrid (EOM)
- Clínica de Fisioterapia y Osteopatía Vera Moltó Sevilla
- Kinesiotaping KT1, KT2, KT3 por la Asociación Internacional (KTAI)
- Formación en Pilates (APTA Vital Sport)
- Formación cursos Emprendedores (ADEIT-UV Fundación Empresa)
- Fundadora "Plataforma Autónomos Emprendedores"

VOCAL

D. Jerónimo Benavent Canet



- Graduado en Fisioterapia por la Univ. València (Premio extraordinario)
- Amplia experiencia en el deporte (Pamesa, Villarreal C.F y Valencia C.F)
- Diplomado en Podología por la Universitat de València
- Máster de Fisioterapia Invasiva por la Univ. CEU San Pablo de Madrid
- Máster de Fisioterapia Manual Ortopédica Manipulativa y Readaptación Muscular, OMT. Concepto Kalterborn. Universidad de Zaragoza
- Experto universitario en Ecografía Musculo-esquelética. UNIR - Rioja

VOCAL

D. Juan José Bruño Montesa



- Diplomado en Fisioterapia por la Universidad de Valencia.
- Osteópata por la EOM (Miembro del ROFE N° 52)
- Responsable de la Sección de Formación del ICOFCV
- Amplia experiencia como fisioterapeuta en el sector privado
- Profesor de la Universidad Europea de Valencia
- Profesor de la Escuela de Osteopatía de Madrid (EOM)
- Director de Consulta de Osteopatía Juan José Bruño

Durante sus cuatro años de decanato marcó un punto de inflexión en la corporación profesionalizándola y sentando las bases de futuro para mejorar el reconocimiento de la Fisioterapia por la sociedad

Josep C. Benítez, una gran labor al frente del ICOFCV



Vicenta Fortuny entregó a Josep Benítez la insignia de oro del ICOFCV tras ser proclamado decano

El 29 de abril de 2014 quedaba proclamado electo como nuevo decano del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, Josep C. Benítez, el segundo desde que fuera creado en el año 2000. Días más tarde, el 8 de mayo se realizó el traspaso de funciones de la antigua Junta de Gobierno a la entonces nueva se realizó en la reunión extraordinaria.

Se iniciaba así una nueva etapa colegial con una Junta de Gobierno cuyo objetivo principal "es profesionalizar la gestión del Colegio y la relación con los colegiados, pulir ciertos procesos para que todo sea más consensuado", como subrayó Josep Benítez, quien también ponía de relieve que otras líneas estratégicas de la nueva ejecutiva eran: potenciar la difusión de todo lo que puede hacer la fisioterapia para que los ciudadanos lo conocieran, la formación de los colegiados y orientar a los fisio-

rapeutas ante el mercado actual fomentando la acción emprendedora.

Para ello, se rodeó de un gran equipo de profesionales que compartían la misma inquietud de lucha por la profesión y por la defensa de una atención sanitaria de calidad para los ciudadanos.

Por delante cuatro años de trabajo con importantes retos que poco a poco y no sin gran esfuerzo, iban consiguiéndose. Reseñar aquí todos los hitos logrados llevaría unas páginas pero sí podemos destacar algunos de los proyectos más significativos puestos en marcha: modificación de los Estatutos, elaboración del Reglamento de Régimen Interno y el Reglamento de Régimen Disciplinario; fortalecimiento de las relaciones con otros colegios profesionales, posicionamiento en el Consejo; organización de la I Jornada Solidaria y de la I Jor-

nada Internacional; realización de las primeras campañas de prevención de salud en medios de comunicación y de la Campaña de Prevención de Lesiones de Espalda en los escolares de la Comunidad Valenciana; lucha para conseguir una fisioterapia actual, ajustada al siglo XXI en los diferentes ámbitos,... Todo ello con dos claros objetivos: uno, profesionalizar el Colegio y acercar a los colegiados, y dos, unir la Fisioterapia a la sociedad.

Desde las páginas de esta revista, gracias por todo lo que has aportado a esta corporación y a la profesión.

A UN COMPAÑERO, A UN AMIGO

Recuerdo cuando, hace algo más de 4 años, charlábamos en el despacho del departamento mientras tomábamos un café y hablábamos de cómo haríamos las cosas en nuestro Colegio. A los pocos días, nos planteamos presentar tu candidatura como decano del Colegio y acompañarte como secretario del mismo, qué locura... Gracias por tu valentía, esfuerzo y determinación para transformar el ICOFCV y convertirlo en una corporación profesional, siendo hoy uno de los Colegios mejor valorados y más respetados a nivel nacional. Estoy muy orgulloso de haber formado parte de tu Junta de Gobierno, de haber trabajado codo con codo; sobre todo, por haber aprendido tantas cosas. Estoy convencido que puedo hablar por todos los que hemos formado parte de ella. GRACIAS JOSEP.

José Casaña

Ha sido condenado a una multa y al cierre del local por desarrollar tratamientos terapéuticos de Fisioterapia sin estar capacitado para ello, al carecer del título universitario de fisioterapeuta

El juzgado de lo Penal de Elche condena a un pseudoprofesional por intrusismo



Esta es la segunda sentencia firme que consigue en este ámbito el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, que ha ejercido de acusación particular

El juzgado de lo Penal número 1 de Elche ha condenado con sentencia firme a I.M.R. por un delito de intrusismo tras la celebración del juicio oral solicitado por el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), como acusación particular, y por el Ministerio Fiscal en septiembre de 2015.

El juez ha considerado al acusado penalmente responsable del delito de intrusismo consumado de acuerdo al artículo 403.2 del Código Penal (CP) y ha establecido una pena de multa con una cuota diaria de 5 euros sujeta a una responsabilidad personal subsidiaria de un día de privación de libertad por cada dos cuotas no satisfechas, conforme a lo previsto en el artículo 53 del CP. Asimismo, se ha decretado el cese de la actividad y cierre del local.

Tras las pruebas aportadas se ha declarado probado que en el establecimiento abierto al público, un centro de terapias naturales, el condenado realizaba actos sanitarios consistentes en masajes terapéuticos y técnicas osteopáticas propias de los profesionales sanitarios fisioterapeutas. Prácticas que hacía a sabiendas de que no estaba facultado para ello, ya que no dispone del título de Grado universitario de Fisioterapeuta, el cual le capacita tanto técnica como legalmente. El acusado sólo disponía de simples diplomas de academias no regladas que ofertan cursos de "quiromasaje".

El trabajo y la lucha que está llevando a cabo en los últimos años el ICOFCV en defensa de la profesión y del derecho de los ciudadanos a una atención de calidad, está dando los

primeros resultados. Esta es la segunda sentencia en firme que consigue el Colegio en este ámbito, ya que en diciembre de 2017, el juzgado de lo Penal de Castellón también condenó por el mismo delito a dos pseudoprofesionales que ejercían en la capital de La Plana.

El nuevo decano del Colegio de Fisioterapeutas, José Casaña, subraya la importancia de estas condenas, a las que califica de "buen precedente" ya que "los jueces valoran que lo que está en juego es la salud de los ciudadanos, y que solo los profesionales sanitarios garantizan el derecho fundamental al acceso a una sanidad con plenas garantías".

El asesor jurídico del Colegio de Fisioterapeutas, Santiago Sevilla, recalca que hay más causas similares abiertas y pone de relieve que "estos pseudoprofesionales ponen en grave peligro la salud de los usuarios, que reciben los servicios como presuntamente sanitarios cuando en realidad no lo son. Por ello, tenemos que seguir trabajando en esta línea".

Cabe recordar, que fue la Policía de la Generalitat de Elche quien abrió inicialmente el proceso contra este pseudoprofesional tras una inspección en la que detectaron irregularidades. Nada más tener conocimiento de ello, el ICOFCV se personó como acusación particular apoyando las diligencias policiales abiertas por este cuerpo.

El ICOFCV y la Asociación de Atención a Personas con Diversidad Funcional Intelectual (COPAVA) han firmado un convenio de colaboración. Esta será la entidad beneficiaria de la V Jornada Solidaria

El Colegio de Fisioterapeutas de la CV apoya a las personas con diversidad funcional intelectual

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha firmado un convenio de colaboración con la Asociación Coordinadora de Recursos de Atención a Personas con Diversidad Funcional Intelectual de Valencia (COPAVA). El objetivo es apoyar a esta entidad mediante la recaudación de fondos así como dar a conocer la realidad de estas personas y cómo la fisioterapia les ayuda y mejora su calidad de vida.



El acuerdo ha sido firmado por el decano del Colegio de Fisioterapeutas, José Casaña, y la presidenta de la Asociación de Personas con Diversidad Funcional Intelectual, Montserrat Rams. Fruto del mismo, el ICOFCV destinará todos los fondos que recaude en su V Jornada Solidaria a esta asociación.

La presidenta de COPAVA ha subrayado que esta colaboración "es un reconocimiento muy importante para nosotros porque la figura del fisioterapeuta está muy presente en los centros ocupacionales, forma parte de la plantilla en muchos de ellos, es un profesional fundamental que ayuda mucho al bienestar de las personas que atendemos", ha recalado Montserrat Rams.

COPAVA ha afirmado que esta colaboración "es un reconocimiento muy importante para nosotros porque la figura del fisioterapeuta está muy presente en los centros ocupacionales, es un profesional fundamental que ayuda mucho al bienestar de las personas que atendemos"

Por su parte, el decano del Colegio de Fisioterapeutas ha afirmado que este convenio "va en línea con uno de los objetivos de la Junta de Gobierno que es dar a conocer a las clínicas de fisioterapia, al colectivo y a la sociedad, la existencia de estas asociaciones y los problemas a los que se enfrentan, en este caso las personas con diversidad funcional intelectual, y transmitirles cómo el fisioterapeuta les ayuda a superar esas barreras aportándoles mayor calidad de vida. Este tipo de acciones nos dan más fuerza para seguir trabajando y ayudando a la gente", ha recalado José Casaña.

Ambas entidades están trabajando ya de manera conjunta para desarrollar acciones en la línea de lo acordado.

La inscripción está abierta hasta el 31 de mayo. En esta edición recaudaremos fondos a favor de las personas con diversidad funcional intelectual. ¡Colabora!

Si tienes una clínica de fisioterapia, ya puedes inscribirte en la V Jornada Solidaria del ICOFCV

The graphic features a central signpost with four directional signs. The top sign points up and says 'Setembre: mes de la fisioteràpia, mes solidari'. The middle sign points left and says 'Organitza', and the right sign points right and says 'Beneficiària'. Below these is a larger sign pointing down that says 'Si tens una clínica de fisioteràpia inscriu-te abans del 31 de maig'. At the bottom is a teal box with the text '¡Participa!'. To the left is the logo of 'IL LUSTRE COL·LEGI OFICIAL DE FISIOTERAPEUTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA', and to the right is the logo of 'COPAVA'.

Durante todo el mes de mayo permanecerá abierta la inscripción para que todas las clínicas interesadas puedan sumarse a la *V Jornada Solidaria* que celebrará en septiembre el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV). En esta quinta edición, la entidad beneficiaria es la Asociación Coordinadora de Recursos de Atención a Personas con Diversidad Funcional Intelectual de Valencia (COPAVA).

El objetivo es aprovechar la conmemoración del *Día Mundial de la Fisioterapia*, que se celebra el 8 de septiembre, para ayudar a entidades como COPAVA, tanto con una aportación económica como dando a conocer a la sociedad la problemática de las personas con diversidad funcional intelectual y cómo la fisioterapia les ayuda en su día a día. Este año, como

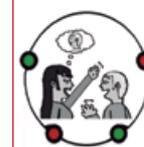
novedad, la jornada se extenderá a todo el mes, celebrándose así el *Mes de la Fisioterapia y la Solidaridad*.

El ICOFCV facilitará a todos los centros que participen una hucha cerrada que tendrán a disposición de sus pacientes, vecinos, etc. para que estos puedan realizar sus donaciones durante todo septiembre. A los donativos que recauden los centros, se sumará la donación de la corporación, que irá en su total destinada a COPAVA. Así mismo, el Colegio buscará un año más el apoyo de las instituciones.

El ICOFCV publicará el listado de clínicas adscritas en la página web colegial, al tiempo que realizará la mayor difusión posible dando a conocer los centros de fisioterapia que participan tanto en **prensa y en radio**, como en los carteles, redes sociales, etc.

SI ESTÁS INTERESAD@

Si quieres adherirte a la *V Jornada Solidaria*, envía un correo a colegiados@colfisiocv.com antes del 31 de mayo de 2018.



CREADA EN 1980

COPAVA

Generando Oportunidades

El objetivo fundamental es el **desarrollo integral de la persona**, potenciando las capacidades individuales de cada uno, con el fin de conseguir un mayor grado de autonomía personal y social.

El ICOFCV llevará a cabo un proyecto pionero dirigido a definir estándares de práctica clínica y conocer su uso en centros de Fisioterapia

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha puesto en marcha un proyecto pionero en Fisioterapia que le permitirá conocer la realidad del sector en esta comunidad con respecto a una serie de estándares relativos a actividades, condiciones y funciones que deben existir y desarrollarse en los centros y servicios de Fisioterapia. Para ello, ha firmado un convenio con la empresa CREIFUN, consultora en materia de gestión de negocios, análisis de datos y formación especializada en el sector sanitario.

El decano del ICOFCV, José Casaña, subraya que "este proyecto es la piedra angular de las acciones que se llevarán a cabo en los próximos años y por ello, debemos apostar decididamente por él. Así deben percibirlo los colegiados. Los estándares proporcionarán la base para poder incrementar la calidad asistencial, la seguridad y la eficiencia de la gestión. La evaluación, mejora y apuesta por la calidad es lo que va a diferenciar, en gran medida, a las profesiones sanitarias en un futuro no muy lejano. Ya hay algunos países, como Australia, que han apostado decididamente por la implantación de estándares de práctica en los servicios que ofrecen. Es un proyecto fruto de un arduo trabajo que ofrecerá resultados a medio plazo". Para la coordinación y ejecución de este ambicioso proyecto el ICOFCV contará con uno de los fisioterapeutas con más experiencia en el ámbito de la gestión y calidad de servicios, Francesc Medina i Mirapeix.

El proyecto engloba tres fases. En la primera en la que se elaborará un



Manual de Estándares de Práctica de la Fisioterapia considerados relevantes para el buen funcionamiento de un centro. Los estándares estarán agrupados en tres apartados: el paciente, la gestión del centro y el fisioterapeuta. Además de los estándares, el manual recogerá los requisitos básicos y objetivables que se consideran necesarios para el cumplimiento de cada estándar. Los centros y fisioterapeutas podrán usar estos requisitos para autoevaluar su aproximación a cada estándar.

Desde CREIFUN, Vicente Lloret asegura que "el objetivo es doble, por un lado, facilitar referencias de 'buena práctica' para ayudar a los clínicos a ofrecer el mejor servicio posible a los pacientes y, por otro lado, medir el estado de la práctica clínica de la fisioterapia para permitirles conocer en qué aspectos están dentro de los estándares y qué otros han de mejorar".

La segunda fase del proyecto se centrará en una *auditoría a un grupo de clínicas* con diferentes realidades. La finalidad es recabar datos de las diferentes áreas que componen la práctica clínica en los centros de fisioterapia, convertirlos en información y elaborar un *informe de situación*, que sería la tercera fase, que sirva de marco de referencia para el resto de centros.

"Hay muchísima información que generamos y desconocemos, indicadores de gestión que ayudarían a los fisioterapeutas a mejorar su condición y por ende las del sector, teniendo en cuenta que cerca del 90% del total del colectivo trabaja en la práctica privada. Por ejemplo, conociendo el coste minuto/fisioterapeuta podemos dotar de recursos y herramientas a los centros para poder optimizar los precios de sus servicios", matiza Vicente Lloret.

Por su parte, el decano del ICOFCV subraya que "para poder avanzar hay que saber dónde y cómo queremos llegar. Y para ello, tenemos que conocer nuestra realidad, cómo y qué estamos haciendo y cómo deberíamos hacerlo. En base a estos criterios, con la evaluación de las clínicas conoceremos si son cercanos a la realidad de la fisioterapia en la Comunidad Valenciana, y en base a ello, se deberá adaptar ese manual a la realidad y perspectivas de mejora que se establezcan. Sin duda, este proyecto va a permitir a los colegiados mejorar los servicios profesionales que ofrecen".

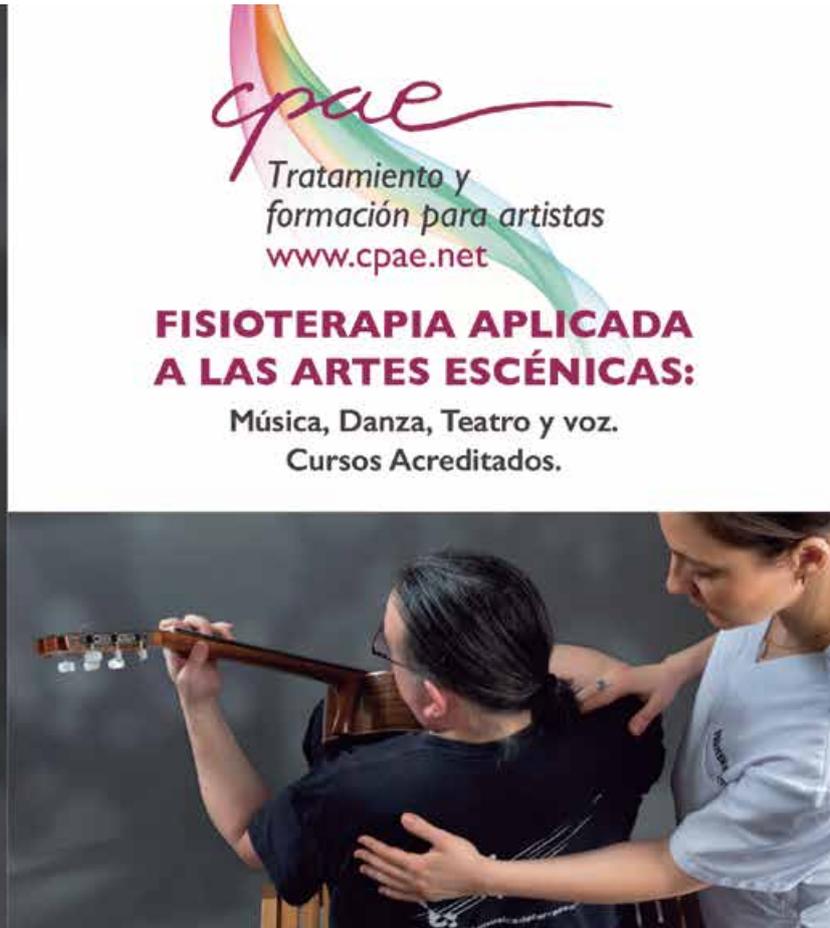
En definitiva, el Colegio aportará información para mejorar el proceso de toma de decisiones, lo que es vital



porque cada vez la sociedad es más exigente y hay mayor competencia. "Nos movemos en un entorno de incertidumbre. No existen datos del sector que puedan servirnos como guía de referencia y por tanto todo es subjetivo. No hay relaciones entre indicadores y calidad asistencial. Esto se extiende a todos los niveles", definiendo Vicente Lloret.

Aunque las dos últimas fases del proyecto están enfocadas a clínicas

privadas, se puede trasladar transversalmente a instituciones públicas. "Si tenemos datos de coste efectividad de nuestros tratamientos y el ahorro que supondría para el sistema contar con la presencia de servicios de fisioterapia en base a los estándares de calidad que hemos estudiado, tenemos argumentación con datos para poder sentarse en la mesa y dar a conocer todo lo que la fisioterapia puede aportar a la población", asegura el gerente de la consultora.



cpae
Tratamiento y
formación para artistas
www.cpae.net

FISIOTERAPIA APLICADA A LAS ARTES ESCÉNICAS:

Música, Danza, Teatro y voz.
Cursos Acreditados.

Desde el año 2009, formando a fisioterapeutas

www.cpae.net

Además de beneficiarse de un descuento del 15% en la contratación de las primas de la Mutua, los colegiados y clínicas inscritas en el ICOFCV podrán acceder a una importante base de clientes potenciales

El Colegio de Fisioterapeutas de Valencia y MGC Mutua firman un acuerdo de colaboración

El Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha firmado un convenio con MGC Mutua con destacados beneficios para los colegiados.

Fruto de este convenio, la Mutua ofrecerá a las diferentes federaciones y clubs deportivos con los que trabaja los servicios de Fisioterapia de los centros que se adscriban al acuerdo firmado que recoge unos precios especiales para favorecer también a sus mutualistas. Esto abre un abanico de posibilidades de localización de nuevos clientes para los fisioterapeutas que lo deseen.

¿Cómo adscribirse al convenio? Los colegiados y las clínicas inscritas en el ICOFCV que deseen sumarse a este acuerdo para beneficiarse de esa bolsa de posibles pacientes deberán ponerse en contacto con el departamento de Administración del Colegio y comunicárselo.

Asimismo, con este acuerdo el Colegio ha designado a la MGC Mutua como mutualidad para prestar las coberturas aseguradoras a todos los co-

legiados, a sus familiares, a las clínicas profesionales y sus trabajadores. Todos ellos podrán beneficiarse de un descuento del 15% sobre el precio de las pólizas que oferta la Mutua. A ello suma que incluye el reembolso parcial (el 80%) del importe del coste de las especialidades de pediatría y ginecología que precise el/la asegurado/a efectuadas por profesionales ajenos al Cuadro Facultativo y de Servicios Asistenciales Autorizados, permitiéndoles así seguir con sus facultativos actuales.

El acuerdo ha sido firmado por el decano del Colegio, José Casaña Granel, y el coordinador de MGC Mutua en la Comunidad Valenciana, Francisco José Jalvo.

Los colegiados y las clínicas inscritas en el ICOFCV que deseen sumarse a este acuerdo deberán ponerse en contacto con Administración del Colegio

Con una trayectoria de 35 años, MGC es una entidad aseguradora especializada en seguros de salud. Ésta apuesta por el deporte a través de su póliza de accidentes deportivos obligatorio, que da cobertura tanto a federaciones como a clubs y organizadores de eventos relacionados con el deporte. Siguiendo esta misma dinámica ha incluido en su póliza de salud el complemento *sport* totalmente gratuito, con cobertura médica deportiva y otros servicios deportivos como la fisioterapia a precios franquiciados, así como revisiones médicas específicas sin coste alguno.

MGC Mutua cuenta entre sus asegurados con federaciones de gran relevancia que aportan al convenio una gran solidez, siendo algunas de ellas, la Federación Squash Comunidad Valenciana, Federación de Patinaje de la Comunidad Valenciana, Federación Valenciana de Deportes de Invierno, Federación Beisbol, Softbol de la Comunidad Valenciana y Federación Fútbol Americano de Valencia, así como distintos clubs relevantes en el ámbito del deporte.

MGC mutua

Siempre escoges la mejor opción

Descubre por qué el seguro de salud de MGC Mutua es la mejor opción para ti.

El ICOFCV se suma a esta iniciativa que, a través de vídeo-consejos mensuales, pretende concienciar a la sociedad ante los malos hábitos posturales y enseñarles cómo prevenir para evitar lesiones

Nueva campaña "12 meses, 12 consejos de salud"

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha puesto en marcha la campaña "12 meses, 12 consejos de salud" con la que se pretende prevenir las lesiones o problemas de salud que sufre la población provocadas por malos hábitos posturales cotidianos, así como, poner de relieve los beneficios que la fisioterapia puede aportar en materia de prevención.

A través de 12 vídeo-consejos que se difundirán mes a mes, la institución colegial concienciará a los ciudadanos sobre los riesgos que sufren cuando realizan las actividades de la vida diaria adoptando malas posturas y qué deben tener en cuenta para evitar sufrir lesiones o problemas músculo-esqueléticos.

El decano del Colegio de Fisioterapeutas, José Casaña, explica que es una campaña para la prevención de la salud íntegramente financiada por el Colegio ya que uno de sus objetivos es prestar un servicio público al ciudadano y una de las funciones fundamentales del fisioterapeuta es la prevención. "Debemos y queremos estar cerca de las personas, orientarles sobre cómo resolver sus problemas físicos del día a día".

El ICOFCV se suma así a la iniciativa ideada en 2013 por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, y que comparten también Cataluña, País Vasco, Navarra, Galicia, Andalucía y Cantabria. Los ciudadanos de estas comunidades recibirán una serie de recomendaciones, a través de los 12 cortos de animación que se irán retransmitiendo en los diferentes soportes de comunicación y a través de las redes sociales.



Los vídeo-consejos de este 2018 llevarán subtítulos con el fin de que, en breve, las clínicas registradas en el Colegio puedan solicitarlos para su difusión en su sala de espera si lo desean

Publicados hasta el momento



(*) También en nuestra web, www.colfisiocv.com, y perfiles de Facebook y Twitter



Vídeo-consejo enero. Prevención de lesiones en las tareas del hogar



Vídeo-consejo febrero. Fisioterapia y trasplantes



Vídeo-consejo marzo. Cómo mantener tus piernas activas



Vídeo-consejo abril. Cómo manejar el equipaje para no lesionarnos

Celebrada con éxito la Jornada clínica “Movimiento y Función” en Fisioterapia del ICOFCV

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana celebró el pasado 10 de febrero la Jornada clínica “Movimiento y Función en Fisioterapia”. En el evento, que tuvo lugar en el Complex Esportiu-Cultural Petxina, se expusieron aspectos relacionados con la práctica clínica del fisioterapeuta músculo-esquelético, gracias a la colaboración de 3 pacientes reales.

El objetivo principal de la jornada, impulsada por la Comisión de Terapia Manual del ICOFCV, era fomentar la parte más importante a la hora de abordar un paciente: el razonamiento clínico y una exhaustiva valoración fisioterápica.

Los ponentes fueron los fisioterapeutas Rubén Tovar, Eduardo Fondevila y Jorge Álvarez, y el asesor jurídico del Colegio, Santiago Sevilla.



XV Congreso Internacional de estudiantes de la UCH-CEU

El ICOFCV colaboró con el XV Congreso Internacional de Estudiantes de la Universidad CEU Cardenal Herrera, celebrado en el Aula Magna de la Facultad de Ciencias de la Salud.

El decano José Casaña entregó el primer premio a la Mejor Comunicación Oral del Grado de Fisioterapia, patrocinado por el Colegio, a las alumnas Nathalie Mirquez y Leire Martínez Soldevilla, autoras del trabajo “Revisión sistemática bibliográfica sobre rehabilitación cardiaca infantil en cardiopatías congénitas”.

El segundo premio del Grado de Fisioterapia fue para el alumno Rodrigo Santiago Ferre.



El Colegio de Fisioterapeutas patrocina tres importantes eventos de fisioterapia consiguiendo beneficios para sus colegiados

Valencia y Elche han sido punto de encuentro de la fisioterapia deportiva en los primeros meses de 2018 con la organización de un Congreso y dos Jornadas en las que el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha participado como patrocinador.

En los tres casos, la Junta de Gobierno del ICOFCV ha realizado un esfuerzo para cerrar los acuerdos de patrocinio con el objetivo de obtener condiciones ventajosas en la inscripción a los mismos para sus colegiados y facilitarles el acceso. En esta línea, consiguió descuentos en el coste e inscripciones gratuitas, que sorteó entre los interesados.

El primero, el *IV Congreso Internacional de Readaptación y Prevención de lesiones en la actividad física y el deporte* de JAM Sport, tuvo lugar en el Complejo de la Petxina de Valencia a finales de enero. El ex decano del Colegio, Josep Benítez, y el actual decano, José Casaña, fueron miembros del Comité científico de este evento que contó con destacados ponentes.

En marzo, se celebró la *I Jornada de Fisioterapia Deportiva* de Miclinicatop. En representación del ICOFCV



Cristina Salar estuvo en la mesa inaugural de la I Jornada de Fisioterapia Deportiva y posteriormente moderó una mesa redonda (imagen de esta)

estuvo la vicedecana, Cristina Salar, que participó en la mesa inaugural junto al presidente del Comité científico, Jesús Amat, y al concejal de Sanidad de Elche, Carlos Sánchez, localidad en la que se celebró. Posteriormente también moderó la primera mesa de trabajo cuya temática fue el tendón. El evento reunió a casi 300 personas y contó como ponentes con fisioterapeutas de la élite del deporte español.

El Colegio también ha colaborado con las *II Jornadas de Rehabilitación Deportiva Scouting de rodilla* organizada por Ypsilon Sport Clínic, en abril en Valencia. El decano del Colegio, José Casaña, moderó la mesa "¿Qué sabemos sobre la rodilla? Puesta a punto". Asimismo, Jerónimo Benavent, vocal de la Junta, de Gobierno, impartió la conferencia "Fisioterapia de las lesiones tendinosas".

XXI Jornadas de Empleo para Fisioterapia de la UMH Elche

El vocal de la Junta de Gobierno, Francesc Taverner -en la imagen de la derecha-, participó en representación del ICOFCV en las *XXI Jornadas de Empleo para la titulación de Fisioterapia* de la UMH Universidad Miguel Hernández de Elche.

Asimismo, el Colegio ha apoyado el *IX Congreso Fisioterapia UMH*, celebrado en Alicante. Nuestro decano, José Casaña, estuvo en la inauguración oficial.



Sanidad sostiene que sólo los profesionales sanitarios, entre los que destaca el fisioterapeuta, están capacitados para pautar el ejercicio terapéutico a la hora de tratar a personas con lesiones o patologías

El Ministerio de Sanidad ratifica que el ejercicio físico terapéutico es competencia de los profesionales sanitarios

El Ministerio de Sanidad lo ha dejado muy claro: el ejercicio físico terapéutico para tratar a personas con lesiones o patologías es una actividad sanitaria, que repercute en la salud de los pacientes, y por lo tanto, solo puede ser pautada, coordinada y aplicada por profesionales sanitarios, entre los que destaca la figura del fisioterapeuta.

El Ministerio recalca que como actividad sanitaria forma parte del conjunto de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, dirigidas a fomentar, restaurar o mejorar la salud de las personas realizadas por profesionales sanitarios.

Desde el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) recordamos que en casos de lesión o patología, el fisioterapeuta es el profesional sanitario que mejor puede guiarle y orientarle. Está capacitado para identificar los posibles problemas que la persona puede padecer y, sobre todo, los factores de riesgo que puede presentar, claves para poder prescribir un ejercicio terapéutico preventivo correcto y personalizado.

De hecho, la actividad física es una de las herramientas terapéuticas usada habitualmente para aliviar o prevenir el dolor de un paciente así como para ayudarle a superar limitaciones físicas y a recuperar la movilidad, a gestionar su dolor y a mejorar su autonomía.

El Ministerio puntualiza, además, que, de acuerdo a la legislación vi-



gente, las actividades sanitarias han de realizarse en centros/servicios/unidades que cuenten con la preceptiva autorización sanitaria que garantice las condiciones personales, técnicas y materiales necesarias para llevar a cabo dicha actividad.

Todo ello se recoge en un escrito que la Subdirección General de Ordenación Profesional de este Departamento ha enviado al Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, el cual le solicitó un informe sobre la posibilidad de que los graduados en Ciencias de la Actividades Físicas y del Deporte puedan desarrollar competencias y atribuciones en esta materia.

Desde Sanidad se asegura que los graduados/licenciados de Educación Física "no pueden ser los responsables de la organización, plani-

ficación y coordinación del ejercicio físico cuando afecta a personas lesionadas o con patologías ya que, en estos supuestos, la aplicación de técnicas sin la adecuada formación sanitaria puede ser altamente perjudicial para la salud y seguridad de los pacientes".

El Ministerio valora muy positivamente a los licenciados en Educación Física y del Deporte pero estima que "no tienen la formación necesaria en etiología y fisiopatología de los distintos procesos y enfermedades (osteoarticulares, cardiovasculares o respiratorios, entre otros) para garantizar la adecuada adaptación del ejercicio físico que cada paciente requiere". Y tras ello, recuerda que estos tienen el "deber de derivar al deportista lesionado al profesional sanitario que corresponda como son los fisioterapeutas" y otros especialistas.

En el programa Motívate/Actívate participan diferentes fisioterapeutas colegiados, entre ellos, el decano del ICOFCV

El Arnau y Fisioterapia de la UV ponen en marcha un programa pionero de ejercicio físico terapéutico para pacientes crónicos



La fisioterapia es clave en la recuperación funcional de los pacientes con patologías crónicas, donde el ejercicio físico terapéutico es el eje central del tratamiento. Así se pone de manifiesto una vez más en el programa pionero que acaban de poner en marcha el Hospital Arnau de Vilanova junto al Departamento de Fisioterapia de la Universitat de València (UV).

El proyecto "Motívate/Actívate" contempla la práctica del ejercicio físico como herramienta fundamental para mejorar la salud y calidad de vida de pacientes con alguna patología crónica como aquellos que tienen factores de riesgo cardiovascular (personas diabéticas, hipertensas, obesos...), padecen una lumbalgia crónica, bronquitis, trastorno mental o adictivo estabilizado, o personas con fibromialgia.

En este proyecto pionero participan diversos fisioterapeutas colegiados que trabajan en el hospital Arnau de Vilanova, como Laura López y Maite Morell, así como diversos profesores del departamento de Fisioterapia de la Universitat de València, Josep C. Benítez, Yasmín Ezzatvar, Joaquín Calatayud y el decano del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad

Los pacientes ya han experimentado una reducción en la toma de analgésicos y unos mejores hábitos de vida

Valenciana (ICOFCV), José Casaña, quien dirige el grupo de investigación EXINH (*EXercise INtervention for Health*) del Departamento de Fisioterapia de la UV. A ellos se suman otros profesionales sanitarios (enfermería y psicología).

Según José Casaña, la finalidad de este proyecto es movilizar a todas aquellas personas con una enfermedad crónica, de manera que incorporen en sus rutinas diarias el ejercicio físico terapéutico más adecuado para ellos. Las primeras promociones del programa ya han experimentado una reducción en la toma de analgésicos y unos mejores hábitos de vida.

" Es un programa que pone en valor la fisioterapia, que ayuda al paciente y hace visible la labor del fisioterapeuta en la mejora de la calidad de vida en diferentes patologías", explica el decano del ICOFCV.

El CGCFE actualiza la definición de acto fisioterápico en el marco de la ordenación del ejercicio profesional

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) ha actualizado la definición de acto fisioterápico. El objetivo es adecuarla a las nuevas competencias profesionales otorgadas por la Orden CIN que dejan de manifiesto que el ejercicio terapéutico es propio del fisioterapeuta.

El documento fue aprobado por unanimidad en la Asamblea General del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España celebrada el pasado 24 de marzo.

Fallece Isabel Teresa Lloret

El 24 de marzo de este 2018 falleció nuestra compañera Isabel Teresa Lloret Sanchís (colegiada 21), tras una larga enfermedad. Fue la secretaria de la delegación de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) en la Comunidad Valenciana en 1996. Persona muy querida por todos los que compartieron vida con ella, era alegre, extrovertida, comprometida con la fisioterapia y por la fisioterapia, amante de la vida y de hacer las cosas fácil a todos. Tus compañeros siempre te recordaremos. D.E.P. 'Tere'.



Renovado el acuerdo de colaboración con Special Olympics

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana y Special Olympics han renovado su convenio de colaboración, comprometiéndose a seguir aunando esfuerzos para consolidar, potenciar y difundir el programa de salud y fisioterapia FUNfitness dentro de las actividades deportivas para deportistas con discapacidad intelectual.

FUNfitness tiene como objetivo final valorar y mejorar la condición física de los deportistas para optimizar su potencial deportivo a través de un programa de ejercicio terapéutico individualizado.

Special Olympics es un entidad que forma parte el Comité Paralímpico Español y está reconocida por el Consejo Superior de Deportes y por el Comité Olímpico Internacional. Tiene como objetivo social la organización y promoción del deporte entre el colectivo de personas con discapacidad intelectual y ayudar en su completa integración en la sociedad.

En la liga de Fútbol Interprofesional de Valencia 2017/2018 con un equipo propio



El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana se ha sumado a la Liga Interprofesional de Valencia 2017/2018 con la creación de un equipo propio. De esta manera la fisioterapia se une a esta competición en la que participan desde hace años equipos de los colegios de médicos, abogados, ingenieros agrónomos, ingenieros industriales y arquitectos.

El equipo de fútbol 11 del ICOFCV, está formado por nuestros colegiados Albert Ortega Ciurana, Alejandro

Oviaño Calderón, Alexandre Ruiz Galdón, Borja Ortega Santana, Borja Pérez Domínguez, David Oliver Huerta, Diego Cano Heras, Enrique Falcó Crespo, Javier Benavent Picó, Luis Valero Peris, Mario Chumillas Física, Pasquale Catalano, Ramsés Sánchez González, Rubén Ardid Picornell, Rubén García Criado y Víctor Sebastiá Paredes.

Esta Liga pretende fomentar el deporte entre los colegios profesionales y poner de relieve la importancia de realizar actividad física.

¡Colabora con Runners for Ethiopia!

Si eres fisioterapeuta y tienes aparatos de electroterapia, ultrasonidos y tens que ya no utilices, dónalos a *Runners for Ethiopia*. Este proyecto solidario ha puesto en marcha una campaña de recogida de estos aparatos y material fungible para llevarlo al país africano en junio. [#quenotelocuentenvivelo](#)



Fisioterapeutas, ópticos y psicólogos empiezan a tratar problemas relacionados con el abuso de las nuevas tecnologías, tal y como recogió el Periódico Mediterráneo de Castellón

El abuso del 'smartphone' se cuela en las consultas

El Periódico Mediterráneo publicó un reportaje en el que recoge que el uso excesivo que hacemos actualmente de los teléfonos móviles, la hiperconectividad, se traduce ya en dolencias y lesiones en el sistema músculo-esquelético y también en la vista y el oído.

En la noticia, el delegado de Castellón del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, Jesús Ramírez, explica que el uso continuado de *smarthphones* "puede afectar de manera negativa a nuestra salud, ya que repercute de forma directa en nuestro sistema musculoesquelético como un efecto sumativo, especialmente en nuestra columna cervical".

Jesús Ramírez añade que cada vez más se abusa de la flexión cervical tanto a nivel laboral como doméstico y en el ocio. "Si además, en los tiempos de descanso o transitorios añadimos la nocividad de la postura que ejercemos delante del teléfono mó-



vil, incrementamos el estrés mecánico a nivel cervical, es decir, la tensión sobre el cuello", sostiene en el reportaje del *Periódico Mediterráneo*.

Entre los consejos, el delegado de Castellón del ICOFCV recomienda contrarrestar los malos hábitos posturales manteniendo una ergonomía

adecuada no solo durante el manejo del *smartphone* sino en todas las actividades diarias: "conviene no permanecer mucho tiempo en una postura estática, descansar las cervicales con actividades que eviten la flexión cervical y realizar ejercicios que mejoren la autonomía cervical y escapalar".

Nuestros colegiados Rauf Nouni y M^a Isabel Tomás, Premio Extraordinario de Doctorado de la UMH por sus tesis doctorales

La Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH) ha reconocido la labor de investigación desarrollada por nuestros colegiados, los doctores Rauf Nouni y M^a Isabel Tomás, otorgándoles el Premio Extraordinario de Doctorado.

En el mismo acto en el que la UMH les hizo entrega del reconocimiento, también fue investido doctor Juan Carlos Andrés Ortega.



Disponibles 5 nuevos ebooks de Editorial Panamerica en la Plataforma del Conocimiento

Recuerda que como colegiado del ICOFCV puedes acceder y ampliar conocimientos a través de la primera red de recursos compartidos para fisioterapeutas en toda España, a través de la zona privada de nuestra web.



MÁSTERES PARA FISIOTERAPEUTAS

TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO
60 ECTS

NEURORREAHABILITACIÓN
90 ECTS

Condiciones especiales para **colegiados**. Consulta por la **doble titulación** en un único año académico.

Modalidad **intensiva**. Un fin de semana al mes. Posibilidad de **convalidar prácticas** (profesionales en activo).

Nuestros más de **30.000 alumnos** y más de 20 clínicas de atención asociada **avalan nuestra experiencia** en formación e intervención.

Entrevista a Ramón Aiguadé

Tesorero del Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña y vicepresidente del CGCFE

“La evolución de la profesión en los últimos años ha sido espectacular y nos esperan cambios de paradigma que consolidarán la marca fisioterapia como una necesidad social”



Fisioterapeuta y psicopedagogo, Ramon Aiguadé cuenta con una destacada trayectoria profesional tanto en el ámbito clínico como en el de la docencia y en el institucional. Actualmente es tesorero del Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña –antes fue vicedecano- y vicepresidente del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas. En noviembre habrá elecciones en el colegio catalán y se está planteando dar un paso al frente para liderar una candidatura. Hemos aprovechado su paso por Valencia para entrevistarlo.

¿Qué le llevó a ser fisioterapeuta?

La verdad es que fue un poco por accidente, una mezcla de tres cosas: la novedad, en aquel momento sólo había tres escuelas de fisioterapia en toda España, pertenecer a un ámbito familiar relacionado con la medicina que me aconsejaban esta profesión porque le veían un futuro muy prometedor y que en aquel momento estaba muy vinculada al ámbito del deporte, un área que me gustaba. Curiosamente, después me he dedicado muy poco a la fisioterapia deportiva y sí he explorado otras áreas como la geriatría y la traumatología.

Cierto, usted empezó en el ámbito de la geriatría, de hecho, fue uno de los pioneros en España...

Sí, al principio me dediqué básicamente al ámbito de la geriatría, en el que desarrollé principalmente mi proyecto profesional. Organicé el primer Postgrado de Fisioterapia en Geriatría de España y las dos primeras jornadas catalanas de esta temática. Entonces era un campo en el que el fisioterapeuta prácticamente solo efectuaba un acompañamiento a la marcha de los pacientes, y toda esta formación que realizamos nos permitió pasar a un modelo más activo. En los años siguientes fui dejando el trabajo más asistencial, sin abandonarlo nunca, y empecé en el ámbito de la traumatología deportiva, que es en el que estoy ahora. A lo largo del tiempo, también he estado siempre vinculado a la docencia.

Después de estos años de profesión, ¿qué balance hace?

El balance es muy positivo, la evolución de la profesión ha sido espectacular. Hace unos años no nos hubiéramos podido creer que contaríamos con lo que tenemos hoy: un Grado de Fisioterapia, Doctores, Masters, nuevos campos como el Suelo Pélvico, o campos emergentes como la fisioterapia en Oncología, donde el fisioterapeuta va a aportar muchos beneficios al paciente, o el ámbito del ejercicio terapéutico, que va a representar un cambio de paradigma en la fisioterapia; estoy convencido de que vamos a saltar de un modelo de trabajo en camilla a un trabajo en movimiento. Seguramente pasaremos de la concepción que tenemos actualmente de un centro de fisioterapia donde mayoritariamente hay camillas y tratamiento pasivo, a otro donde las clínicas tendrán un pequeño gimnasio para hacer actividades. Nos esperan cambios de paradigma que consolidarán la marca fisioterapia como una necesidad social.

¿Esta tendencia está ya desarrollada en algún país?

Sí, ya lo he visto muy implantando por ejemplo, en Sudamérica. Allí, el fisioterapeuta es un mediador en el ejercicio terapéutico y domina muchos temas en los que nosotros todavía hemos desarrollado poco, ni tan siquiera en el Grado o en la formación continuada. Japón es otro ejemplo. Allí, el ejercicio terapéutico en geriatría está totalmente implementado. En un futuro me gustaría llevar a cabo en España algo que he descubierto en mi última visita. En este país existen una especie de "gimnasios" para gente mayor que son dirigidos por fisioterapeutas en los que hacen tandas de actividad física adaptada a sus condiciones. Este es un proyecto muy interesante por la sociabilización de estos pacientes y porque les permite mantener su estado físico; todos sabemos que Ja-

“**Estoy convencido de que vamos a saltar de un modelo de trabajo en camilla a un trabajo en movimiento, las clínicas tendrán un pequeño gimnasio para hacer actividades**



“**En Japón existen una especie de "gimnasios" para gente mayor que son dirigidos por fisioterapeutas en los que hacen tandas de actividad física adaptada a su realidad. Este es un proyecto muy interesante por la sociabilización de estos pacientes y porque les permite mantener su estado físico**

pón es el país con la esperanza de vida más alta.

Siempre ha mantenido un vínculo con lo que se hacía en otros países ¿qué le han aportado estas experiencias?

Es una experiencia que te enriquece profesional y personalmente, de hecho, siempre recomiendo a todos mis estudiantes de la Universidad que salgan al extranjero y vean qué está pasando. Por ejemplo, Suiza para mí fue una vivencia; hice amistades con personas que luego han sido profesores de referencia en el ámbito europeo y cuyos libros he acabado traduciendo. Conocer otras realidades nos aporta ideas, nos hace crecer a nivel individual y también a la profesión.

Antes ha hablado de la formación. Usted dirige una de las principales empresas de España de este ámbito. ¿Cómo ve la formación que se imparte en fisioterapia en nuestro país?

Los estudiantes que hoy acaban el Grado de Fisioterapia salen mejor preparados de lo que salíamos hace unos años, pero como contrapartida hay mucha competencia y la gente se ve obligada a continuar formándose para poder ofrecer mejores servicios. Además, hemos pasado de un modelo de trabajar para terceros a uno en el que priman los autónomos. Muchos abren su propio centro de fisioterapia y tener que afrontar solo al paciente, la diversa problemática que hay, también obliga a una formación continuada. A ello sumamos un tema de responsabilidad profesional, seguramente somos la profesión sanitaria que más se forma a lo largo de nuestra vida. Todo ello ha supuesto un crecimiento exponencial de las empresas de formación, hay mucha oferta y, en general, de calidad.

“Tenemos la responsabilidad y la obligación ante los colegiad@s de defender la profesión, a los profesionales y a los ciudadanos

”

“Estoy trabajando ya de una manera decidida para presentar un proyecto y poder liderar una candidatura en Cataluña

”



Otro punto importante es la investigación. Hace muy poco que ha leído su tesis doctoral, ¿qué destacaría de este trabajo?

Para mí ha supuesto una gran satisfacción personal y profesional. Estoy muy orgulloso de haber aportado evidencia a mi profesión y una herramienta que puede facilitar la mejora del equilibrio en pacientes mayores para evitar caídas. El ámbito es novedoso no por evitar las caídas sino por la herramienta utilizada, creo que innovadora. Son unos miniplatos de 7 cm y medio que puede fabricar el propio fisioterapeuta, es decir, es algo muy económico, y son muy sencillos, permitiendo al paciente geriátrico hacer un trabajo de equilibrio sin tener el miedo a la caída que sí tiene con los otros instrumentos que se utilizan habitualmente. Esto me ha permitido participar en diversos congresos internacionales como los dos últimos de WCPT (*World Confederation for Physical Therapy*) y IFOMPT's (*International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists*).

Es vicepresidente del Consejo General de Colegios de Fisio-

terapeutas, ¿cómo ve este organismo en estos momentos?

El Consejo es un lugar de encuentro y de compartir experiencias entre los diferentes colegios. Ha conseguido sacar tres proyectos para este 2018 que pueden cambiar el desarrollo de la profesión y de la propia institución. El primero está centrado en la oferta de formación gratuita para un amplio número de fisioterapeutas de los colegios españoles en el ámbito del ejercicio terapéutico.

El segundo proyecto hace referencia a la calidad asistencial; haremos un estudio para saber la realidad de los servicios que estamos ofreciendo a los ciudadanos, para conocer qué hacen los fisioterapeutas, qué tiempo dedican por paciente, qué técnicas utilizan, etc. lo que nos permitirá ir a los políticos con información real a explicarles qué podemos aportar así como tomar decisiones para mejorar la calidad asistencial que ofrecemos.

Y el tercer proyecto, ya en marcha, es una campaña de divulgación para explicar a la sociedad qué puede aportar el fisioterapeuta en las diferentes etapas de la vida, un profesio-

nal que actúa desde que nacemos hasta el ámbito paliativo, es decir, cuando estamos a punto de morir. Aunque hemos avanzado, aún estamos muy vinculados al deporte por lo que es importante concienciar a la gente para que conozca todos los ámbitos de la fisioterapia. Debemos potenciar la marca Fisioterapia entre la sociedad. Paralelamente se desarrollarán tres grupos de trabajo del ámbito de la oncología y otro grupo de Suelo Pélvico.

Además tenemos retos importantes como serán la creación de las especialidades en fisioterapia y la ley de prescripción del medicamento que deberían ver la luz en un plazo relativamente corto de tiempo.

¿Qué le diría al ciudadano respecto a los beneficios de la fisioterapia para la salud?

Que el fisioterapeuta le puede aportar muchas cosas, que con la formación actual es un profesional sanitario que puede mejorar mucho el estado de salud del individuo. A menudo lo asociamos al ámbito de la traumatología y la lesión pero puede actuar en otros muchos como el Sue-

lo Pélvico, la fisioterapia respiratoria, con bebés,... tenemos un campo de actuación inmenso. También les recordaría que el fisioterapeuta tiene un papel importante de prevención; la gente que puede permitírsele debería acostumbrarse a ir, por ejemplo, una vez al mes a hacerse una sesión de mantenimiento, sinceramente creo que es un buen consejo.

Es también tesorero del Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña. ¿Cómo está posicionada su entidad en su comunidad?

El Colegio de Cataluña es el más grande de España, es el primer colegio que se creó y, en ese sentido, tenemos el peso de ser los decanos de la Fisioterapia española. No obstante, como a todos, nos gustaría tener más influencia en el ámbito político. Somos la tercera profesión sanitaria más importante, hay 50.000 fisioterapeutas en España, 10.000 en Cataluña, somos un colectivo destacado y deberían escucharnos más, por lo que tenemos pendiente una tarea de potenciar la concienciación de la clase política.

¿Y cómo valora la relación actual entre los colegios de fisioterapia de España?

Creo que el nivel de colaboración que tenemos es bueno. Si bien es cierto, que antaño a veces se crearon proyectos impulsados por relaciones personales, esto ha ido cambiando y se han ido estableciendo convenios por el interés y crecimiento de la profesión. Aún así, me gustaría que los proyectos significativos que hemos establecido ya algunas entidades se pudiesen extrapolar a más colegios, especialmente a los pequeños, que son los que tienen más problemas para afrontar estas inversiones. Estamos para trabajar por la profesión y se trata de compartir. Tenemos la

“**El fisioterapeuta tiene un papel importante de prevención; la gente que puede permitírsele debería acostumbrarse a ir una vez al mes a hacerse una sesión de mantenimiento**”

responsabilidad y la obligación ante los colegiados/as de defender la profesión, a los profesionales y a los ciudadanos.

En otoño de este 2018 habrá elecciones en su Colegio,...

Efectivamente, está previsto que en noviembre haya elecciones en el Colegio de Cataluña y, en principio, habrá un nuevo decano.

¿Se plantea dar un paso al frente para liderar Colficat?

Sí, estoy trabajando ya de una manera decidida para presentar un proyecto y poder liderar una candidatura. La mayoría del equipo ya está constituido y creo haber logrado un grupo variado, plural, que representa a todos los colectivos de la profesión. Ya me presenté en unas elecciones anteriores y perdí. Por poco pero perdí (risas). Por circunstancias me pidieron que me incorporara a la Junta de Gobierno y como seguía creyendo en la importancia de

“**Nos gustaría tener más influencia en los políticos. Somos 10.000 fisioterapeutas en Cataluña, un colectivo destacado y deberían escucharnos más**”

aportar a la profesión, lo hice. Sigo teniendo y creyendo en mi proyecto, me gustaría que pudiese desarrollarse en el futuro por lo que sí, daré el paso. Obviamente, creo que puede representar un cambio importante para la profesión no sólo a nivel de Cataluña sino también de todo el Estado.

¿Qué le gustaría conseguir, qué líneas definen su proyecto?

El proyecto tiene dos vertientes. Una es la divulgación de la profesión en el ámbito social y político, me gustaría que la profesión se visualizara mucho más, que hubiera más presencia de lo que es el fisioterapeuta en la sociedad, que la gente conozca todo lo que hacemos. La otra línea es el servicio al colegiado. Quisiera que la institución fuera un punto de encuentro para compartir experiencias y problemas, que fuera un colegio cercano y accesible. En una idea, me encantaría que el colegiado quisiera serlo no por que sea obligatorio sino por decisión propia, porque pensara que le merece la pena y le aporta. A ello suma un objetivo más: tener una presencia territorial más destacada. Cataluña es un territorio muy amplio y ahora mismo sólo tenemos la sede central de Barcelona y una muy pequeña en Girona, el objetivo sería tener sedes activas en todo el territorio.

Por último, ¿cómo ve la relación entre su Colegio y el de la Comunidad Valenciana?

En general es buena pero aún podemos buscar más puentes de colaboración que faciliten el contacto entre los fisioterapeutas valencianos y catalanes. Los colegios que compartimos delimitaciones territoriales deberíamos aumentar nuestras relaciones y colaboración, promover actividades compartidas que favorezcan a nuestros colegiados/as.

Entrevista a nuestro colegiado Miguel Blesa Torres, voluntario de esta entidad

La ONG 'Una sonrisa para Centroamérica' busca fisioterapeutas para su proyecto solidario en Guatemala



Con una costa en el Pacífico y otra en el Caribe, Guatemala es un país que atrae turismo. Tiene selva, playas, volcanes, la riqueza de su herencia cultural maya y ciudades coloniales, como La Antigua Guatemala (Patrimonio Mundial Cultural y Natural de la UNESCO y uno de los destinos más visitados del país). Frente a la belleza natural y cultural, la pobreza de muchos de sus habitantes y una sanidad pública deficiente. Desde 2010, la ONG valenciana, "Una sonrisa para Centroamérica" realiza misiones solidarias para mejorar las condiciones de vida de las poblaciones más desfavorecidas, especialmente la infantil. Empezó con atención médica y odontológica, y ahora, de la mano de nuestro colegiado Miguel Blesa, también quiere llevar la fisioterapia. Por ello, hacen un llamamiento a los fisioterapeutas que como voluntarios quieran embarcarse rumbo a América Latina.



Una sonrisa para Centroamérica



Ha sido voluntario en varios países, ¿qué le ha motivado a ello?

Siempre he tenido una profunda motivación de ayudar a los demás, especialmente a aquellos con condiciones de vida más desfavorables, y de ofrecer mis conocimientos para poder mejorar su calidad de vida aliviando en la medida de lo posible su sufrimiento. Me refiero al desempeño de una labor profesional y humana, ambas complementarias, e independientemente de donde uno esté, puesto que gente con necesidad encontramos desgraciadamente en todas partes del mundo.

Mi primera experiencia como voluntario fue en Camboya en 2010, de la mano de una ONG francesa especializada en neumología. Allí hice formaciones teóricas y prácticas en fisioterapia respiratoria en niños, adultos, en la UCI.

En la misma línea seguí realizando proyectos de cooperación con otras ONG en Togo (2011 y 2013), Etiopía (2016), y también colaborando con entidades locales en Valencia como *Ambit*, asociación de la que soy voluntario desde hace ya algunos años, y ahora también con *Una Sonrisa para Centroamérica*.

¿Qué le hizo comenzar este último proyecto de voluntariado?

Quería realizar algún proyecto en América Latina, tenía muchas ganas de conocer el continente americano. En enero de 2015, buscando por internet conocí la asociación valenciana "*Una Sonrisa para Centroamérica*" Realizaba desde hacía tiempo misiones humanitarias en Centroamérica (Nicaragua, El Salvador y Guatemala). Me gustó su solidez, seriedad y disponibilidad, y les envié un *email* ofreciéndome como fisioterapeuta para realizar un proyecto, algo que ya había hecho en otros países antes.



¿Esta iniciativa solidaria nace con ese correo?

Se puede decir que sí. La respuesta del presidente de la asociación, José Miguel Castro, fue inmediata. Estaban abiertos a contar con un fisioterapeuta en su equipo y me facilitaron los contactos en la AOSSHP (Hospital de las Obras Sociales del Santo Hermano Pedro) de La Antigua en Guatemala, que es el lugar en donde establecen sus labores en los últimos años. De esta manera pude presentar mi proyecto de cooperación al hospital y coordinarme con el servicio de fisioterapia de allí, estableciendo las bases del proyecto, sus objetivos, su fecha de inicio y su duración. Llegué a Guatemala en octubre de 2016, estuve hasta Navidad, y luego regresé entre febrero y julio de 2017 para intentar darle continuidad al trabajo.

Está intentando promover un proyecto de voluntariado de fisioterapeutas en La Antigua de Guatemala, ¿Cuáles son los objetivos?

Tras la experiencia vivida durante los 8 meses que pasé allí, me planteé la

posibilidad de darle continuidad al proyecto de un modo coherente y lógico. Tras valorar cómo había ido llegué a la conclusión de que era básico promover y realizar formaciones internas a los profesionales que allí trabajan.

Los fisioterapeutas del centro tienen una buena base teórica y práctica pero necesitan mayor información acerca de las patologías existentes en el hospital, en gran medida de índole neurológica, y de nuevas armas terapéuticas para el tratamiento.

¿Están buscando algún perfil de fisioterapeuta en concreto, con alguna especialización, o no es necesario?

Para este proyecto se necesitan fisioterapeutas formados en fisioterapia neurológica y especializados en este tipo de rehabilitación para bebés, jóvenes y/o adultos; terapeutas que puedan y sepan transmitir conocimientos, por ejemplo, sobre terapia Bobath, Perfetti, Vojta... técnicas muy específicas y que requieren mucho empeño y dedicación.



Nuestro colegiado Miguel Blesa

¿Cuáles son las principales patologías que se tratan allí?

El AOSSHP atiende a personas con todo tipo de problemas de salud, pero gran parte de su actividad se centra en dar cuidado, atención, servicios y un hogar a pacientes con enfermedad mental, la mayoría residentes.

Se pueden encontrar muchos casos de parálisis cerebral, retrasos mentales y motores en diferentes formas y de diferentes orígenes (carencias de la madre o del bebé en el periodo gestacional o en los primeros meses de vida, problemas en el momento del parto, malnutrición...), y problemas psicomotores y neurológicos asociados, en diversas formas.

Muchos de los usuarios han sido abandonados por sus familias, por no poder ocuparse de ellos, por creencias religiosas o por el estigma social que supone tener un hijo o familiar afectado por este tipo de enfermedad.

Este Hospital cuenta con un nuevo espacio llamado Virgen del Socorro, ¿no es así?

Sí, desde diciembre de 2016 se ha trasladado a los usuarios y residentes con necesidades especiales a la Virgen del Socorro que está situado a unos 3 km de La Antigua. Es un es-

“ Se necesitan fisioterapeutas formados en fisioterapia neurológica y especializados en este tipo de rehabilitación para bebés, jóvenes y/o adultos ”

pacio muy nuevo, muy grande y mejor equipado para poder dar mejores condiciones de vida a los pacientes.

¿Cuándo sería el voluntariado?

De momento no hay aún ninguna fecha determinada, estamos en fase de divulgación del proyecto, tanto en el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana como en otras instituciones de la fisioterapia, para poder llegar a la mayor gente posible y encontrar profesionales que encajen con el perfil buscado, dispuestos a hacer crecer el proyecto. Fechas, programas, duraciones, objetivos, se definirán paso a paso y sobre la marcha.

¿Qué coste tiene para un fisioterapeuta la participación?

El coste del viaje, es decir, del vuelo. Los gastos de alojamiento, comidas, transportes del aeropuerto a La Antigua y viceversa están cubiertos. No

obstante, queremos encontrar la manera de financiar o ayudar en la financiación de este viaje, si así fuera esto se aplicaría en beneficio de los voluntarios, pero de momento, lo que he citado antes es lo que está cubierto.

¿Qué le puede aportar a un fisioterapeuta la participación en este proyecto?

En lo personal está el hecho de conocerse, de afrontar y enfrentar situaciones nuevas, de crecer y evolucionar espiritualmente. Solemos tener muchas curiosidades y solemos buscar respuestas a ellas a través de diferentes retos. Cada uno tiene las suyas, y este tipo de viaje suele ser muy interno, aún a pesar de estar tan lejos del hogar. Además, ayudar a otra gente a tener una mejor calidad de vida, supone también una gran motivación.

En lo profesional, el fisioterapeuta podrá ver como se trabaja en otros países, como funcionan a nivel sanitario, sus deficiencias, sus puntos fuertes, y va a poder experimentar la alegría de compartir conocimientos con profesionales de otras partes del mundo, y de contribuir a mejorar la calidad y condiciones de vida de las personas.

Creo, por tanto, que es un proyecto muy interesante a todos los niveles en el que, como en la mayoría de este tipo de trabajos de cooperación, uno recibe más de lo que da.

¿Y a nivel cultural?

Guatemala es un país mágico, origen de la cultura maya, con ruinas visitables e increíbles, un país diverso y con muchas diferencias sociales, con tradiciones y costumbres diferentes a las nuestras, con una naturaleza exuberante y una arquitectura colonial fantástica como la que se van a encontrar en La Antigua. Un sitio para visitar y descubrir las maravillas de Centroamérica.



Además de fisioterapeutas que se sumen a la iniciativa, ¿necesitan alguna otra cosa?

Cualquier ayuda es buena y valiosa, y más si puede darse por parte de personal sanitario cualificado. Otros profesionales podrían colaborar en esta iniciativa.

Para situar a nuestros lectores, ¿cómo definiría la situación sanitaria del país?

La situación de la sanidad en Guatemala, así como en otros países de América Latina, en general es triste y bastante deplorable. El gobierno no invierte lo necesario ni en instituciones, ni estructuras sanitarias, ni en seguridad social, hay mucho problema de corrupción y desvío de dinero.

La gente con más recursos se procura una sanidad privada, de más calidad, pero es una minoría de la población guatemalteca. Fuera de los núcleos más turísticos, en las zonas rurales, la mayor parte del país, la sanidad es casi inexistente y mal estructurada.

¿Esta situación también la sufre la AOSHP?

Puedo afirmar que la AOSHP, por su modelo de financiación (en gran parte donaciones), y por su buena estructura, organización y funcionamiento, se sale un poco de la tónica general,

es un referente a nivel nacional y debería de ser un modelo a seguir para comenzar a mejorar la situación.

¿Cuántos fisioterapeutas trabajan en este hospital y a cuánta población atienden?

El servicio está formado por un total de 11 fisioterapeutas. Ahora mismo, se ha remodelado la unidad de fisioterapia y se ha centrado toda la actividad en el nuevo centro de Virgen del Socorro. Un par de profesionales atienden las consultas externas y la unidad de bebés y niños en estado de desnutrición; y los demás fisioterapeutas atienden al resto de usuarios en áreas llamadas Hogares.

En general cada fisioterapeuta tiene a su cargo unos 28 pacientes, y el número de tratamientos realizados semanalmente suele ser de 100-120, contando todos los servicios y áreas.

Para finalizar, ¿Qué le diría a todos los colegiados?

Me gustaría decir a todos los fisioterapeutas colegiados que puedan estar interesados en el proyecto que se animen y den el paso para participar en él, que aprovechen la posibilidad de vivir una experiencia personal y profesional tan enriquecedora, que vengán a descubrir por sí mismos la belleza de Centroamérica y de sus gentes en un marco incomparable.



www.unasonisaparacentroamerica.org

Asimismo, dentro de la oferta formativa de estos primeros meses de 2018, se han celebrado un monográfico sobre el Concepto Bobath y diversos seminarios de Travell & Simons

Kristian Thorborg y Jill Cook, dos figuras internacionales en Valencia de la mano del ICOFCV

Los colegiados del ICOFCV han podido disfrutar de una amplia oferta formativa durante los primeros meses de 2018. Todos ellos han sido muy bien acogidos y valorados por los asistentes, destacando los de los dos ponentes internacionales que el Colegio ha traído hasta Valencia, Kristian Thorborg y Jill Cook, fisioterapeutas de gran prestigio mundial que la corporación ha acercado así a sus miembros.

A finales de enero celebramos el "Curso de Introducción al Concepto Bobath para el tratamiento del niño con trastorno sensoriomotor de origen cerebral" en Castellón, impartido por María Teresa Montañana Pérez (tutora Bobath EBTA).

Entre marzo y mayo también se han celebrado los Seminarios Travell y Simons sobre "Abordaje conservador y con punción seca del síndrome de dolor miofascial. Nivel I". Estos cursos, realizados en Alicante, en Castellón y en Valencia, han sido impartidos por los fisioterapeutas Enrique Lluch Girbés y Claudio Rovira Cervera.

En marzo también, y bajo el título "*Hip and groin injury management in sports*", el fisioterapeuta danés Kristian Thorborg, especialista en fisioterapia deportiva, impartió un monográfico en Valencia. En él abordó el manejo de las lesiones de cadera frente a la ingle, el tratamiento de lesiones agudas y el de lesiones antiguas y el regreso al juego. A la inauguración oficial del curso asistió el decano del ICOFCV, José Casaña Granel.



Foto de grupo de los asistentes al curso de Introducción al Concepto Bobath celebrado en Castellón tras finalizar



Los colegiados en el seminario Travell y Simons celebrado en Alicante durante el curso y al finalizar, en esta última junto al vocal de la JG, Francesc Taverner



Asimismo, dado el éxito del año pasado, el Colegio ha vuelto a traer a Valencia a Jill Cook. La investigadora australiana, referente mundial del tratamiento del tendón en Fisioterapia, ha impartido este mes de mayo el curso "Diagnóstico y Tratamiento del Tendón en Fisioterapia: Actualización de Conceptos", dando a conocer los últimos avances del tratamiento de tendones en fisioterapia con las evidencias científicas más actuales. El curso también ha contado como ponente con el doctor Yasser Alakhdar.



(1) y (2) Fotografías del curso de Kristian Thorborg y (3) y (4) del monográfico de Jill Cook, ambos celebrados en la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Valencia

Derechos del paciente: la confidencialidad de sus datos personales de salud



Santiago Sevilla

Asesor Jurídico del ICOFCV
Abogado, colegiado del ICAV nº 6220

El 25 de mayo entra en vigor el nuevo Reglamento General de Protección de Datos

(*) En breve todos los colegiados recibirán una circular



No hay duda, al menos no debería haberla, sobre el carácter confidencial de los datos de salud de un paciente. Este es uno de sus principales derechos y todo profesional sanitario ha de velar por su cumplimiento. Sin embargo, y con el 25 de mayo en el horizonte, es importante que todos los fisioterapeutas sepan que ese día entra en vigor el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) de la Unión Europea.

En España, se entiende que todos estos conceptos son conocidos y aplicados por los profesionales al amparo de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, en vigor en la actualidad. Pero a partir del 25 de mayo habrá que adaptarse también a las nuevas exigencias de dicho Reglamento.

No estamos ante una obligación nueva sino más bien ante una nueva regulación que viene a unificar las distintas normativas que cada Estado Miembro de la UE tenía sobre el tratamiento de los datos personales.

Este nuevo Reglamento no afecta solo a los profesionales sanitarios, pero sí tiene una incidencia especialmente significativa en este sector dado que la nueva norma europea considera los datos de carácter personal que afectan a la salud como **datos especialmente protegidos**, exigiendo garantías reforzadas en su tratamiento, con todo lo que ello implica.

Este artículo no pretende abordar las actuaciones que se deben de llevar a cabo para adaptarse a la nueva normativa europea, una parte excesivamente técnico-jurídica que resultaría engorrosa, pero sí concienciar a los profesionales sanitarios, en especial al colectivo al que nos dirigimos, los fisioterapeutas, sobre el deber de conocer, y aplicar, la regulación del tratamiento de los datos de carácter personal que recaban de sus pacientes en su ejercicio profesional.

Cuando abrimos la Historia Clínica de un paciente, recabamos datos que son necesarios para realizar una buena

anamnesis que nos permita hacer un buen diagnóstico y prestar el mejor servicio asistencial. Esos datos que son tan necesarios afectan al área de intimidad más sensible del paciente. En este sentido, el profesional sanitario, se convierte, permítanme el símil, en el “confesor” del paciente. Y eso es lo que está especialmente protegido: todos aquellos datos de carácter personal que se necesitan obtener del paciente para poder darle una adecuada prestación sanitaria.

Una de las modificaciones más importantes del nuevo Reglamento es lo que podemos definir como “la exigencia de responsabilidad activa”.

¿Qué significa esto? Pues simple y llanamente que la pelota pasa a estar en el tejado de las clínicas y establecimientos sanitarios, a los que se les exige que adopten las medidas preventivas que aseguren razonablemente que están en condiciones de cumplir con los principios, derechos y garantías que se establecen en la normativa. **El Reglamento entiende que actuar sólo cuando ya se ha producido una infracción es insuficiente como estrategia** dado que esa infracción puede causar daños a los interesados que pueden ser muy difíciles de compensar o reparar.

El Reglamento prevé una batería completa de medidas dirigidas a la prevención, señalando la no implantación de las mismas como una actuación irresponsable. Es decir, se implanta la **Cultura de la Prevención**. Si el hospital, clínica o profesional sanitario autónomo no ha adoptado las medidas preventivas previstas en el reglamento ya por ello incurre en responsabilidad. La omisión no exime de responsabilidad sino más bien al contrario. Para hacerlo más entendible, podríamos decir que nos encontramos ante una figura similar a los Planes de Prevención.

Todo esto exige una planificación que abarca desde el diseño del Plan de protección de datos a la evaluación de los riesgos. Y por extensión, nos llevará a la adopción de medidas de seguridad, al establecimiento de registros de tratamientos de datos, procedimiento de evaluación de impacto sobre la protección de datos, nombramiento, en su caso, del delegado de protección de datos, establecimiento de canales de notificación de violaciones de la seguridad de los datos, establecimiento de sistemas de certificación, etc.

Evidentemente, no es lo mismo trabajar en un hospital público o privado, en el que es la propia organización sanitaria la que se ocupará de la implementación y adaptación al nuevo Reglamento, que trabajar en una

clínica privada o como autónomo, que es la mayoría de los casos en el ejercicio profesional de la fisioterapia, en la que será ésta la que deberá realizar la adaptación por sus propios medios. En este caso, recomendamos ponerse en manos de profesionales que les puedan ayudar a la implementación de los sistemas necesarios para cumplir con el nuevo Reglamento, de obligado cumplimiento para toda entidad y/o profesional que presta el servicio sanitario. Como ya he dicho antes, entra en vigor a partir del 25 de mayo de 2018, sin perjuicio de estar cumpliendo ya con la actual normativa.

Cumplir con la normativa en tu clínica a través de 9 pasos

Tras los ejemplos reseñados, y como resumen, para el cumplimiento de la normativa de protección de datos en materia sanitaria, los centros han de practicar los siguientes puntos:

1. Los datos recogidos son siempre pertinentes y veraces.
2. El paciente siempre es informado y tiene acceso libre a sus datos.
3. Realizar una evaluación de impacto y mantener un registro de las actividades de tratamiento
4. Nombrar un Delegado de Protección de Datos, si procede
5. Cifrar los datos y guardarlos bajo estrictas medidas de seguridad.
6. Guardar **secreto profesional en todo caso**.
7. En caso de **cesión de datos** a terceras partes se debe firmar un contrato que establezca el uso determinado y definido de los datos cedidos.
8. Facilitar los derechos ARCO respetando los plazos establecidos.
9. Inscripción y actualización de los **ficheros** en la AEPD.
10. Adaptarse antes del 25 de mayo a la nueva normativa Comunitaria.

Siendo consciente que, *a priori*, esto puede parecer un poco complejo, y con el ánimo de que sea más entendible, paso a reseñar un decálogo de la Agencia Española de Protección de Datos dado a conocer en la presentación de los resultados del Plan de inspección sectorial realizado a hospitales público. El decálogo recoge los puntos más relevantes de la normativa de protección de datos orientados al personal sanitario y administrativo de los centros, con el objetivo final de **eleva el nivel de cumplimiento y generar confianza** en las actuaciones de las instituciones sanitarias. Sin duda, unas opciones básicas que pueden aplicarse tanto si se ejerce en hospitales, en clínicas privadas o como autónomo.

DECÁLOGO

1. Trata los datos de los pacientes como quieras que traten los tuyos.
2. ¿Estás seguro que quieres acceder a esta Historia Clínica? Piénsalo. Solo debes acceder si es necesario para los fines de tu trabajo.
3. Si estamos ante un sistema de Historia Clínica Electrónica, recuerda: tus accesos a la documentación clínica quedan registrados en el sistema. Se sabe en qué momento y a qué información has accedido. Los accesos son auditados posteriormente.
4. Evitar informar a terceros sobre la salud de tus pacientes, salvo que estos lo hayan consentido o tengas una justificación lícita.
5. Cuando salgas del despacho, asegúrate de cerrar la sesión abierta en tu ordenador. No facilites a nadie tu clave y contraseña; si necesitas un acceso urgente, contacta con el departamento de informática.
6. No envíes información con datos de salud por correo electrónico o por cualquier red pública o inalámbrica de comunicación electrónica; si fuera imprescindible, no olvides cifrar los datos.
7. No tires documentos con datos personales a la papelera; destrúyelos tú mismo o sigue el procedimiento implantado en tu centro.
8. Cuando termines de pasar consulta cierra con llave los armarios y archivadores que contengan documentación clínica.
9. No dejes las historias clínicas a la vista sin su supervisión.
10. No crees tu propia cuenta de ficheros con datos personales de pacientes; consulta siempre antes con el departamento de informática.

De la teoría a la práctica: multas y condenas

Al hilo de los principios abordados, conviene dejar constancia que, tras las multas impuestas recientemente por la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) a WhatsApp y Facebook por compartir la app de mensajería datos de sus clientes con Facebook sin comunicárselo de forma clara al usuario ni darle opción a ello, cualquier comunicación al paciente de datos de carácter personal vía WhatsApp por parte de la clínica, puede llevar a que se impongan sanciones severas al profesional sanitario o centro que utilice esa vía de comunicación con su paciente sin el expreso consentimiento del mismo y sin informarle de la cesión de datos que WhatsApp hace a Facebook u otras plataformas. Apliquemos aquí el punto 6 del decálogo reseñado:

Punto 6: “No envíes información con datos de salud por correo electrónico o por cualquier red pública o inalámbrica de comunicación electrónica; si fuera imprescindible, no olvides cifrar los datos”

Las consecuencias de no observar estos principios pueden ir más allá de las meras sanciones administrativas, así, recientemente, un juzgado de lo Penal de Pamplona ha condenado a una enfermera a un año de prisión y a seis de inhabilitación absoluta por haber accedido ilegalmente durante dos años al historial clínico de una compañera de trabajo, con la que le unía una enemistad manifiesta. Se le condena a pagar también una multa de 1.440 euros por el delito continuado de revelación de secretos, con la condena, en vía de responsabilidad civil, de indemnizar en 120.000 euros para reparar los daños morales ocasionados a la otra mujer y a su entorno familiar más cercano. Observemos lo que nos dice el punto 2 del decálogo:

Punto 2: “¿Estás seguro que quieres acceder a esta Historia Clínica? Piénsalo. Solo debes acceder si es necesario para los fines de tu trabajo”

Más casos reales: sanción a un médico de Gijón. Fue a causa de arrojar a la vía pública envases de biopsias con datos personales. La AEPD le impuso una multa de 60.101 euros ya que cometió una infracción tipificada como muy grave por la LOPD. Aquí aplicaría el punto 7 del decálogo:

Punto 7: “No tires documentos con datos personales a la papelera; destrúyelos tú mismo o sigue el procedimiento implantado en tu centro”

Otros casos de interés. La AEPD abrió un expediente a un Hospital de Inca por infracción tras filtrar datos personales de pacientes. Asimismo, un Centro Médico de Cartagena fue sancionado por la Agencia con la cifra de 6.000 € por hacer uso de los datos personales de un cliente de la empresa con la cual se había fusionado. La AEPD también denunció a Sanidad, en concreto, un hospital de Cuenca fue apercibido por ceder datos personales e historiales médicos de los pacientes a una clínica privada, sin cifrar la información, pese a tratarse de datos especialmente protegidos, la multa ascendió a un total de 40.001 €. En los tres casos, punto 4 de decálogo:

Punto 4: “Evitar informar a terceros sobre la salud de tus pacientes, salvo que estos lo hayan consentido o tengas una justificación lícita”

Para finalizar, subrayar que el cumplimiento de la normativa sobre tratamiento de datos de carácter personal no es negociable. Como tampoco lo es la fecha del 25 de mayo de 2018 en la que habrá que estar adaptado al Reglamento General de Protección de Datos.

Monogràfic

Mujer y Fisioterapia



Parlem amb



Pioneres en la
C. Valenciana



Destacades a
Espanya



L' opinió



Doctores



Racó històric



La veu del
pacient



El testimoni

Fisioteràpia



Entrevista a

Vicenta Fortuny
Ana Marqués
José Casaña

El especial de este número de FAD tiene una figura indiscutible: la mujer en la Fisioterapia. Mucho han aportado hasta ahora a esta profesión y poco se ha escrito de ello. Por eso, y coincidiendo con la proclamación del nuevo decano, muy sensible con el tema, hemos decidido dedicar este especial a las fisioterapeutas. En esta línea, el "Parlem amb..." ha unido a dos voces femeninas, una veterana y una neófito. Vicenta Fortuny fue una de las primeras colegiadas y cuenta con una amplia experiencia clínica. Ana Marqués hace tan solo un año que se graduó y apenas lleva unos meses trabajando. Ambas, junto a José Casaña, nos aportan su punto de vista del papel de la mujer en la Fisioterapia, de cómo ha avanzado y de los retos de futuro.

En primer lugar, una pregunta que siempre nos gusta hacer. ¿Por qué estudiasteis Fisioterapia?

Vicenta Fortuny. En mi caso porque tengo una vocación de servicio innata. Cuando era niña y joven no pude estudiar porque mi madre estaba enferma y yo la cuidaba. Empecé a estudiar cuando me casé, primero los estudios básicos de graduado y luego auxiliar de clínica, donde tuve como profesor a José Ramiro Poyo. Un día de casualidad me lo crucé por mi pueblo, Alcàsser, y me comentó que iban a inaugurar un servicio municipal pionero en el Hogar de los jubilados formado por asistente social, psicólogo y fisioterapeuta, del que él iba a formar parte, y me invitó a colaborar de manera altruista. Yo estaba en La Fe trabajando como auxiliar de clínica en Maternidad, pero le dije que sí y la experiencia me encantó. Había cuidado a mi madre toda la vida, era algo natural para mí, ayudar a los enfermos me enamoró. A raíz de ello, él mismo me animó a estudiar fisioterapia. Hice el acceso a la Universidad, quedé la tercera y pude entrar.

Ana Marqués. Siempre había tenido claro que quería estudiar alguna carrera relacionada con la salud. Primero pensé en Medicina porque era la más conocida pero no pude entrar y entre las opciones que tenía elegí Fisioterapia. Y tras hacer el Grado puedo afirmar que no me arrepiento en absoluto, me encanta la Fisioterapia, creo que más de lo que me hubiera gustado Medicina.

En nuestra profesión hay un contacto mayor con el paciente y ayudarles es muy gratificante, como he podido corroborar en las prácticas y en el poco tiempo que llevo trabajando como fisioterapeuta en clínica.

José Casaña. Mi caso es algo distinto a mis dos colegas. Mi trayectoria académica ha sido un tanto variada, llegando a determinar mi situación actual.

Debido a mi pasión por el mundo deportivo, inicié mis estudios universitarios en Educación Física, para dedicarme a la docencia y compaginarlo con la preparación física a deportistas. Durante este trayecto de mi vida se plantearon diversas situaciones que me acercaron a la fisioterapia.

Primeramente, a nivel personal, como deportista sufrí alguna que otra lesión deportiva, teniendo mi primera experiencia con la fisioterapia hace ya más de 25 años, durante la preparación de las pruebas físicas de acceso al IVEF, donde conocí a uno de mis actuales compañeros del departamento de Fisioterapia, Rafa Torres, quien me trató la lesión, ayudándome a presentarme a dichas pruebas. Posteriormente conocí a Salva, fisioterapeuta de Meliana, especializado en lesiones deportivas, quien también me trató alguna que otra lesión en su clínica. El trato recibido durante las sesiones, desde cómo me sentó en la camilla, cómo explicaba la lesión y porqué me aplicaba cada una de las técnicas, me cautivó y ya me empezó a rondar por la cabeza estudiar fisioterapia.

Pero fue posteriormente cuando di el paso. A nivel profesional, como preparador físico tuve que readaptar a deportistas para devolverles sus niveles de rendimiento, y el hecho de no conocer bien los procesos de recuperación de las estructuras dañadas, los mecanismos de lesión y otros aspectos relevantes en el proceso lesivo, hicieron que me planteara diversas cuestiones como, ¿he calculado bien la carga de trabajo?, ¿la intensidad de los ejercicios es la adecuada?, ¿es suficiente el volumen de trabajo para la sesión?, ¿este ejercicio lo puedo aplicar sobre esta estructura dañada?,... todas estas cuestiones despertaron mi interés y la necesidad de adquirir estos conocimientos, llevándome a iniciar los estudios de fisioterapia para así poder especializarme en la aplicación de ejercicios físicos con fines terapéuticos. Y por último estudié enfermería con la idea de montar una clínica en Moncada y ofrecer diversos servicios.

En los tres casos, ayudar al paciente es lo que más os gusta, ¿no es así?

Vicenta. Lo que José acaba de decir es cierto, te llena muchísimo. La satisfacción personal de ver que una persona que no podía hacer algo cotidiano, con tu ayuda lo consigue es enorme. A mí me gusta mucho ayudarles tanto físicamente como emocionalmente, animarlos para que no se centren tanto en la enfermedad, a veces el problema más grave es provocado por un estado de ánimo y si cambia esa mentalidad, la enfermedad remite.

Ana. Totalmente de acuerdo, aunque tengo poca experiencia lo que más me gusta es estar con los pacientes y ayudarles.

José. Sin dudar, de hecho, quien me conoce sabe que me gusta prestar ayuda.

En Fisioterapia el colectivo femenino es mayoritario. De hecho, más del 60% de los colegiados del ICOFCV son mujeres y este porcentaje es aún mayor en otras comunidades. ¿A qué pensáis que se debe?

José. Yo diría que tiene un componente histórico y uno genético. La fisioterapia nació ligada a la enfermería, la mayoría de las personas que cursaban estos estudios eran mujeres, y esto ha marcado claramente esa supremacía de la mujer en nuestra profesión. Además, en mi opinión, el sexo femenino se identifica con el ámbito sanitario más que el masculino, la única excepción quizá hasta ahora, porque también ha cambiado ya, era en Medicina. Posiblemente tienen un aspecto innato que las acerca más a este tipo de profesiones.

Ana. Comparto lo que comenta José, creo que es algo innato. Lo he vivido en la carrera, donde éramos más mujeres, y lo estoy viviendo también en podología, donde tengo muy pocos compañeros.

Vicenta. Sí, yo también lo suscribo. Creo que la sutileza y la sensibilidad que caracterizan a la mayoría de las mujeres, el papel que ha tenido tradicionalmente de cuidar a los demás de una manera más activa, sin duda



CURRÍCULUM VITAE - Ana Marqués

- Grado en Fisioterapia por la U. València (2017)
- Cursando 2º curso del Grado en Podología (UV)
- Practicum clínico en el Hospital La Fe de Valencia, en la Asociación Parkinson Valencia y en clínicas privadas

influye. Recuerdo que en mi promoción, ya hace más de 20 años, el 80% éramos mujeres.

¿Cómo ha sido la relación con los compañeros, tanto en la época de estudios como en la de trabajo, os habéis sentido en algún momento discriminadas por ser mujer?

Ana. Yo no me sentí discriminada ni lo he visto nunca ni durante los años de carrera ni en las prácticas que he realizado. Todo lo contrario, siempre nos hemos ayudado unos a otros, he sentido mucho compañerismo.

Vicenta. La verdad es que siempre me he sentido muy valorada y apoyada por los compañeros, tanto en el mundo laboral como cuando he sido secretaria en el Colegio, han sido muchos años de reuniones de Junta de Gobierno en los que he sido la única mujer y no he visto nunca discriminación sino todo lo contrario.

José. No recuerdo haber presenciado nunca ninguna situación de discriminación entre mis compañeros/as.



CURRÍCULUM VITAE - Vicenta Fortuny

- Grado en Fisioterapia por la Univ. de València
- Fisioterapeuta del pionero Servicio de Fisioterapia Municipal de Alcàsser (1991-2007)
- Directora de Fisioclinic (clínica de Fisioterapia, Asistencia Médica y Traumatología) en Picassent

Y la actitud del paciente, ¿cómo responde al ser tratado por una mujer?

Vicenta. Yo he notado una evolución, incluso en las señoras más mayores. Antes sí que eran más recatadas y no querían que las tratara un chico, preferían una mujer. Pero hoy la gente está más abierta, busca que le ayuden y le mejoren, un profesional. De hecho, tengo a un fisioterapeuta en mi clínica y siempre pregunto si les importa que les atienda un hombre y ahora ya me dicen que no, que les da igual, incluso bromean y te dicen 'sí, sí, que me trate ese chico tan guapo' (risas).

Ana. En general creo que responden con total naturalidad, estoy de acuerdo con Vicenta, aunque hay casos. En trabajos en los que el paciente cree que es necesario tener más fuerza, como puede ser levantarlos o realizar una transferencia, a veces preguntan si no es mejor que lo haga un chico. Pero en la mayoría de casos, no suelen tener preferencias en cuanto al sexo del profesional que los trata.

José. En base a mis experiencias y al entorno que estoy más familiarizado, al deportista no le importa el género del terapeuta, ellos lo que buscan es la efectividad del

profesional, que solucione sus problemas lo más rápido posible y así retornar a entrenar o competir.

Has tocado un tema interesante porque, a pesar de que ya empiezan a conocerse mujeres fisioterapeutas que tratan a deportistas de élite, la realidad es que en la mayoría de clubs y equipos, incluso en los femeninos, los fisioterapeutas son hombres, ¿no genera conflicto?

José. Es cierto que hasta ahora siempre ha tenido más presencia el hombre que la mujer. Inconscientemente, el perfil que se ha buscado tradicionalmente ha sido el hombre. Pero actualmente las mujeres tienen más posibilidades de practicar deporte que hace unos años y esto abre las puertas a nuevas fisioterapeutas en estos equipos. En mi caso concreto, recuerdo cuando estuve de director técnico de la Escuela de fútbol Quart de Poblet, tanto para el primer equipo como para la escuela, contraté a dos fisioterapeutas mujeres, simplemente porque sus perfiles fueron los mejores. Pero reconozco que no es lo general, aunque esto está cambiando. Hoy, hay muchas estudiantes que acaban el Grado y se forman con cursos postgrado para el ámbito deportivo dándoles una formación específica, por ejemplo, recuerdo a una exalumna del curso pasado, Cristina Cerro, que está en el Levante UD y más recientemente, Ana Polo, a quien dirijo su trabajo final de grado y está como fisioterapeuta en el equipo de féminas del Valencia CF. Está claro que no es un camino fácil, pero no es imposible.

Ana. Como dice José creo que está cambiando y que poco a poco será aún más igualitario. Yo tengo compañeras a las que les gusta el ámbito deportivo y están formándose para trabajar en él. Y como comentabas, tenemos casos de deportistas de renombre como Garbiñe que tienen una fisioterapeuta.

Vicenta. Yo creo que en gran parte es también por elección personal, porque hasta ahora nuestros compañeros se han interesado más por este campo que nosotras. Como comentaba antes José, el mundo deportivo es muy exigente, no se fijan en que sean hombre o mujer, lo que quieren es que sea eficiente, rápido y que curen, volver al campo lo antes posible.



Y al contrario, en vuestra opinión, ¿hay áreas de la Fisioterapia que estén más cercanas a la mujer que al hombre?

Vicenta. Sí claro, uno muy obvio es el Suelo Pélvico. También en fisioterapia neurológica y en pediátrica hay más mujeres. En general, creo que en las parcelas más sutiles y sensibles.

Ana. Comparto lo que dice Vicenta, es evidente que el área de Suelo Pélvico es elegido mayoritariamente por mujeres. Con respecto a la neurología y pediatría, durante la carrera yo he tenido tanto compañeros como compañeras que han realizado prácticas en estos campos, aunque en la universidad sí que he tenido más profesoras que impartían estos temas. Otra de las áreas en la que también he visto más mujeres es en la fisioterapia respiratoria.

José. Estoy de acuerdo con lo que apunta Vicenta, y más en esta ocasión por la zona corporal que se trata.

Siguiendo con el trabajo ¿cómo veis el ámbito laboral?

Ana. Ahora, el trabajo está difícil, hay poca faena, los contratos no son buenos y abrir una clínica propia no es nada

fácil. Yo he tenido suerte. Me gradué en junio del año pasado, he hecho prácticas y acabo de empezar a trabajar pero muchos de mis compañeros están preparando los papeles para irse a Francia porque aquí no hay posibilidades. Y como esta opción es la única salida para una gran parte de nuevos egresados, incluso acceder a un trabajo allí se está complicando, cada vez piden más.

Vicenta. Mi caso es muy diferente, cuando yo acabé había más posibilidades. Yo acabé fisioterapia y me fui a Xàtiva a trabajar, al mismo tiempo que seguía en el servicio municipal por las tardes, en el que finalmente me quedé como fisioterapeuta. Había mucho por hacer. De hecho, hacía muchas de las campañas que está desarrollando ahora el Colegio como divulgación y prevención en la revista municipal, charlas, educación postural a los escolares,... Y tras ello abrí mi propia clínica en Picasent. Sinceramente, hoy lo tienen mucho más difícil.

José. Bien, creo que he vivido la transición entre ambas y considero que hay varios aspectos a tener en cuenta, el primero es el número actual de facultades de fisioterapia y el segundo, la escasez de oferta de trabajo en el ámbito público. Considero que ambos dificultan la inserción en el mundo laboral, guste o no, la realidad es que hay demasiados egresados al año en la Comunidad Valenciana.

Ante esta situación considero que sería positivo que estuviera regulado, como ocurre en otros países. El Ministerio de Sanidad, con la asesoría del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas que conoce el sector, debería fijar cuántos profesionales son necesarios y, en función de ello, establecer el número de plazas universitarias y que éstas se repartieran entre las diversas facultades siguiendo unos criterios.

Riesgos laborales. ¿Os afectan más a las mujeres fisioterapeutas que a los hombres algunas enfermedades o patologías?

Ana. Yo acabo de empezar así que de momento estoy bien (ríe) pero sí sé que en el embarazo hay técnicas que no podemos hacer por prevención.

Vicenta. En mis dos embarazos yo era autónoma en el servicio municipal y en ambos he trabajado hasta la última semana pero no tenía magnetoterapia ni electroterapia. Hoy en la mayoría de clínicas sí hay y como puede afectar al feto, la mujer tiene que coger la baja enseguida.

En la parte física, si bien una hernia discal igual la tiene un hombre que una mujer, por nuestra constitución sufrimos más el raquis. También es diferente el tema de esfuerzos, hay que reconocer que mayoritariamente los hombres tienen más fuerza y para determinadas tareas aguantan mejor, por ejemplo, coger un hemipléjico. En mi clínica, si viene una persona muy grande, la trata el fisioterapeuta que tenemos, eso es así.

José. Actualmente no tengo conocimiento de estos datos en la Comunidad Valenciana, pero pronto dará a luz una tesis doctoral dirigida por una de nuestras colegadas, Yasmín Ezzatvar, que ha estudiado este aspecto específico, y aportará datos al respecto. La literatura científica actualmente apunta que la mujer es quien presenta mayor prevalencia de dolor musculoesquelético derivado del trabajo.

“ Cuando nada más casarme decidí estudiar y luego, ya embarazada, seguí, la mayoría de las personas de mi entorno no me entendían ni lo aprobaban, incluso las mismas mujeres. Hoy por suerte es más fácil ”

(Vicenta Fortuny)

“ Es importante la sensibilidad de la persona que lidera. En el Colegio se podría haber formado una Junta de hombres o con menos mujeres y no se ha hecho. Es algo que valoro ”

(Ana Marqués)

“ Cuando empecé a pensar en el equipo para presentar mi candidatura sabía que la mujer jugaría un papel importante... Personalmente las valoro mucho, son muy profesionales y eficientes ”

(José Casaña)

Y en cuanto a la formación, Vicenta, tú que llevas más años y tienes estudiantes en práctica en tu clínica, ¿ves que las nuevas generaciones están más formadas?, ¿piensas que adolecen de alguna cosa?

Vicenta. Sin duda, a nivel académico no tiene nada que ver, se nota que ahora es un Grado, salen mucho más formados. Conocen más técnicas y son muy hábiles con las nuevas tecnologías, sin embargo, fallan en algo básico: el masaje, apenas saben masoterapia, y aquí no hay distinciones entre hombre y mujeres. Te puedo decir que todos, todos mis pacientes piden masaje y la gente joven que me llega no sabe tocar, tengo que insistirles en que toquen al paciente, que no tengan miedo.

Así es, es una de las técnicas más demandadas por la sociedad y quizá, menos “valorada” por los fisioterapeutas...

José. Así es, cada día observo como los fisioterapeutas se forman en las últimas tendencias, modas y avances de fisioterapia, pero olvidan técnicas como el masaje, el ejercicio y otras más. Recuerdo que cuando venían mis pacientes con el problema que tuvieran la mayoría de veces terminaba la sesión con un masaje.

Bajo mi opinión, es una de las herramientas terapéuticas que más deberíamos de emplear, tengo muy buenos recuerdos con pacientes a quienes les encantaba. Esto suelo comentarlo a los estudiantes e incluso a algunos compañeros, animándoles a que apliquen las técnicas que consideren más oportunas para cada caso pero que, al menos los 10 últimos minutos, tumben al paciente y les apliquen un masaje muy suave porque la sensación con la que se van a ir es muy distinta.

Yo mismo, como paciente, la técnica que más he agradecido es el masaje. Es un técnica de contacto físico, siendo nuestra seña de identidad y no debemos dejarla en manos de pseudoprofesionales; en muchas ocasiones ocurre porque somos nosotros mismos los que hemos dejado de aplicarla.

Ana. Yo sí que he hecho bastante masoterapia en los meses de prácticas pero es cierto que en la carrera como hay

más técnicas y las tenemos que dar todas, no se centran tanto en ella como antes. De hecho, se da en segundo curso y ya no se vuelve a tocar en toda la carrera.

Y el tema de la conciliación, ¿cómo lo veis?

Vicenta. Creo que se puede conciliar perfectamente, mi caso es un claro ejemplo. Como ya he dicho, empecé Fisioterapia a los pocos días de dar a luz. Recuerdo que subía las escalinatas de la Facultad de Medicina, se hacía allí, y temblaba de miedo y de flojedad. El primer año de la carrera tenía un bebé, trabaja como auxiliar en el servicio de Fisioterapia Municipal de Alcàsser y estudiaba fisioterapia. Para llevarlo cogí menos asignaturas que luego fui sumando en los dos cursos siguientes. Además, con el tiempo asumí cargos de gestión, primero en la delegación de la Asociación Española de Fisioterapeutas –AEF en la Comunidad Valenciana y luego en el Colegio de Fisioterapeutas, siendo secretaria desde la primera Junta de Gobierno de la entidad. Adoro a mi familia pero también mi profesión y siempre me ha gustado trabajar por ella. Por supuesto en ello ha influido y mucho mi pareja, el apoyo de mi marido ha sido constante. Cuando yo decidí estudiar nada más casarme y luego seguí ya embarazada, la mayoría de las personas de mi entorno no me entendían ni lo aprobaban, y no me refiero a hombres, incluso las mismas mujeres. Se suponía que mi ‘obligación’ era cuidar de la casa, de los hijos y de mi marido. En ese sentido fui revolucionaria y avanzada a mi tiempo. Hoy es más fácil porque la mujer está reivindicando con más fuerza su puesto profesional y la sociedad está trabajando por una mayor igualdad, por reconocer el permiso de paternidad y por generalizar la colaboración y el reparto de tareas.

Ana. Obviamente por mi edad yo no tengo una experiencia comparativa pero coincido con Vicenta en que hoy es más fácil. Antes era la mujer la que mayoritariamente se encargaba del cuidado de los hijos y el área laboral era algo secundario, ya no, hoy se comparte. También ha cambiado mucho la situación. Antes a mi edad muchas mujeres ya eran madre o pensaban en formar una familia, algo que ahora no me planteo. En general, tanto si se tiene pareja como si no, hoy las mujeres dan mayor prioridad a su proyección profesional y cada vez más van asumiendo cargos de gestión y puestos de responsabilidad.



José. Ha cambiado mucha la situación. Hoy hay mayor concienciación social de igualdad de géneros, de la necesidad de compartir tareas y obligaciones, la fuerte apuesta que están haciendo las mujeres por desarrollarse profesionalmente sin tener que renunciar a su vida familiar, con un creciente apoyo de los hombres también, hace que hoy más mujeres acepten y ocupen cargos de responsabilidad, que puedan conciliar más fácilmente, aunque como siempre, todavía se puede avanzar más.

Cierto Vicenta, fuiste una de las pioneras en el Colegio de Fisioterapeutas, no sólo como colegiada sino de manera activa, siendo miembro de la Junta de Gobierno. ¿Cómo lo viviste y qué crees que ha cambiado hoy?

Vicenta. Se ha avanzado muchísimo. Hace 20 años estábamos en un pisito pequeñísimo en Gran Vía Fernando el Católico y toda la gestión era muy casera. Por ejemplo, ensobrábamos nosotros las cartas, pegábamos los sellos, las llevábamos a Correos,... También es cierto que éramos muy pocos y había mucho por hacer por la profesión y por la consolidación del Colegio, nos costó mucho crearlo y que fuera creciendo.

José. Es una realidad, hoy tenemos más recursos y bajo mi experiencia en este último mandato se han sabido gestionar el ICOFCV de manera muy eficiente para conseguir que lo que en mi opinión hoy marca la diferencia y es que actualmente el Colegio es una entidad profesional. Y aquí, aunque no sea una mujer sino un hombre, tengo que hacer un reconocimiento al artífice del cambio radical de la corporación, a mi gran amigo, compañero y colega Josep Benítez. Nuestro anterior decano desarrolló una estructura para profesionalizar el ICOFCV y lo consiguió. Yo, con las bases que montaron los pioneros y la profesionalización que lideró Josep tengo que continuar y destinar todos los recursos a ayudar a nuestros colegiados.

En cuanto al peso de la mujer en el Colegio, en cuanto a colegiadas está claro, ya lo hemos dicho, y respecto a féminas en la Junta de Gobierno, va 'in crescendo'. En la actual hay 5 mujeres y con cargos destacados...

José. Sí, cuando empecé a pensar en organizar el equipo de gobierno para presentar mi candidatura, tenía claro que las mujeres jugarían un papel muy importan-

te, el reflejo de esto es que son más en las Comisiones de trabajo y que la mayor parte de las aportaciones me llegan por mujeres, por lo que tenían que estar en los cargos de gestión. Así pensé en Cristina Salar como vicedecana, en Laura López como delegada de Valencia, en Ana Lázaro como delegada de Alicante, y en Vera Moltó y Vicenta Díaz como vocales. Personalmente valoro mucho a la mujer, son muy profesionales y eficientes.

Vicenta. Depende mucho de quién lidera la Junta, de hecho, desde aquí mi enhorabuena José por proponerlo. En 20 años nadie había tenido la idea de elegir el tema de la mujer ni siquiera yo que estuve en anteriores juntas y soy mujer.

Ana. El mayor peso lo veo muy acorde a la sociedad actual. La mujer está igualmente capacitada que un hombre y no hay que mirar el sexo sino su profesionalidad. Y además, en nuestra institución el colectivo femenino es superior por lo que es justo que tengamos presencia en la Junta de Gobierno. Pero estoy de acuerdo con lo que dice Vicenta, es importante la sensibilidad de la persona que lidera porque se podría haber formado una Junta de hombres –totalmente capacitados sin duda- o con menos representación femenina y no se ha hecho así. Es algo que valoro.

¿Qué opináis de la importancia de estar colegiado?

Vicenta. Es una cuestión de responsabilidad. El Colegio te da protección, respaldo y amparo para poder ejercer tranquilamente nuestra profesión, no sólo por el seguro de responsabilidad civil sino también por el asesoramiento en temas importantes como asuntos jurídicos, por la información que facilita, por las actividades que organiza, por la defensa de la profesión ante las instituciones,... Hoy nuestro Colegio está muy asentado y cuenta con personas muy capacitadas que nos dan una seguridad enorme al colectivo.

Ana. Comparto que es un tema de responsabilidad civil. También veo muy importante las acciones formativas, las facilidades que se dan a los colegiados. No puedo aportar mucho más porque me acabo de colegiar, llevo unas semanas y no he podido disfrutar apenas los ser-

vicios para valorarlos con criterio. Ahora tenemos muy claro que hay que estar colegiados para ejercer, la importancia y obligatoriedad de la colegiación nos la recalcan mucho en la Facultad.

José. Obviamente, a nivel institucional el Colegio debe ir de la mano de la legalidad. Hace seis meses, el Tribunal Supremo reforzó que los profesionales sanitarios tienen que estar colegiados. De hecho, estamos trabajando para que también los fisioterapeutas del ámbito público, de acuerdo a ley, estén colegiados. En cuanto al tema de la formación que ha comentado Ana, me gustaría puntualizar que este no es un objetivo principal de un colegio, pero sí es verdad que intentamos traer a fisioterapeutas muy destacados a precios muy reducidos para nuestros colegiados, hacer Jornadas científicas de diversa temática e intentar traer a gente que por otra vía es casi inaccesible para nuestros colegiados, como ha sido el caso del fisioterapeuta Danés Kristian Thorborg y este mes la fisioterapeuta australiana especialista en tendón, Jill Cook.

Respecto a la profesión, ¿cuáles creéis que son los retos a los que se enfrenta la fisioterapia?

Vicenta. Para mí hay dos retos fundamentales. Uno es seguir formándose. Yo creo que la fisioterapia es estudiar hasta el final porque es una ciencia de muchas patologías, está muy bien ser generalista, yo lo soy, pero también lo estaría ser especialistas, formarse cada uno en un área para ganar eficiencia. Y el segundo, y no menos importante, no olvidar quiénes somos y la importancia de nuestras manos, potenciar más la masoterapia, porque es lo que el ciudadano quiere y valora, y una de las mejores herramientas que tenemos y nos diferencia.

Ana. Estoy de acuerdo, la formación continua es esencial, y en mi opinión, también el reconocimiento científico para demostrar que nuestras técnicas son efectivas, y seguir investigando porque la fisioterapia no deja de ser una ciencia joven.

José. Hay diversos retos que debemos de plantearnos, desde tener nuestra propia autonomía especialmente en el entorno de la sanidad pública a intentar que las mutuas

valoren nuestro trabajo a nivel económico, educar a todos los fisioterapeutas de los derechos de los pacientes, el deber de facilitar los consentimientos informados, cuidar los datos de nuestros pacientes, etc. hemos avanzado pero aún queda mucho camino por recorrer.

Para ir finalizando, una pregunta más personal. ¿Qué planes tenéis de aquí a 5 años?

Vicenta. Seguir aprendiendo y disfrutando día a día de esta profesión que me llena tanto hasta que llegue el momento de la jubilación y el descanso.

Ana. En mi caso terminar podología porque, aunque quiero dedicarme a la fisioterapia, considero que ambas se complementan muy bien, y además, seguir formándome en fisioterapia.

José. Supongo que estaré en la Facultad de Fisioterapia con mis obligaciones docentes y a nivel del Colegio no lo sé, soy realista y mi intención de momento es acabar estos 4 años y poder dejar el ICOFCV en el sitio que merece.

Y por último, si queréis añadir algo más...

Vicenta. Agradecer al Colegio que haya dedicado una revista a la mujer, en especial, gracias a nuestro decano José por ser el impulsor de esta iniciativa, a tu sensibilidad Rosa y a la de José Ángel para plasmar el sentir de las mujeres en esta entrevista, para trasladarlo a la sociedad y al colectivo, formáis un gran equipo. Mi más sincero agradecimiento a los tres, estoy convencida de que será compartido por todas las mujeres al leer este número de FAD.

Ana. Me gustaría agradecer tanto al Colegio como al decano que haya dedicado un número de la revista a las mujeres ya que representamos un gran porcentaje de colegiadas y se agradece ese reconocimiento. Por otro lado, también un agradecimiento al equipo que ha hecho posible esta entrevista.

José. Agradecer a Vicenta y Ana el haber sido partícipes en esta bonita experiencia y desearles que les vaya bien.

“

Hemos avanzado pero aún queda mucho camino por recorrer

”

(José Casaña)



Mujeres fisioterapeutas pioneras en la Comunidad Valenciana

Son muchas las mujeres fisioterapeutas que, de una manera más pública o más discreta, han ido abriendo camino y han marcado hitos en la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana. Todas ellas se merecen un espacio pero es imposible destacarlas íntegramente. Nuestro "Racó històric..." sí da cabida cuenta de la práctica totalidad de ellas. En estas páginas destacamos a seis de ellas a modo representativo, sin duda, las seis con un marcado carácter pionero en diversos ámbitos.

Esther Carreres Diego



Pionera en Valencia

De la 1ª promoción de la Escuela de Valencia, 1957 (también de España), podemos considerar a Carreres como la primera mujer fisioterapeuta que trabajó en una clínica privada, en concreto, estuvo en el gabinete del Dr. Caballé, donde se subespecializó en los niños poliomielíticos y en la parálisis cerebral infantil. Falleció recientemente.

Emilia Mendoza Medina



Pionera en Valencia

La primera fisioterapeuta que trabajó en un hospital público de la toda la Comunidad Valenciana, entrando a principios de los 60 en el Hospital General Sanjurjo, actual Pesset. En 1967 pasó a La Fe de Valencia, siendo una de las primeras féminas del servicio de rehabilitación de este hospital.



Josefina Aparici Puche



Pionera en Alicante

Fue pionera en el ejercicio libre de la profesión abriendo clínica propia, al tiempo que fue de las primeras fisioterapeutas en formarse en postgrado, en el Método Votja en Múnich, siendo experta en fisioterapia pediátrica. Una de las primeras mujeres en liderar el asociacionismo fisioterápico en los años 70 como vocal de Fisioterapia en el Colegio de Enfermería.

Maribel García-Romeu



Pionera en Alicante

Otra precursora en clínica privada y en Educación especial, además de ser una de las primeras docentes del plan antiguo en la Escuela Salus Infirmorum, donde fue monitorea en los años 60.

Amparo Royo Fabregat



Pionera en Castellón

Una de las primeras mujeres en ejercer la fisioterapia en la provincia de Castellón, destacando su paso por el Centro de Termalismo de Benicàssim.

Cristina Aramburu



Pionera en Valencia

Fisioterapeuta, antropóloga y doctora en Historia de la Medicina, ha sido pionera en docencia de Fisioterapia en la Universidad de Valencia. Ligada al Hospital Clínico de Valencia, además de trabajar varios años en Australia, destaca también en gestión e investigación.

Mujeres fisioterapeutas destacadas en España

Desde FAD hemos solicitado colaboración para esta sección a todos los Colegios de Fisioterapeutas españoles. Este mapa contiene información de aquellas corporaciones que nos la han facilitado, seleccionando a la profesional y enviándonos la información necesaria. Gracias a todos los que habéis participado.

PAÍS VASCO



Sara Esparza Ballester

Graduada en Fisioterapia. Especialista en Uroginecología y Reeducción Visceal. Vicepresidenta de la Sociedad Española de Pelviperineología.

CASTILLA Y LEÓN



Mª Dolores Luengo Plazas

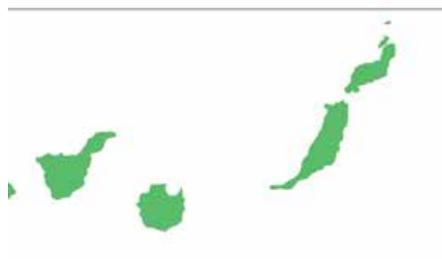
Coordinadora de Atención Primaria del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y León (CPFCL), ha destacado por su activa lucha en la consecución de los protocolos de Fisioterapia de Atención Primaria en esta comunidad, así como su gran trabajo por la presencia de la Fisioterapia en la Sanidad Pública.

EXTREMADURA



Ana Batalla Torinos

Pionera en la Diafreoterapia en Extremadura, método derivado del Método Meziers. Poster premiado en el VII Congreso Nacional de Fisioterapia celebrado en abril de 1993 "Avances en Fisioterapia".



LA RIOJA



Clara Larriva Beraza

Fue secretaria General del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de La Rioja desde su creación en 2004 hasta 2012 y presidenta desde 2012 hasta 2016, abriendo paso a una Junta de Gobierno que actualmente está íntegramente constituida por mujeres. Actualmente desarrolla su labor profesional en el Centro de Valoración de la Discapacidad y la Dependencia del Gobierno de La Rioja.

ARAGÓN



María Concepción Sanz Rubio

Fue la número 1 en las oposiciones del INSALUD de 1995. Primera fisioterapeuta en Atención Primaria en Aragón, desde 1997 realiza las funciones de Coordinación de las Unidades de Fisioterapia del Sector Zaragoza II. Doctora por la Universidad de Zaragoza, ha sido vocal de la Junta Permanente de la AEF en dos períodos.

CATALUÑA



Carme Campoy Guerrero

Ha recibido el premio Fisioterapia del Año 2017 del Colegio de Cataluña. Esta fisioterapeuta y antropóloga ha ayudado a implantar estudios universitarios en Fisioterapia en Gambia a través del proyecto de cooperación interuniversitaria de Xarxa Vives "Fisiàfrica". Es profesora asociada en la Universidad de Lleida y gestiona el Servicio público de Rehabilitación de la región sanitaria de esta provincia.

MURCIA



Ana Rosa Vicente Roca

Ha destacado por su dedicación al estudio y tratamiento de problemas motóricos en niños, siendo una especialista en patrones motores y el tratamiento de su alteración, aparte de haber sido, una de las pioneras en introducir e integrar al fisioterapeuta en el ámbito escolar. Actualmente es profesora asociada en la Universidad de Murcia impartiendo clases y forma parte de los equipos multidisciplinares de atención temprana.

ANDALUCÍA



Carmen María Suárez Serrano

Docente e investigadora de prestigio, es doctora en la Universidad de Sevilla y actual secretaria General de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF). Experta en Fisioterapia en el Suelo Pélvico, acaba de ser elegida vicepresidenta segunda de la *European European Region of WCPT (World Confederation for Physical Therapy)*.

La mujer en la docencia universitaria en Fisioterapia, en primera persona



Cristina Aramburu de Vega

Diplomada en Fisioterapia en 1974
Licenciada en Antropología y Doctora en Historia de la Medicina

Al terminar mi diplomatura comencé a trabajar en el Hospital Clínico Universitario de Valencia, donde se ha desarrollado casi toda mi vida como fisioterapeuta, excepto durante un periodo de dos años que trabajé en Australia. Mi relación con la docencia comienza como monitora de clases prácticas en la antigua Escuela Departamental de Fisioterapia de la Universitat de València. Con la creación de la Escuela de Fisioterapia, ocupó una plaza de Profesora Asociada Asistencial y, posteriormente, una de Profesora Asociada.

Tras unos años, en 1994 obtuve la plaza de Profesora Titular, pasando a ocupar el puesto de vicedirectora de Docencia y posteriormente el de directora de la Escuela, siguiendo mi vinculación con mi plaza asistencial con el Hospital Clínico.

Como docente uno de mis objetivos primordiales fue participar en la lucha por conseguir el Grado en Fisioterapia y nuestro reconocimiento a nivel Europeo. Fue una de las batallas que fueron tomando forma a través de la Conferencia de Directores de Escuelas Universitarias, la cual tuve el honor de presidir en sus inicios. También a través de ENPHE (*European Network of Physiotherapy in Higher Education*), un grupo de trabajo que se formó en Europa, trabajamos para abrir el espacio europeo a nuestros estudiantes a través del programa ERASMUS, que iniciamos en nuestra Escuela y del cual fui coordinadora. Y a colación de ello tuve el honor de organizar la *I Reunión europea de Escuelas Universitarias de Fisioterapia* y el *I Congreso Nacional sobre Docencia e Investigación Docente en la Diplomatura de Fisioterapia* celebrados en Valencia en octubre de 1993.

Otro de los objetivos fue intentar dar a conocer a la sociedad y a la propia Universidad qué era la Fisioterapia tanto en el plano preventivo como curativo; no fue una tarea fácil ya que desde otros sectores intentaban denostar nuestras posibilidades y nuestra formación para abarcar



Cristina Aramburu junto a sus compañeros de Fisioterapia del Hospital Clínico de Valencia

ciertos campos en la Salud. Esto implicaba dar a nuestros estudiantes la mejor formación, las bases para su posterior desarrollo como profesionales.

Como mujer no ha sido una tarea fácil la conciliación laboral y familiar pero en ambos casos he puesto todo mi empeño por hacerlo lo mejor posible. En el plano laboral, las mujeres hemos tenido que estar demostrando continuamente que somos capaces de hacer lo mismo que los hombres y no solo por la fuerza física, tenemos otras habilidades, entre ellas, la de nuestra capacitación como cuidadoras.

En mi situación como jubilada me siento satisfecha de que por fin exista una Facultad y un Grado en Fisioterapia y que los estudiantes puedan conseguir un Doctorado sin tener que ir peregrinando por titulaciones sin afinidad con la Fisioterapia para conseguirlo.

Considero que las posibilidades de la formación actual y el acceso a la investigación harán crecer el desarrollo de la Fisioterapia y de sus profesionales para ocupar el lugar que se merece.

Fisioterapeutas doctoras colegiadas del ICOFCV

A lo largo de los últimos años la lista de mujeres que han apostado por la investigación y la docencia y han realizado el doctorado ha ido creciendo. A continuación detallamos las fisioterapeutas colegiadas en la actualidad en el ICOFCV que son doctoras y de cuya lectura de tesis hemos tenido conocimiento, indicadas por la Universidad en la que han leído. Aprovechamos un número más de FAD para invitar a aquellos colegiados/as que hayan defendido su tesis a que, si aún no lo han hecho, nos lo comuniquen para poder publicarlo en los próximos números.



UNIVERSITAT
DE VALÈNCIA

Celedonia Igual Camacho
Laura López Bueno
Marta Aguilar Rodríguez
Ana Garés García
Pilar Serra Año
M^a dels Àngels Cebrià Irazo
Lirios Dueñas Moscardó
Sofía Pérez Alenda
Arancha Ruescas Nicolau
Gemma Victoria Espí López
Marta Inglés de La Torre
Yolanda Langa Revert
María José Llácer Bosch
Carmen García Gomariz
M^a Luz Sánchez Sánchez
Mercé Balasch Bernat
Elena Marqués Sulé
M^a José Ponce Daros
Sara Isabel Cortés Amador
Diana Gallego De Marcos
María Carmen Velasco Carrasco
Anna Arnal Gómez
Trinidad Sentandreu Maño



CEU | Universidad
Cardenal Herrera

Eva María Segura Ortí
M^a Dolores Arguisuelas Martínez
Nieves De Bernardo Tejedor
Mireia Martí Salvador
María Teresa Montañana Pérez
Lucía Ortega Pérez De Villar
Isabel Martínez Hurtado
Noemí Valtueña Gimeno
Sara Perpiñá Martínez



CEU | Universidad
Cardenal Herrera
Elche

Cristina Salar Andreu
Sonia Del Río Medina
Yolanda Noguera Iturbe
Cristina Orts Ruiz



UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI

Olga del Pozo Blanco Rovira



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

M^a Carmen Lillo Navarro
Dulce M^a Fuentes Morell
M^a Rosario Asensio García
María José Prieto Castelló
María Isabel Tomás Rodríguez
Beatriz Tejero Del Olmo
María de los Ángeles Sirvent Pinar



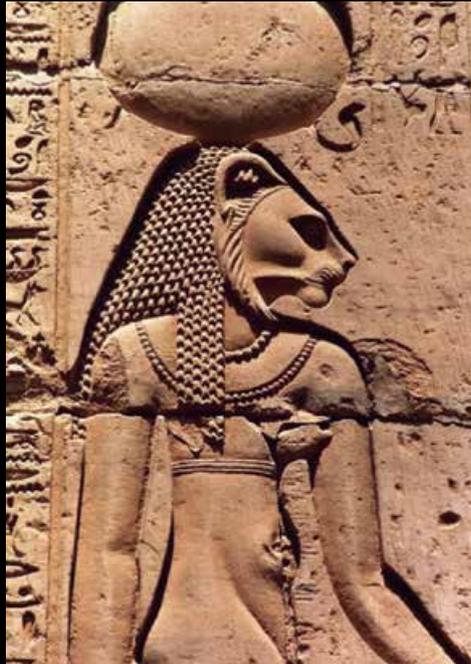
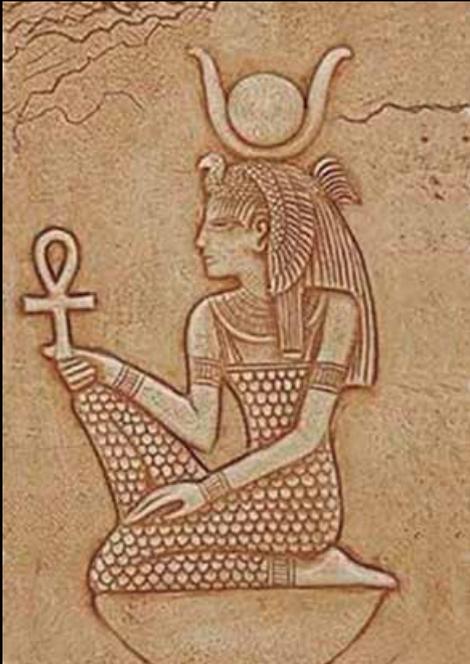
Universidad
Católica
de Valencia
San Vicente Mártir

Myriam García Escudero



UCAM
UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE MURCIA

María Cinta Gómez Tomás



Isis y Sekhmet, diosas a las que los antiguos egipcios (y otras culturas vecinas) confiaban en gran medida su salud física

La mujer en la Historia de la Fisioterapia



José Ángel González

Colegiado 2381
Director de *Fisioteràpia al Dia*

La Historia de la Fisioterapia tiene muchos capítulos por escribir, y sin duda este es uno de ellos: el protagonismo de la mujer en el mundo de las terapias físicas.

Si seguimos una pauta cronológica, mucho nos tememos que los hitos femeninos no están explícitos documentalmente hasta bien entrado el siglo XIX.

¿A qué puede ser debido? ¿A la escasez de mujeres en el desarrollo de las técnicas fisioterápicas? ¿A la falta de interés en su implantación? ¿O no será por el concepto paternalista e incluso misógino en la implantación histórica de las ciencias de la salud? ... Porque es un hecho constatado que, en la actualidad, predominan las féminas en la mayor parte de las profesiones sanitarias. En el caso de la Fisioterapia, dos terceras partes del colectivo español vienen a ser mujeres, como bien indican las cifras recientes de los colegios profesionales autonómicos de Madrid y Valencia (ICOFCV)¹.

Lo cierto es que, a excepción de escasas salvedades, la historia no ha podido aún conceder el protagonismo merecido a la figura de la mujer en el mundo de la salud, y más concretamente en lo concerniente a su desarrollo profesional, durante las etapas pre-contemporáneas.

Veamos primero esas pinceladas del pasado más remoto:

Podríamos considerar como una de las primeras aportaciones femeninas a la más remota manifestación de Terapia Física las deidades de las antiguas civilizaciones a las que se atribuía, como en el Egipto faraónico, cualidades sanitarias. Tal es el caso de **Isis** y **Sekhmet**, diosas a las que los antiguos egipcios (y otras culturas vecinas) confiaban en gran medida su salud física.

Lamentablemente, no solo en la Historia de la Fisioterapia sino de la Medicina y las Ciencias de la Salud, existe desde la Prehistoria un enorme vacío historiográfico sobre el papel femenino al respecto, con salvedades evidentes como la de la Ginecología, donde comadronas y matronas sí que han tenido evidenciado su rol profesional. Pero nos resistimos a creer que ninguna mujer destacase o al menos participase de alguna forma en el ejercicio práctico de la medicina y la terapia física.

Tenemos que esperar a las cercanías de la Ilustración o “centuria de las luces”, esto es, el siglo XVIII, para constatar documentalmente la primera mujer titulada en Medicina por una universidad europea. Se trata de **Dorothea Christiane Leporino** o **Dorothea Erxleben**, su nombre de casada, que es el que, paradójicamente, le ha dado mayor fama a mujeres destacadas del pasado, tal como el famoso caso de la gran pionera de la Medicina y doble premio Nobel de Física y de Química, la inconmesurable **María Salomea Sklodowska**, conocida históricamente por **Madame Curie**, cuya hija **Irene Curie** también obtuvo el Nobel, en su caso de Química².

En el caso pionero de Dorothea Erxleben, ésta fue una destacada mujer de la Prusia ilustrada de Federico II, que gracias a su tesón e inteligencia obtuvo en 1754 su doctorado médico por la Universidad de Halle. La señora Erxleben escribió una disertación titulada “Una investigación profunda de las causas que evitan que el sexo femenino curse la universidad” y que removié conciencias; de hecho, al inicio de como cada capítulo exponía situaciones, enumerando prejuicios en contra de la habilidad intelectual de la mujer, y la exposición al ridículo a la que es sometida por tener expectativas diferentes³.

Otras mujeres sin duda participaron activamente en alguna modalidad terapéutica durante las primeras centurias de la Edad Contemporánea, aunque fuese “a la sombra” de reputados científicos, médicos o terapeutas del momento. Tal es el caso de la esposa del gran quí-



Retrato de la alemana Dorothea Erxleben, primera mujer en obtener un doctorado en Medicina

mico francés Antoine de Lavoisier, **Marie Anne Pierrette Paulze** o **Marie Lavoisier**, que continuó los trabajos de su marido tras el paso de este por la terrible guillotina en la plenitud de su vida (por otro lado, algo desgraciadamente habitual en aquellos convulsos años de la Revolución Francesa); y también sería el caso de la hija de **Vincenz Priessnitz**, el famoso “médico del agua” del siglo XIX, quien ayudó a su padre a escribir al menos un texto, “El libro familiar del agua”, y con bastante certeza debió conocer muy bien las técnicas hidroterápicas de su progenitor, según se desprende del popular manual de José Francisco Meliá sobre Historia de la Fisioterapia⁵.

Llegados a este momento, nos gustaría poder atribuir un nombre concreto de fisioterapeuta al pódium de las primeras mujeres destacadas en las Ciencias de la Salud, como en el caso de la Medicina o la Enfermería, representadas respectivamente por la ya citada Dorothea Erxleben y por la británica **Florence Nightingale**, respectivamente.

Así, aunque no contemos a ciencia cierta con una “pionera” con mayúsculas de la Fisioterapia, a modo de traspunto de la ya citada Madame Curie, sí que podemos atribuir un rol eminente en este sentido al grupo de enfermeras británicas que fundaron la **Society of Trained Masseuses** en la Inglaterra victoriana de finales del XIX. Y en ese elenco debemos incluir de forma sobresaliente a la británica **Rosalind Page** (1855-1948), y la sudafricana

¹ Así lo señalan el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid en su Web (cfisiomad.org) y el ICOFCV en su censo de colegiados.

² El libro de la doctora Hélène Merle-Béral sobre mujeres Premios Nobel de ciencias es muy elocuente al respecto y está recientemente editado en España.

³ (Jaramillo-Tallabs 2010).

⁴ Lendoiro, en su magna obra sobre la Historia de la Fisioterapia (2016) da buena cuenta de ello.

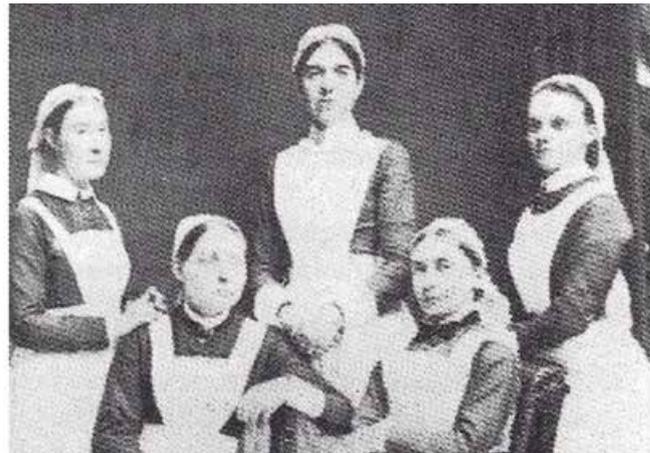
⁵ Meliá Oliva JF. Historia de la Fisioterapia. Valencia: ICOFCV, 2012 (2ª edición)

Lucy Marianne Robinson (1853-1921), unas adelantadas de la Enfermería y la Fisioterapia, sobre todo en el caso de la señora Page, que dirigió durante dos décadas la citada *Society of Trained Masseuses* (precursora de la Chartered *Society of Physiotherapy* o Asociación Inglesa de Fisioterapia) cuya biografía profesional narra de manera excelente, al cumplir el centenario de la Sociedad, la obra "In good hands"⁶.

Por otro lado, en fechas similares de las postrimerías decimonónicas, cuentan las crónicas que el gran precursor de la Osteopatía, el doctor Andrew Taylor Still, lejos de caer en la misoginia acostumbrada en su ámbito y época, el "lejano Far West" estadounidense, dio un trato igualitario a hombres y mujeres para ingresar en su *American School of Osteopathy* (Kansas). Aun así, solo la cuarta parte de aquel pionero primer curso de Osteopatía (iniciado en 1892) eran señoras, y una de ellas sería a su vez la primera mujer en obtener el título de Osteopatía: Jeanette (Nettie) Hubbard Bolles (Quinn TA 2011).

Este periodo de transición entre los siglos XIX y XX deviene en las décadas previas a la profesionalización de la Fisioterapia para la mayor parte del mundo, donde la literatura historiográfica apunta a que el ejercicio de las terapias físicas recaía a partes iguales entre médicos y enfermeras, un argumento sólido para asegurar que las primeras fisioterapeutas fueron mujeres enfermeras.

El paradigma en los inicios del siglo XX, tras las figuras ya citadas de Rosaline Page y Lucy Robinson, recae en la personalidad de la australiana Elizabeth Kenny, una enfermera nacida en Nueva Gales del Sur en 1880, que dedicó gran parte de su vida, durante la primera mitad del siglo XX, a combatir las secuelas de la terrible epidemia infantil conocida como poliomielitis. Kenny revolucionó el tratamiento de la "polio" innovando con la aplicación de termóforos, en forma de compresas calientes y húmedas, sobre las zonas afectadas de los pacientes durante la fase álgida de la enfermedad, para seguidamente movilizar los miembros afectados, en contra de las teorías imperantes hasta entonces de inmovilización de los niños con poliomielitis. Su método se popularizó gracias a la creación del Instituto Elizabeth Kenny de Minneapolis (Minnesota) en 1943. Dicho centro es en la actualidad pionero en la rehabilitación muscular⁷. Tal llegó a ser su fama que en 1946 se realizó su película autobiográfica "Sister Kenny" ("Amor sublime") protagonizada por la estrella de Hollywood Rosalin Russell, amiga de nuestra "heroína" y nominada por dicho



Rosalind Page en el centro junto a otras pioneras británicas



Taylor Still (en el centro de la imagen) junto a sus alumnos de la 1ª promoción de Osteopatía de la Historia (1892)



Jenette Hubbard (1894), considerada como la primera doctora en Osteopatía (Univ. Andrew Taylor Still, EEUU)

⁶(Barclay 1994)

⁷(Fernández y López 2012)

film al premio Óscar. La popularidad de Kenny por aquel entonces era tal que estaba casi a la par de la de la primera dama estadounidense, Eleanor Roosevelt; y de su concienzudo genio es notorio que podía a la par tratar con dulzura a sus pacientes a la par que con gran dureza a muchos médicos. ¡Todo un carácter!

Contemporánea de la Elizabeth Kenny fue la británica **Olive Frances Guthrie Smith** (1883-1956), fisioterapeuta del St Mary's Hospital de Londres, curtida previamente durante la Primera Guerra Mundial en el "Almeric Paget (Military) Massage Corps", una institución que trataría las lesiones de un número enorme de soldados heridos en el conflicto, en un ejemplo más de que las guerras suponen, desgraciada y paradójicamente, un punto de inflexión para la historia de la medicina. **Olive Guthrie Smith**, prácticamente la inventora de la suspensión terapéutica, se puede considerar a su vez como una de las escasas mujeres verdaderas pioneras de la Fisioterapia en la primera mitad del siglo XX⁹.

Una pionera que podemos unir cronológicamente a Kenny y a Guthrie, aunque más delimitada temáticamente por centrarse en las patologías raquídeas y específicamente en las deformidades de la columna vertebral, es la alemana **Katharina Scroth**, diseñadora del método de tratamiento tridimensional de la escoliosis en los años veinte del siglo XX¹⁰.

A mediados del siglo XX, coincidiendo con la institucionalización generalizada de la Fisioterapia en la mayoría de Europa y del mundo anglosajón, comienzan a proliferar las metodologías y sus principales impulsores, con una nutrida representación femenina, entre quienes debemos señalar autoras como **Françoise Mezieres**, creadora del concepto de cadenas musculares con una metodología tan popularizada que actualmente se habla de fisioterapeutas "mezieristas"; las norteamericanas **Florence Kendall**, archiconocida por su manual de pruebas musculares, así como **Lucille Daniels** y **Catherine Worthington**, coautoras de otros tantos "best sellers" de la fisioterapia desde mediados de la centuria pasada: "Pruebas musculares" (1946) y "Ejercicio terapéutico" (1957)¹¹.

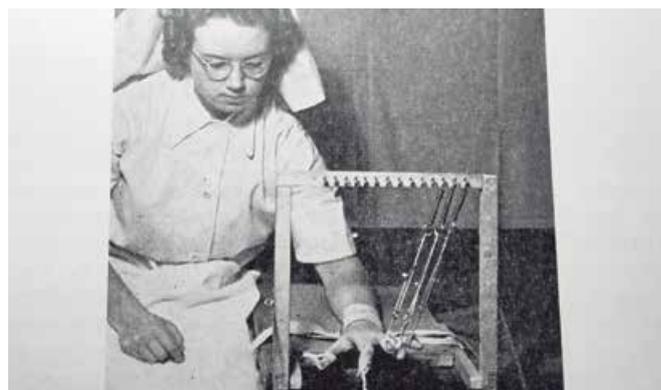
La lista de las féminas que a partir de esas décadas centrales del siglo plantan los cimientos de la Fisioterapia es considerable. No obstante, llama la atención que muchas de ellas figuren en gran medida "a la sombra" de otros tantos profesionales, médicos y fisioterapeutas principalmente, que han dado su apellido a las más



Elizabeth Kenny mostrando sus técnicas fisioterápicas contra la polio hacia 1942 (Sister Kenny Institute, Minnesota)



Fotogramas de la película Sister Kenny (1946), donde la actriz Rosalind Russell interpretaba la vida de Elizabeth Kenny



Olive Guthrie Smith con un aparato de muelles en miniatura para suspensión de dedos, hacia 1950

⁸ (Barclay 1994)

⁹ Así lo asegura David Nicholls en su interesante post del Blog Critical Physiotherapy Network publicado el 22 de abril de 2012.

¹⁰ El profesor Meliá, en su manual histórico de la Fisioterapia, señala que la propia señora Scroth padecía desde niña la escoliosis.

¹¹ David Nicholls hace un certero análisis de estos y otros hitos de la Fisioterapia en su reciente obra "The end of physiotherapy" (2018).

conocidas metodologías fisioterápicas. Por lo general, debido a que eran matrimonios, como los Vodder, los Földi, los Bobath o los Maitland; o por el mayor ascendiente profesional, como en el caso de Kabat. Veamos más detenidamente estos destacados casos:

El matrimonio danés formado por Emil y **Estrid Vodder**, es el primero de estas uniones profesionales (si bien ninguno era *a priori* fisioterapeuta ni sanitario). Ambos plasmaron durante décadas con su experiencia práctica el método del drenaje linfático manual, que a su vez continuaría otro matrimonio húngaro-germano, Michael y **Etelka Földi** (ambos médicos), con el mismo resultado ciertamente paternalista: la metodología recoge el nombre o apellido del varón, fruto del concepto clásico patriarcal de la sociedad.

La unión entre Karel y **Bertha Bobath**, él médico y ella fisioterapeuta, fue tan exitosa para la neurociencia clínica y terapéutica como, si se me permite el símil, la de Pierre y Marie Curie. El citado matrimonio alemán dio tal fama mundial al concepto Bobath que hoy, todo fisioterapeuta que se precie de realizar terapia manual neurológica, debe conocer bien este método. Pero una vez más, el apellido del hombre pasó a la gloria...

Cierta similitud podría guardar con los anteriores el de la pareja formada por los australianos Geoff y su esposa **Anne Maitland**, quien realizaba las ilustraciones, los vídeos y la mayor parte de la organización del trabajo de uno de los más afamados terapeutas manuales mundiales, representando quizás el arquetipo de la célebre sentencia, no exenta de machismo, "detrás de un gran hombre siempre hay una gran mujer". Pero lo cierto es que, al margen de suspicacias de género, los Maitland fueron un sólido matrimonio al tiempo que un perfecto tándem profesional. De hecho, Geoffrey apenas sobrevivió un año a la pérdida de Anne en 2009¹².

De otra parte, el caso de **Margaret "Maggie" Knott** no es el de un matrimonio profesional donde el nombre del marido pudiese eclipsar el de la mujer, sino el de una pareja de colegas sanitarios donde el peso del médico se superpone al de la enfermera, en este caso fisioterapeuta. Margaret Knott es, junto al doctor Hermann Kabat, la pionera en uno de los métodos fisioterapéuticos por excelencia: el de la Facilitación Neuromuscular Propioceptiva (FNP) o método Kabat... El nombre propio del método no deja lugar a dudas a este respecto.



Florence Kendall, autora de uno de los manuales más utilizados por generaciones de fisioterapeutas



Margaret Knott hacia 1950 aplicando el método FNP en el Instituto Kabat Kaiser de Vallejo, California



El matrimonio australiano formado por Geoff y Anne Maitland

⁸ (Barclay 1994)

⁹ Así lo asegura David Nicholls en su interesante post del Blog Critical Physiotherapy Network publicado el 22 de abril de 2012.

¹⁰ El profesor Meliá, en su manual histórico de la Fisioterapia, señala que la propia señora Scroth padecía desde niña la escoliosis.

¹¹ David Nicholls hace un certero análisis de estos y otros hitos de la Fisioterapia en su reciente obra "The end of physiotherapy" (2018).

El rol inverso, es decir, el de parejas profesionales donde ha sobresalido la referencia femenina, se ha constatado menos en la historia de la medicina o de la fisioterapia. Como paradigma podemos destacar el del binomio Travell y Simons, divulgadores mundiales del tratamiento del dolor miofascial y los puntos gatillo durante la segunda mitad del siglo XX. En el prólogo de la segunda edición de su popular manual de los puntos gatillo¹³, el doctor David Simons reconocía el principal liderazgo de la doctora **Janet Travell** en esta materia, tan extendida en la Fisioterapia actual. La doctora Travell (1900-1997), cuya próspera vida coincidió prácticamente con la de su siglo, dedicó su existencia a aliviar el dolor muscular de muchísimas personas, incluyendo la de los presidentes estadounidenses **John F. Kennedy** y Lyndon B. Johnson, desde su cargo de médica de la Casa Blanca. En ese sentido, me atrevería a comparar, en términos de influencia, el actual peso de la obra de esta magistral médica norteamericana con el de **James Cyriax** medio siglo atrás, cuando el ilustre traumatólogo británico generalizó la práctica de la Fisioterapia con la publicación de su obra *Ortopedia Clínica*.

Salvando las distancias, la bioquímica neoyorquina **Ida P. Rolf** (1896-1979), sin duda otra "gurú" para la Fisioterapia por su contribución a la Terapia Manual con su método conocido como Rolfing, pudo también hacer sombra mediática a su pareja, el constructor estadounidense **Walter Demmerle**¹⁴. El legado de la señora Rolf (obsérvese que no es el apellido de su marido) es firme: el método Rolfing, basado en la manipulación profunda del tejido conectivo y el equilibrio corporal en relación con la fuerza de la gravedad, va creciendo en adeptos actualmente, pese a que han pasado casi cuatro décadas de la muerte de Ida Rolf. En España cuenta con la Asociación Española de Rolfing, donde destaca nuestra compañera y colega, la castellonense **Bibiana Badenes**.

Por fortuna, son muchas las mujeres pioneras en Fisioterapia que desde hace varias décadas continúan aplicando su magistral saber: la francesa **Blandine Calais-German**, desde los años setenta, en su doble condición de bailarina y "fiso", ha sabido interrelacionar Danza con Fisioterapia plasmando sus conocimientos en su obra "Anatomía para el movimiento", una serie de libros sumamente pragmáticos cuya traducción en España recayó en nuestro colegiado y eminente fisioterapeuta valenciano **José Luis Marín Mateo**, colega de Blandine Calais y además un reconocido mezierista. Por cierto, José Luis Marín es compañero de promoción (por la histórica Escuela de Fisioterapia de la Universidad de



Fisioterapeutas británicas leyendo el volumen 50 de la revista *Physiotherapy* en 1964



La doctora Janet Travell, médica de la Casa Blanca, junto al entonces presidente de EEUU, J.F. Kennedy



Blandine Calais-German impartiendo *Anatomía para el Movimiento*. A su lado, el valenciano José Luis Marín.

¹² Physical Therapy, March 2010)

¹³ (Simons, Travell y Simons 2002).

¹⁴ The New York Times, 21 de marzo de 1979. Obituario de Ida P. Rolf.

Valencia) de la citada Bibiana Badenes y de otros magníficos fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana que han colaborado en esta publicación, como **Rafa Torres**, **Blanca Pardo**, **Laura Asensi**, **María José Llácer**... una destacada promoción de Fisioterapia en la que se incluye el subdirector de *Fisioteràpia al Dia*, **José Antonio Polo Traverso**, y que está a punto de cumplir su 30º aniversario de graduación. Eso merece todo un artículo...

Más dilatada aún si cabe es la carrera de la norteamericana **Shirley A. Sahrman**, longeva profesora en la *Washington University* (St. Louis, Missouri), referente internacional en la terapia física de la lumbalgia, siendo una innovadora en la taxonomía del dolor lumbar. Sus seguidores son legión.

Si trasladamos nuestro estudio al panorama nacional, comprobaremos que en España, desde la creación de los estudios reglados de Fisioterapia en 1957, ha sido reducido el número de mujeres que han sobresalido en el ejercicio de la profesión hasta llegar al presente siglo (con anterioridad a esa fecha no tenemos constancia documental de personajes femeninos relevantes, con salvedades como la figura decimonónica de Concepción Arenal, más afín a la Enfermería, como narra Meliá en su *Historia de la Fisioterapia*); ello es en buena parte debido a que fueron hombres quienes acapararon durante las primeras décadas los puestos de gestión e investigación en Fisioterapia. Así, el interesante estudio encabezado por **Raquel Chillón** sobre los agentes activos más relevantes de la fisioterapia española entre 1957 y 2009 recoge solo a cinco mujeres de un total de 23 fisioterapeutas destacados por su papel promotor de la profesión en España¹⁵. Veamos quiénes son estas cinco pioneras españolas:

Antonia Gómez Conesa es el paradigma de fisioterapeuta ligada a las facetas docente, investigadora y gestora de la profesión, con puestos tan destacados como directora del Departamento de Fisioterapia de Universidad de Murcia y presidenta de la Asociación Española de Fisioterapeutas.

Luisa Fúnez es un referente en la fisioterapia neurológica española, y más concretamente en la difusión del concepto Bobath, siendo presidenta de la Fundación Bobath y creadora del Centro de Tratamiento Integral de la Parálisis Cerebral (Madrid, 1982), que está apoyado por la Fundación Reina Sofía.

En Valencia, un papel pionero similar al de la doctora Gómez Conesa recae en **Celedonia Igual Camacho**, destacada igualmente en la gestión y la investigación fisioterápicas, y directora de la primera Escuela Universitaria de Fisioterapia española: la de Valencia.

Mercedes Bernabéu también reúne características, tanto académicas como profesionales, similares a las de Celedonia Igual, como señalan en su artículo Chillón et al. La señora Bernabéu ha estado muy ligada a la docencia práctica en el Hospital San Carlos de Madrid, así como a la divulgación de la Fisioterapia desde la AEF y su publicación "El fisioterapeuta".

Por último, el citado estudio señala el papel desempeñado por **Luz González** en la comunidad gallega, con su presencia académica y científica en La Coruña.

Pero no podemos olvidar, junto al citado quinteto, al elenco de mujeres que, aunque tuvieran un menor impacto mediático o su trabajo fuese más discreto, contribuyeron significativamente al desarrollo de la fisioterapia española y valenciana:

Empezando por **Rosa Serra Gabriel**, la primera mujer que ocuparía la presidencia de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), y sobre todo por las profesionales que han destacado en los últimos años en las diferentes comunidades autónomas así como en la de Valencia, muchas de las que damos buena cuenta en las páginas de este monográfico de *Fisioteràpia al Dia* dedicado a la figura de la mujer en la Fisioterapia.



Luisa Fúnez (a la derecha) acompañó a la Reina Sofía en su visita a la Fundación Bobath en 2013

Aquí en la Comunidad Valenciana recalamos, además de las ya citadas en este artículo, a valiosas compañeras ya jubiladas como **Cristina Aramburu**, **M^a Carmen Lázaro**, **M^a Carmen Muñoz** y **Marisa Ricart** en Valencia; **Josefina Aparici**, **Rosario Frías**, **Maribel García-Romeu** en Alicante; **Amparo Royo** y **Amparo García** en Castellón...; o tristemente ya fallecidas como **Esther Carreter**, **Emilia Mendoza** o **Teresa Lloret**¹⁶.

¹⁵ (Chillón et al 2009).

¹⁶ Las biografías de la mayoría de estas excelentes fisioterapeutas aparecen detalladas en el libro *Historia de la Fisioterapia en la C. Valenciana*, editado por el ICOFCV.



Dos grandes ejemplos de jóvenes fisioterapeutas. A la izquierda Esperanza Pérez, colaborando con una ONG valenciana en África. A la derecha, Alicia Cebrián acompañando siempre a la tenista Garbiñe Muguruza

Asimismo, debemos rendir honores también a las colegas que contribuyeron a la puesta en marcha del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana en el año 2000, si bien venían trabajando al respecto previamente desde la delegación autonómica de la AEF. Junto a las citadas Celedonia Igual y Teresa Lloret, participaron muy activamente a este respecto las colegiadas M^a Victoria González, Hortensia Vaello y, sobre todo, Vicenta Fortuny, de quien tenemos el privilegio de contar con su testimonio en primera persona en este número de FAD.

Afortunadamente, en la actualidad las mujeres fisioterapeutas son más activas, más destacadas y, por supuesto, mayoría también numéricamente, como señalábamos al inicio. Sobresalen en gestión, como adjuntas, supervisoras o coordinadoras de Fisioterapia; los cargos universitarios, donde docentes de la Comunidad como Marisa Bataller (UMH), Sofía Pérez (UV), Eva Segura (UCH), Yolanda Noguera (UCH) o Miryam García (UCV) han desempeñado puestos de la índole de directoras de departamento, coordinadoras de titulación o vicedecanas universitarias.

En esa línea gestora quisiera rendir tributo también a las jóvenes fisioterapeutas que actualmente lideran el Colegio Profesional valenciano desde su nueva Junta de Gobierno, donde el actual decano José Casaña apostó por contar en su equipo con el talento de Laura López, Vicenta Díaz, Ana Lázaro, Vera Moltó y Cristina Salar.

Pero muy especialmente es la intención del autor homenajear a las actuales fisioterapeutas, las nuevas promesas de esta profesión, que tanto desde su trabajo altamente mediático como es el deporte de élite, ejemplarizado hoy en día en profesionales de la talla de Ali-

cia Cebrián, la fisioterapeuta personal de la número 1 del tenis español, Garbiñe Muguruza; como desde su labor voluntaria y humanitaria, representado por nuestra colegiada M^a Esperanza Pérez durante su estancia con la Fundación NED en Tanzania; hasta las jóvenes ilusiones de la Fisioterapia como Ana Marqués, nuestra colegiada de portada y entrevista del Parlem Amb...

A todas ellas, mi gratitud y enorme admiración como compañero y amigo.

BIBLIOGRAFÍA

- Merle-Béral H. 17 mujeres Premios Nobel de ciencias. Barcelona: Plataforma Editorial, 2018.
- Jaramillo-Tallabs SE. Ética, Filosofía e Historia de la Medicina. Historias de vida. La mujer en la Medicina. Medicina Universitaria 2010;12(46):70-78
- Lendoiro Salvador, José. Historia de la Fisioterapia hasta la 1ª Guerra Mundial: avances científicos, universitarios y profesionales (con comentarios sobre la evolución posterior). Valencia, Autor-Editor, 2016.
- Meliá Oliva JF. Historia de la Fisioterapia. Valencia: ICOFCV, 2012 (2ª edición).
- Barclay J. In good hands. The history of the Chartered Society of Physiotherapy 1894-1994. Butterworth Heinemann, London: 1994.
- Quinn TA. The feminine Touch. Women in Osteopathic Medicine. Kirksville: Truman State University Press, 2011.
- Fernández Fernández ML, López Maza R. Elizabeth Kenny: la inspiración de cuidar. Cultura de los Cuidados 2012. (Edición digital) 16, 32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.32.08>.
- Nichols DA. The End of Physiotherapy. London: Routledge, 2018.
- Physical Therapy, Volume 90, Issue 3, 1 March 2010.
- Simos D, Travell J, Simons L. Dolor y disfunción miofascial. El manual de los puntos gatillo. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2002.
- Chillón R, Rebollo J, Suárez C, Meroño J. Contribución y rol de las mujeres para la conformación de la Fisioterapia española (1957-2009). Departamento de fisioterapia, Universidad de Sevilla, 2009.
- González Domínguez JA. Historia de la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana. Valencia: ICOFCV, 2007.
- Fisioteràpia al Dia Volumen XIII N°1, pp 22-23

La veu del pacient

Beatriz Cervera

usuaria de fisioterapia



Beatriz Cervera es una joven paciente que nos cuenta cómo ha mejorado su salud gracias a una gran herramienta: las manos de su fisioterapeuta. Una experiencia en rehabilitación que le ha ayudado enormemente a superar su fractura de tobillo.

Las manos del fisioterapeuta, mi experiencia en rehabilitación

Dolor, eso es lo que siente cualquier persona ante una torcedura, fisura, rotura... Si ésta va seguida de una operación y de un tiempo de inmovilización como es mi caso, la cosa se complica, se alarga y te desespera. Por fin, en una de las consultas a traumatología, te informan que el siguiente paso ha llegado y te remiten al fisioterapeuta de tu centro de salud, tu "fisio", con el objetivo de volver a la movilidad que un día perdiste y tú, desconoces el camino.

Llegados a este punto deseas que la cosa vaya bien y muy rápida (tu mundo sigue moviéndose sin ti y descubrir que no eres imprescindible no te gusta en absoluto). Entrás a la sala de fisioterapia y rehabilitación, contactas con el/la que será tu fisioterapeuta e intentas captar al máximo la información necesaria para llevar a cabo tu rehabilitación. Día tras día, vas creando una rutina, día tras día te vas animando al descubrir los lentos progresos. El dolor se va intensificando en ocasiones y con él, los ánimos decaen pero sigues esforzándote con el objetivo de mejorar, de normalizar la situación, de encontrar un camino a seguir... Es en ese preciso momento en el que una sonrisa, unas palabras de aliento o simplemente un comentario gracioso se hacen imprescindibles.

Daniel Goleman nos hablaba de la importancia de la educación de las emociones en su libro *Emotional Intelligence* publicado en 1995 y es que, hay momentos en la vida en los que las emociones y el control de las mismas van a ser decisiva para conseguir de nuevo tanto el bienestar, como el equilibrio emocional.

Por otro lado, se hace imprescindible valorar la importancia que tiene el trabajo realizado por la/el fisioterapeuta, especialmente el realizado con sus manos. Podemos y debemos esforzarnos en casa para mejorar lo

“ Debemos esforzarnos en casa para mejorar pero, sin la actuación de la fisioterapeuta en la sala, la sensación de mejora se va difuminando...el tiempo que dedica a cada paciente es una gran inversión de cara a la recuperación final

”



más rápidamente posible pero, sin esa actuación (tan valorada por todo paciente que se precie), la sensación de mejora se va difuminando. El tiempo que se dedica a cada paciente va a suponer una gran inversión de cara a la recuperación final, tanto es así, que se hace difícil no intentar juzgar, entender o dar soluciones ante la masificación de las salas de rehabilitación pues, sabemos que lo ideal es una atención individualizada de calidad, es decir; un tiempo exclusivo para cada paciente, armónico, que permita expresar dudas, preocupaciones, escuchar consejos, realizar una terapia manual sin prisa... En este punto, opino que son los propios usuarios así como los profesionales que trabajan en los centros públicos, los que deben unirse para conseguir una atención de calidad, frente a una administración pública que a veces no sabe sacarse de las manos los pequeños inconvenientes diarios, así como los retos que se le van planteando.

Llega el día en que te dan el alta en el servicio de rehabilitación pero tu cuerpo no es el que era, el dolor sigue escondido presentándose cuando le conviene, tu cuerpo no se mueve como debería y el tiempo transcurrido te va angustiendo. De nuevo vuelve la inseguridad, el miedo a lo desconocido. De nuevo desconoces el camino a seguir y ahora, ya no tienes ese acompañamiento que te ha dado ánimo, que te ha hecho sentirte más segura dentro del mar de inseguridades que te rodea y es entonces cuando más valoras el trabajo realizado por esas manos que te han ayudado a sentirte mejor.

Este escrito pretende ser un regalo en forma de reflexión, en agradecimiento al esfuerzo diario. Espero que la ilusión por mejorar día a día no os abandone nunca, así como la cercanía y trato tan humano que muchos fisioterapeutas, y en especial vuestras manos, sabéis regalarnos.

La mujer fisioterapeuta en la sanidad pública, un testimonio personal



Mª Victoria González Jiménez

Fisioterapeuta en el Hospital La Fe
 Colegiada 17

Actualmente soy la fisioterapeuta más veterana del Hospital "La Fe"; y, probablemente, la más antigua todavía en activo de toda la Comunitat Valenciana en un centro público asistencial.

Partiendo de esta premisa, la dirección de "Fisioteràpia al Dia" me encargó realizar un resumen de mi dilatada trayectoria profesional y de mi papel como mujer en esta profesión, por lo que quisiera dejar constancia de las numerosas personas, excelentes profesionales de la Fisioterapia y la Medicina, con las que he tenido la fortuna de compartir mi experiencia laboral en lo público.

Pero sobre todo me gustaría resaltar a las compañeras fisioterapeutas que me han ido acompañando en todo ese tiempo.

Tras cursar la titulación de Enfermería en Alicante, mi ciudad natal, me desplazé a Valencia para cursar Fisioterapia en la Universidad de Valencia. Entre mis compañeros de promoción se encuentra Mª Cruz Torregrosa, que ha sido a su vez pionera en el Hospital General de Valencia y más concretamente en la puesta en marcha de la Rehabilitación Cardíaca en dicho centro (el Hospital más antiguo de Europa, por cierto, ¡toda una institución!). Y en esa misma promoción es donde conocí a mi marido; también fisioterapeuta, Pedro Rosado, al que muchos consideramos todo un referente de la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana. Al terminar los estudios, contrajimos matrimonio y solicitamos plaza en el Hospital Nacional de Paraplégicos en Toledo en el año 1977.

En dicho centro, todo un referente hospitalario para España, fui una de las primeras mujeres fisioterapeutas que nos enfrentamos con el duro tratamiento integral de los lesionados medulares a nivel nacional, donde por cierto, coincidimos Pedro y yo con varios compañeros de la Comunidad Valenciana que estaban también comenzando su periplo profesional (Boscá...)



Dos años más tarde me trasladé al Hospital "Virgen de los Lirios" de Alcoy y tras una baja maternal hice un nuevo traslado al antiguo Hospital "La Fe" de Valencia donde coincidí con numerosas compañeras fisioterapeutas. Aquí éramos un equipo formado por numerosas profesionales mujeres, día a día tratábamos nuestros pacientes abordando los casos más complicados de manera conjunta. Quiero aprovechar para citarlas a todas: Pilar Aguilar, Pilar Visus, Julia Doménech, Dulce Romero, Nieves de Lomas, Marisa Castillo, Carmen Enrique, Isabel Vila, Consuelo Pérez, Mª José Esquerdo, Mª Ángeles Piquer, Rosalia Momiejo, Mercedes Navarro, Artemina Mascarell, Carmen Maldonado, Remedios Climent, Carmen Iscla, Ángeles Gimeno, Mercedes Pascual (t), y Carmen Cabrera.

Un hecho muy significativo en el que podemos hacer hincapié estriba en la considerable cantidad de uniones sentimentales entre fisioterapeutas que he vivido de cerca, por mis compañeras, yo incluida; matrimonios hemos que hemos convivido dentro del servicio de Rehabilitación del Hospital La Fe de Valencia.

En ese período tuve la fortuna de coincidir muchos años con otras destacadas fisioterapeutas que ocuparon la Jefatura de Fisioterapia en La Fe, como fueron Emilia Mendoza (†), María Bernabéu y Dolores Bonafont. Tres mujeres destacadas en nuestra profesión que se implicaron mucho en la gestión de la fisioterapia.

Mis comienzos en el Hospital "La Fe" fueron en la Unidad de Raquis, dirigida por el Dr. Bas Conesa, donde continué durante muchos años. Paradójicamente, podríamos decir que he sufrido "en mis carnes" numerosos problemas de raquis que me han acarreado una complicada intervención quirúrgica de columna vertebral, no exenta de dificultades, pues como deberíamos saber, muchas "fisios" padecen numerosas y variadas lesiones por su trabajo físico.... además de, como las mujeres de otras profesiones, tener que lidiar con los partos, la crianza de nuestras hijas o hijos, o anteponer en muchas ocasiones las cuestiones domésticas al desarrollo de una merecida carrera profesional.



Siguiendo el hilo cronológico, en la década de los noventa solicité plaza como Profesora Asociada Asistencial en la Escuela de Fisioterapia de la Universitat de València, donde he coincidido con numerosas compañeras profesoras; quiero puntualizar que el Departamento de Fisioterapia de esta universidad está formado por una amplia representación femenina, de hecho, me da la impresión de que somos más profesoras que profesores. Y aquí continuo, simultaneando dicha plaza con mi puesto como fisioterapeuta en el nuevo Hospital Universitari i Politècnic "La Fe".

En el nuevo centro hospitalario, la mayoría de compañeros con los que trabajo en estos momentos son mujeres, entre ellas, otras colegiadas como Luisa Muñoz, M^a José Navarro, M^a José Naranjo, Encarna Rubio, M^a José Gimeno, Marta Aguilar, Carmen Baviera, Milagros Martí, Maxi Gómez, Rosa Álvarez, Carmen Casas, M^a Dolores Sanchís, María Álvarez, Julia Moreno, Carmen Prieto, Carmen Vico y Ángels Cebrià.

Al margen de mi trabajo de tipo asistencial, he desempeñado también cargos de gestión como vocal en anteriores Juntas de Gobierno del Il·lustre Col·legi de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana desde su fundación, actuando codo con codo con profesionales como Celedonia Igual, Hortensia Vaello y, en especial, Vicenta Fortuny, de la que es una alegría saber que aparece en el *Parlem amb* y en la portada de esta publicación dando voz a la mujer.

También formé parte de las Juntas de la Delegación de la Asociación Española de Fisioterapeutas en esta comunidad, habiendo participado activamente en los comités organizadores de diversos Congresos, Simposios y Jornadas.

En definitiva, espero haber dejado alguna pequeña huella en nuestra profesión, siempre desde la faceta pública, con la mayor discreción que he podido, porque no me ha gustado destacar o "salir en las fotos" como se suele decir al respecto. Pero continúo en activo, disfrutando en la medida de lo posible con el ejercicio de la Fisioterapia. ¡Gracias a todas y a todos mis compañer@s!

Fisioterapia

Mujer y Fisioterapia

Carambolas de la vida - capítulo segundo

*Si el lector lo desea puede leer el primer capítulo en el anterior número de FAD (Diciembre de 2017) en el que el autor aborda el nacimiento de la Fisioterapia en Valencia-España con otro excepcional relato a caballo entre la historia y la ficción



José A. Polo Traverso

.....
 Colegiado de Honor del ICOFCV
 PT, DPT, FAAOMPT. Doctor en Fisioterapia
 Fellow de la Academia Americana de Terapia Manual
 Subdirector de Fisioteràpia al Dia

La primera carambola se produjo en 1916 y tuvo consecuencias importantes, impredecibles en aquel momento como suele ser el caso. La segunda, con mucho efecto, en el año 35 con resultados devastadores. La tercera y a tres bandas cuarenta años tras la segunda en coordenadas muy precisas.

40°28'51"N. 3°41'14"W. 10.11.1975. 12 °C. 0830.

Las normas que regían las acciones del viajero estaban establecidas de antemano y eran sencillas de entender: estar en el sitio preciso y en el momento justo, observar siempre, intervenir tan sólo *in extremis* y tangencialmente, jamás tomar acción directa, influenciar la acción determinante de forma indirecta cuando se haga necesario. El viajero se sabía las reglas de memoria, no era la primera vez que saltaba con éxito la barrera espacio/tiempo.

Fumaba su vieja pipa saboreando el humo con calma, disfrutando una mañana que se presentaba fresca bajo un cielo de zafiro. Estaba allí para asegurarse de que todo saldría como se esperaba. Un accidente de tráfico, la avería de un ascensor, un simple resbalón sin aparente importancia podría dar con el proyecto al traste. El viajero se mantuvo en pie hojeando un periódico atrasado con la espalda apoyada contra una pared, silbando entre dientes una musiquilla que le gustaba desde su juventud. Admiró las formas del edificio de Maternidad situado a su izquierda, una torre de dieciséis plantas con ventanales verdosos y helipuerto en el techo donde nunca llegó a aterrizar un solo helicóptero. La Paz, se dijo el viajero, estará siempre en el corazón de los madrileños a pesar de sus orígenes.

No es que el diseño del hospital madrileño fuese único ni mucho menos. Hacía dos décadas que el arquitecto Marcide Olozabal había hecho realidad una torre de idéntico diseño modernista cuando se inauguró la Resi-

dencia Sanitaria Francisco Franco de Barcelona en 1955, más tarde hospital Vall D'Hebron, una inauguración que coincidió con la apertura de la fábrica de automóviles SEAT en la Zona Franca barcelonesa y con la entrega de llaves de 4.000 pisos de la Obra Sindical del Hogar en la misma ciudad. Nueve años más tarde se inauguraría a bombo y platillo el complejo hospitalario La Paz con el beneplácito de egos centralistas satisfechos de a) darle carpetazo al venerable hospital Provincial de Madrid que buena falta hacía tras tres siglos y pico de actividad y b) chingar a los catalanes abriendo el centro de referencia de España en Madrid. Treinta mil metros cuadrados. Ochocientas cincuenta camas. Decorado con esculturas vanguardistas de José Espinós Alonso y Carlos Ferreira de la Torre, escultores que cortaban el bacalao allende fronteras patrias. Bien comunicado a través de la Avenida de la Paz que más tarde sería parte de la M-30. Dirigido por el doctor Cuesta Inclán, médico de prestigio y gestor del centro hospitalario hasta las elecciones generales de 1978. El *non plus ultra* en sanidad española de mediados de los sesenta.

La inauguración de esta *ciudad sanitaria* el 18 de julio de 1964 fue parte importante de los actos conmemorativos de las efemérides del fin de la guerra civil, un despiporre mediático que el Gobierno etiquetó con el irónico *Veinticinco Años de Paz* buscando aparcar temporalmente las habituales consignas de *victoria*, *alzamiento* o *cruzada* por aquello de dar buena imagen en el exterior y suavizar asperezas en casa. A la inauguración asistió Franco a pesar de que los hospitales le daban mucho *yuyu* desde el balazo en Marruecos. Arias Navarro se presentó al guateque con el Ministro de Información y Turismo Manuel Fraga e, incluso, el príncipe Juan Carlos acompañado de su señora se dieron un paseo por las afueras de la capital para salir en la foto. El doctor Martínez-Bordiu, *yernísimo*, cardiólogo y futuro jefe del servicio de Cirugía Torácica y Cardiovascular, poseedor de la Medalla de Oro de la Orden del Mérito Turístico

entre otras distinciones, estuvo mariposeando durante la ceremonia de inauguración y el piscoabis luciendo moreno de yate ajeno como era su costumbre. Tenía el título de Marqués de Villaverde pero sus colegas le llamaban *Marqués de Vayavida* por bajinis.

El autobús de línea se hizo visible en la Avenida del Generalísimo. El viajero desdobló el ABC del domingo anterior y disimuló hasta que el vehículo se detuvo en la parada, a cuatro pasos de su puesto de observación. En la portada del diario, la *marcha verde* había ocupado toda la atención del editor jefe. A la salud de Franco se le dedicaba mucha tinta en las páginas interiores: políticos y médicos preocupados por su salud con cara de circunstancias, el arzobispo de Zaragoza visitando a su excelencia, la quinceañera Paloma Trujillano que le sigue enviando al insigne enfermo la rosa diaria que le tiene prometida, gente rezando a las puertas de La Paz a intervalos regulares. Las editoriales repetían lo de *compás de espera* como un mantra. Los españoles esperaban el desenlace de lo inevitable en prudente silencio, preguntándose para sus adentros qué leches iba a pasar cuando a Franco le enfundasen un traje de caoba. Quién va a coger las riendas del país, se preguntaban.

Un hombre menudo con traje gris y abrigo oscuro se bajó del autobús municipal y con paso seguro se encaminó hacia la entrada del hospital. El viajero lo siguió a poca distancia, inmerso en el río humano de pacientes y visitantes que seguían su misma dirección calle arriba. El hombre del traje gris había entrado a trabajar en el servicio de Traumatología y Rehabilitación de La Paz en 1966 y, nueve años más tarde, se mantenía fiel a su rutina diaria: dejar el Renault 5 color *botella de butano* aparcado bajo su piso para tomar el autobús de línea en la parada del estadio Bernabéu que le llevaría por el paseo de la Castellana hasta la puerta misma de La Paz. Cuatro kilómetros escasos. Repasaba mentalmente la lista de pacientes que había consultado el día anterior antes de marcharse: Sánchez, Aguilar, Moreno, Seturbe y otra media docena de ciudadanos. De todos ellos el que más angustia le causaba era su paciente estrella, el paciente que le había cambiado la vida.

El viajero le dejó llegar a la escultura femenina de Carlos Ferreira de la Torre que adornaba la entrada principal del centro hospitalario. Bronce vanguardista a juego con el relieve en la fachada de cemento. Allí, a la sombra del adefesio le abordó el viajero poniéndole una mano en el hombro. "¿Señor González?". Una pregunta de circunstancias, el viajero sabía quién se giraba para mirarle con sorpresa pintada en el rostro.



"Sí, soy yo". Respondió el interfecto. Sus ojos no traicionaban desconfianza, tan sólo extrañeza ante una interrupción inesperada de su rutina laboral. El viajero se llevó una mano al bolsillo y le mostró una insignia dorada. El águila imperial con el escudo español se distinguía claramente bajo la leyenda *Dirección General de Seguridad*. Bajo el águila otra leyenda, *Cuerpo General de Policía*. Una pieza de museo que el viajero había solicitado para facilitar la misión.

"Necesito hablar con usted". Dijo en tono seco. No había falta más en la España de 1975.

"Sus compañeros ya me han interrogado. Me han dado el visto bueno. No tengo antecedentes". Dijo el hombre, casi disculpándose.

"No voy a quitarle mucho tiempo señor González. Podemos hablar ahora en algún sitio cómodo o hacerlo en comisaría". Dijo el viajero con aplomo, metiéndose en su papel de policía duro. "Lo que usted prefiera".

El hombre suspiró resignado dejándose hacer. Caminaron juntos, el hombre del traje gris abriendo camino mientras el viajero le seguía un paso atrás. El bullicio de la clientela les dio la bienvenida al entrar en la cafetería del hospital. Olor a café, a pan tostado, a churros, a tortilla de patatas. El aire recalentado empañaba las ventanas desde dentro. Pidieron en la barra y buscaron una mesa aparte donde sentarse. Encontraron una de formica en una esquina con sillas desparejadas. Un cenicero de Cinzano y un servilletero sucio sobre la mesa. Cercos de café en la mesa. Migas de pan. Se sentaron el uno frente al otro.

“Usted dirá señor agente”.

El viajero hizo un poco de tiempo echándole azúcar a su café con leche y dándole a continuación un sorbo. “Necesito que me preste atención Ángel. ¿Puedo llamarle Ángel?” Le dijo el viajero dejando el café en la mesa. El hombre asintió sin separar los labios.

“Estoy seguro de que mis compañeros de la BPS han repasado su vida a conciencia. De cabo a rabo. Sin embargo me encuentro en posición de ofrecerles ciertos detalles que estoy seguro no poseen y que pueden resultarles interesantes.” Diciendo esto el viajero sacó un pliego del bolsillo de su chaqueta, escrito a mano con buena caligrafía y lo puso sobre la mesa. Como una sentencia de muerte.

“No tengo nada que ocultar.” Dijo el hombre, ahora visiblemente nervioso. “Yo no he hecho nada.” La Brigada Político-Social, conocida popularmente como *la secreta*, tenía el poder de arrestar, retener e interrogar a cualquier hijo de vecino sin sanción judicial alguna. Con la BPS no se jugaba uno los cuartos.

“Por supuesto pero permítame que le cuente una historia si no le molesta.” El viajero le dio un par de golpecitos al pliego con un dedo, notando como uno de los cercos de café manchaba el papel con una mancha circular. “Esta historia comienza en la provincia de Salamanca en 1935 cuando el automóvil en el que viajaba el general Franco, a la altura de las Cabezuelas en el término de Pelabravo, arrolló a dos ciclistas; Agustín Curto y Matías Martín, dos obreros de veintipocos años.” Hizo una pausa para darle un sorbo al café. “El chofer del vehículo, un sargento de Ingenieros, no pudo controlar los mil seiscientos kilos de automóvil y se los llevó por delante. Agustín murió en el acto, a Matías se lo llevaron muy grave al hospital de Salamanca donde se recuperó de sus heridas”. El viajero hizo una nueva pausa para darle otro sorbo al café. El hombre del traje gris no había tocado el suyo aunque no quitaba los ojos del plato



Imagen del accidente publicada por el periódico ABC



Imagen de las bicicletas de los ciclistas arrollados por el coche en el que viajaba Franco (de ABC, publicada en www.escuderia.com)

y la cucharilla. “El Hispano-Suiza patinó y volcó en la cuneta. Afortunadamente ni Franco ni su señora sufrieron daños a pesar del aparatoso accidente.”

Ángel se limitó a asentir con la cabeza.

“Volviendo al accidente de tráfico de Salamanca, al poco los vecinos se congregaron en el lugar del accidente. Usted tenía entonces cinco años. ¿Me equivoco?”

Ángel volvió a sumirse en sus propios recuerdos y le dio un sorbo a su café. Asintió. “Usted fue uno de los primeros en llegar a la escena del accidente. Vivía en una casa junto al cercano arroyo de la Cova. Era mediodía del jueves 22 de agosto y a su padre, médico de cabecera, le pareció oír el estruendo del accidente. Más tarde las sirenas de la Guardia Civil le confirmaron que algo había pasado. Curioso y con el ánimo de echar una mano si alguien había resultado herido, se subió a su moto y se lo llevó en el sidecar de una Moto Guzzi del año 34. Burdeos con detalles blancos.”

"¿Cómo puede usted saber eso?" Preguntó con la sorpresa pintada en el rostro.

"Tengo mis fuentes." Le cortó el viajero. "Cuando llegaron al lugar del accidente el Hispano Suiza estaba boca abajo en la cuneta. Al Generalísimo y a su señora se los habían llevado a toda prisa a Comandancia. El herido iba camino del hospital. En la carretera quedaron las dos bicicletas destrozadas y el joven muerto cubierto con una manta." Una mirada directa al hombre del traje gris. "¿Lo recuerda usted Ángel?"

"Nunca podré olvidarlo. Me impresionó muchísimo."

El viajero siguió adelante con la historia. "Al declararse la guerra un año más tarde su padre, que era socialista de los de carnet, pasó varios meses en la cárcel de Salamanca. No le fusilaron porque era médico, necesitaban gente en los hospitales y un primo suyo que era falangista intercedió por él pero la experiencia le marcó para siempre. Su padre mantuvo un expediente abierto en el SIPM hasta que se murió."

Ángel suspiró y le dio un sorbo al café. "Sus colegas de la secreta saben de mi padre. Incluso le llamaron *rojo de mierda* mientras me leían la cartilla."

"¿Guarda rencor de todo aquello Ángel?" Preguntó el viajero.

"Salvo por la resistencia en Béjar y Ciudad Rodrigo la provincia de Salamanca se entregó sin pegar un tiro." El hombre se detuvo un momento, azorado por su propio desliz. "Quiero decir que gracias a Dios Salamanca se sumó al glorioso alzamiento de buen grado y abrazamos la cruzada nacional para mayor gloria de España."

"Ahórrese la propaganda Ángel. No es necesaria." Dijo el viajero.

El hombre puso la taza en el plato con más fuerza de la necesaria. "Lo pasamos mal en mi familia, hágase cargo. Mi madre nunca perdonó a mi padre que tuviese ideales políticos." Ángel estaba convencido de que iba camino del calabozo por alguna razón que no acertaba a comprender así que *de perdidos al río* se dijo. "Nos mudamos a la capital porque el pueblo se quedó desierto durante la guerra. Mi padre ejercía en el Hospital Provincial de Salamanca. Vivimos un par de años con menos de lo que estábamos acostumbrados pero íbamos tirando, muy a disgusto de mi madre a la que se le agrió el carácter. En el 38 los rojos enviaron un enjambre de *katuskas* y bombardearon la ciudad. Vivíamos por entonces en el barrio de Garrido y allí nos cayeron bombas para dar y regalar."

"No lo dudo Ángel. Cuando acabó la guerra tenía usted nueve años. La década de los cuarenta la vivió en una escuela de Salesianos en régimen de internado. A los veinte años conoció a una chica y se enamoró de ella. Quiso mudarse a Valencia de donde la muchacha era originaria. Su madre no veía bien que se mudase a la zona roja. Su padre le dio cuatro mil pesetas para que comenzase una nueva vida."

"El expediente del Servicio de Información y Policía Militar es completísimo." Dijo el hombre no sin cierta sorna. "Estaba harto de tierra adentro, de secano. Conocí a María José, nos carteamos una temporada. La visité en el pueblecito de Valencia donde vivía, un pueblecito del interior."

El viajero asintió con la cabeza. Conocía los detalles. "Benifayó. Rodeado de naranjos y campos de cebollas." El viajero sacó su vieja pipa del bolsillo y se puso a cargarla de picadura con cuidado, tomándose su tiempo. "En 1957, recién acabada la carrera de ATS, le llegaron noticias de que se forjaba una nueva carrera sanitaria. Ayudante de Fisioterapia, algo que ver con la epidemia de polio. Echó los papeles pero no le aceptaron por falta de cupo; para su sorpresa le enviaron una carta al poco tiempo aceptándolo. Al parecer uno de los alumnos murió de repente y esa tragedia había dejado un asiento vacante en el aula. Gracias a ello usted se hizo fisioterapeuta."

"Carambolas de la vida." Dijo el hombre

"No lo sabe usted bien." Dijo el viajero con una sonrisa torcida. "En 1969 obtuvo plaza en la recientemente inaugurada Ciudad Sanitaria La Fe de Valencia. Allí se hizo una buena reputación como fisioterapeuta en el área respiratoria. Hizo amigos, se hizo conocer en ese mundillo. La vida le trató bien. Hace dos años le ofrecieron más responsabilidad y más sueldo en Madrid. Alquiló un piso en el barrio de Tetuán y se vino por su cuenta. Su mujer y sus dos hijos, todavía en edad escolar, se quedaron en Valencia."

"Muy a mi pesar, créame. Les echo de menos."

"No lo dudo Ángel, es duro estar fuera de casa." Dijo el viajero dándole otra chupada a la pipa. "La cosa es que usted no vive en Madrid porque le ofrecieron una oportunidad laboral. Esa es la excusa de cara a la galería. La realidad es otra distinta."

"Dígamela usted y acabamos la pantomima. Tengo pacientes que me esperan."

“Desde que los problemas de salud de Franco se acrecentaron usted se ha encargado, a las órdenes del equipo médico del Caudillo y bajo secreto de Estado, de tratar su afección respiratoria. Inicialmente en el Palacio del Pardo y en la actualidad en La Paz donde se encuentra convaleciente. Neumonía, atelectasia, insuficiencia respiratoria. Sus jefes le consideran el mejor fisioterapeuta respiratorio del país, comprometido con su profesión. Un hombre prudente, sensato aunque un tanto gris. Consecuentemente le trasladaron hace dos años con órdenes de dar prioridad absoluta al tratamiento del Caudillo sin decir esta boca es mía a nadie. Incluyendo a su familia.”

Ángel guardó silencio. El viajero le miró con afecto. “Por eso su mujer e hijos se han quedado en Valencia. Para no comprometerlos, para no ponerlos en una situación complicada de la que usted recela.”

“Ya veo que me ha investigado a fondo señor agente.”

El fisioterapeuta apuró el café de un sorbo. “Lo que sigo sin ver es por qué lo ha hecho.”

“Las razones son complicadas y difíciles de explicar pero trataré de resumirlas en una frase: España le necesita.”

Ángel González, fisioterapeuta, marido y padre de familia en *absentia*, se quedó de piedra. “¿Cómo dice?”

“Vamos al grano Ángel.” Sentenció el viajero. “Lo que voy a decirle, si llegase a revelarlo, le enviaría derecho a la Modelo. Créame cuando le digo que los presos políticos saldrán de la cárcel en el 78 pero las hostias que se puede usted comer mientras tanto no se las quita nadie. Así que le recomiendo prudencia y boca cerrada. Oír y callar.”

Ángel guardó silencio y el viajero aprovechó para aplicarle un nuevo fósforo a la pipa y lanzar una bocanada de humo. “Vamos al grano. Puede que Dios o el Diablo estén de lado del Generalísimo y su gloriosa Cruzada pero la cosa es que *franquito* se ha librado de la muerte varias veces. Sin ir más lejos el 28 de junio de 1916 nuestro Caudillo, por entonces capitán del Segundo Tabor de Regulares, sufrió una herida de bala durante una escaramuza cerca de Ceuta de la que salió con vida.”

El viajero bajó la voz varias octavas. “Le confío sin embargo que esa herida tuvo terribles consecuencias para su *masculinidad*. Se le trasladó al hospital militar de Las Palmas de Gran Canaria para que se recuperase de sus heridas pero quedó monórquido como resultado. En otras palabras, esa herida le costó un huevo a Franco y la yema del otro.”

Ángel puso los ojos como platos. “¿Es usted policía o no?” Preguntó muy serio. Los policías que él conocía no se hubiesen atrevido jamás a hablar de aquella forma del Generalísimo.

“Lo soy pero no de la forma que usted cree.” Dijo el viajero con calma. “Como le decía, el entonces capitán Francisco Franco se curaba de sus heridas en el hospital militar de Las Palmas y allí mismo, como quien no quiere la cosa, el bizarro oficial gallego tuvo un encuentro fortuito con una abnegada enfermera canaria. Todo aquello de tapadillo, sin que la legítima de uno o el novio de la otra se enterasen. De ese encuentro nació un chico del que Franco tuvo conocimiento más tarde cuando las cosas se enfriaron en la península.

El fisioterapeuta miró alrededor como un conejo al salir de su madriguera. “¿Me está diciendo que Franco tiene un hijo secreto?”

“Así es.” Le respondió el viajero para lanzar otra bocanada de humo. “Acabada la guerra y sin nadie que le hiciese sombra Franco se alzó al poder con poca resistencia. Más tarde, cuando le llegaron

los detalles del retoño, proporcionó los medios necesarios para que llegado el caso le sucediese en el poder. Franco supo desde el principio que su hija Carmen no podía gobernar España y, estrategia desde que salió de la Academia de Infantería de Toledo, decidió guardarse un as en la manga. Los años le dieron la razón cuando su hija se casó con un cantamañanas por muy doctor que fuese. Visto el panorama Franco mantuvo un contacto estrecho con su hijo a través de terceros, financiando su educación lejos de España.”

“Nada de as en la manga.” Dijo el fisioterapeuta, metido ahora en el hilo de la historia. “Escondió el as en otra baraja.”



“Efectivamente. El hijo secreto de Franco creció en el Estado norteamericano de Maryland bajo el cuidado de su madre y de un tío lejano quién, en realidad, era un funcionario diplomático encubierto a las órdenes del Régimen. El chico resultó ser buen estudiante. Creció sin conocer a su padre. Entró en la academia naval de Annapolis de donde salió oficial de crucero entre los cinco primeros de su promoción. En el año 1957 hizo su primer viaje transatlántico a bordo del portaaviones *Coral Sea* haciendo escala en el puerto de Valencia. Franco viajó de incógnito para conocer a su hijo por primera vez.”

“Increíble.” Susurró el fisioterapeuta.

“Como lo oye. De este viaje tuvo noticia un grupo anarquista de la CNT que aprovechó para plantar una bomba en el restaurante donde se suponía iban a comer en el más absoluto secreto. Cerca del puerto.”

Ángel seguía el desarrollo de la historia con creciente interés sin despegar los labios. El entrecocar mundano de la cafetería sonaba a sus espaldas como el Manzanares entre campos dormidos. “Los anarquistas ya habían tratado de asesinar al Caudillo con el mismo método en la catedral de Barcelona en 1947 y la operación se les fue al carajo, lo mismo que en San Sebastián en 1948 cuando trataron de usar una avioneta para bombardear un desfile. En Valencia los planes se torcieron cuando en el último momento el servicio de protección de Franco decidió que el encuentro no se produjese en el Grao sino en El Saler. Los anarquistas habían plantado una bomba en la casa contigua con dos días de antelación y cuando supieron que los planes habían cambiado decidieron dejarla estallar de todas formas. Los muy cabrones. Varias personas murieron ese día, entre ellos un enfermero que quería ser fisioterapeuta. Los servicios de información decidieron echar tierra sobre el asunto para no alarmar la población, inventándose un derrumbamiento accidental con víctimas mortales.”

La mirada de incredulidad del fisioterapeuta no tenía precio. “Usted está loco de remate o el loco soy yo.”

“Ni mucho menos. Lo que estoy es apurado de tiempo.” Dijo el viajero sacando del bolsillo dos hojas de periódico dobladas en cuatro pliegues y entregándoselas al hombre del traje gris. “Eche un vistazo usted mismo. Le doy la oportunidad que no muchos han tenido de echarle un vistazo al futuro.”



Los recortes de prensa se deslizaron de un hombre a otro sobre la mesa de formica, boca abajo como naipes en un casino. Ángel levantó el primero ellos para leerlo. “Lo que tiene usted en las manos es la portada del ABC del 21 de noviembre de este año. La venderán en los quioscos en once días. La noticia del día es la muerte de Franco.” En la portada el cadáver de Franco en uniforme de gala descansaba en un ataúd bajo el titular **VIVO EN LA HISTORIA**.

Ángel miraba la hoja de periódico con cierta aprensión, como si le quemase los dedos. “Se nos puede caer el pelo por tener algo así. Espero que sea usted consciente de ello, policía o no.”

“Pierda cuidado. Lo que debe preocuparle es que, si las cosas siguen su curso, los españoles leerán un titular muy distinto. Échele un vistazo al siguiente.” El fisioterapeuta puso el papel sobre la mesa y examinó el segundo recorte de prensa. El papel era muy distinto al anterior, brillante e impreso en colores brillantes. En una foto destacaba la figura de un hombre grande y rubio, en traje de oficial de la Armada, cuadrándose ante un monumento con una placa de mármol y varias coronas de flores bajo una lista de caídos por la Patria. El titular leía **EL PRESIDENTE AGUILAR SALUDA A LOS HÉROES DE GIBRALTAR**. El fisioterapeuta levantó la cabeza con cierto reconocimiento en la mirada. “Este debe ser el hijo secreto de Franco.”

“Correcto.” Asintió el viajero. “El próximo dictador de España.”

Un silencio espeso se dispuso entre ellos. "El resto es demasiado largo para contárselo con recortes de prensa. Tal vez esto le ayude a tomarme en serio." El viajero los tomó de la mano del fisioterapeuta y se los guardó en el bolsillo de la chaqueta. A continuación le puso un objeto metálico en la mano, del tamaño de un paquete de Bisontes.

"Guárdelo bajo la mesa pero mire a la pantalla con disimulo. Los cables que cuelgan son auriculares. Póngase-los en los oídos y presione la pantalla."

Ángel González no había visto jamás un televisor tan pequeño. O en color. Una vez tuvo los auriculares en posición el aparato pulsó la pantalla con cuidado. El viajero acercó la silla como si de un narrador adicional se tratase. "El de la pantalla es el príncipe Juan Carlos de Borbón, en uniforme del Ejército, entregándole un sable al fulano de antes en una ceremonia formal, protocolaria. Son imágenes del año que viene, 1976. La cara del Borbón no tiene desperdicio, ¿no le parece? El que iba destinado a ser Rey de una monarquía constitucional abandona España a la fuerza para refugiarse en Grecia con la familia de su mujer."

El fisioterapeuta tenía los ojos clavados en la pantalla. "El siguiente vídeo muestra al presidente Aguilar proclamándose Jefe del Estado y de las Fuerzas Armadas en 1978 bajo la inquietud de potencias extranjeras y el apoyo del estamento militar español más reaccionario. Los americanos y los rusos miran desde lejos y se preguntan qué tajada pueden sacar del asunto. Siga atento a la acción, verá un breve reportaje de la España que se avvicina bajo el mandato del presidente Aguilar."

Las imágenes y la narración se sucedían una tras otra. El presidente Aguilar entra en la catedral de Sevilla bajo palio en 1980. El Mundial de Fútbol como escaparate internacional se cancela. Dos días antes de invadir Gibraltar el presidente Aguilar habla de una *Segunda Cruzada Victoriosa* para ajustar con los ingleses cuentas que llevan dos siglos pendientes. Francia entra en la guerra del lado español, los norteamericanos dan apoyo logístico a los británicos en el bombardeo de Cádiz. Marruecos invade Ceuta y Melilla causando centenares de muertos. La Armada combinada hispano-francesa borra del mapa Plymouth y Southampton en tres días. Alemania se mantiene neutral de



momento. Europa tiembla ante la posibilidad de una nueva guerra mundial. El embajador de España en la ONU abandona el pleno en 1983 con la cara desencajada.

"No me lo puedo creer." Dijo Ángel devolviendo el aparato al viajero, mirándolo como si lo viese por primera vez. "¿Quién narices es usted?"

"Soy parte de un grupo de viajeros a quienes se les ha encomendado la misión de prevenir episodios digamos... nocivos para Europa y sus ciudadanos. Un proyecto desarrollado en CERN con tecnología española utilizando el acelerador de partículas y con el Bosón de Higgs como primer paso tecnológico. Tenemos cierto alcance y nos debemos a reglas establecidas de antemano."

"Sigo sin ver quién me da vela en este entierro."

"La Federación para la que trabajo alcanzó un consenso unánime: evitar que Aguilar y Matachanes se autoproclame Jefe del Estado. Ya ha visto cómo se las va a gastar en la próxima década. El sector duro del ejército, el clero y la aristocracia temen la instauración de un régimen democrático en España tras la muerte de Franco." Dijo el viajero con media sonrisa. "Supondría un desastre para sus intereses económicos y políticos. Preferirían que Franco no muriese nunca o que le sucediese un heredero afín políticamente hablando."

"En ese caso no entiendo por qué un señor que viene a verme con una placa de policía y trae periódicos del futuro no es capaz de pegarle dos tiros a cualquiera."

"Ya le he dicho que tenemos reglas Ángel. Una de ellas prohíbe claramente a un viajero acabar con la vida de un sujeto." Le dio una chupada a su pipa y exhaló una nube de humo. "Pero nadie nos impide que un aliado se encargue del asunto."

"Ahora me va a pedir que sea yo el que haga el trabajo sucio. Que le pegue dos tiros a Franco."

"No necesito que apriete gatillo alguno Ángel. Le pido simplemente que mire hacia otro lado cuando su paciente sufra un embolismo pulmonar repentino. Le pido que le deje morir, que la enfermedad siga su curso. Que se mantenga el margen."

El fisioterapeuta se quedó pensando durante un momento frunciendo en entrecejo. "Lo que me pide es criminal cuanto menos. Me debo a mis pacientes." El gesto del hombre del traje gris se suavizó un tanto tras un momento. "Además, Franco está muy protegido. Tiene una enfermera a pie de cama las veinticuatro horas. Los mejores medios técnicos para salvarle la vida en casos como ese. Aunque quisiese no podría hacerlo."

"Olvídese del dictador presente, es el dictador futuro el que nos interesa. ¿No le suena el nombre?" Preguntó el viajero con una sonrisa.

"Para nada." Dijo el fisioterapeuta.

"Es uno de sus pacientes. Lo tiene en su lista de trabajo para esta mañana."

Ángel reconoció por fin el nombre. *Aguilar*. Paciente VIP recomendado por el director de La Paz. Ingresado ayer en la misma planta del Caudillo aquejado de bronquitis crónica. El historial dejaba las cosas claras: fumador, bebedor, obeso, hipertenso, diabético. Una bomba de relojería ambulante.

"Es cierto. De hecho, si no fuese porque me ha entretenido debería estar evaluándole ahora mismo. Voy tarde." Dijo el fisioterapeuta mirando su reloj de pulsera. El viajero apuntó al hombre con la boquilla de su pipa. "Necesito que tome una decisión en los próximos cinco minutos Ángel. Si no se ocupa usted de este paciente otro fisioterapeuta lo hará en su lugar. Cuando llegue el embolismo pulmonar lo reconocerá y, con toda seguridad, le salvará la vida. No podemos dejar que ocurra esto. Aguilar debe morir en la próxima hora o el destino seguirá su curso irremisiblemente."

El fisioterapeuta miraba al viajero de hito en hito. "Lo que me cuenta no tiene ni pies ni cabeza." Dijo al fin. "Me pide que vuelva al hospital y deje morir a un hombre de un embolismo pulmonar. Un hombre que usted dice es el próximo dictador de España. Un maniaco peligroso."

"Así es." Dijo el viajero con aplomo.

"Entonces va usted y me pide que me convierta en un asesino por omisión. Que deje morir a un ser humano mientras miro hacia otro lado. Que me meta en un lío de tres pares de cojones." El fisioterapeuta echó hacia atrás la silla y se levantó bruscamente. "El único maniaco es usted quienquiera que sea y como se llame. Le recomiendo que se largue de aquí antes de que un policía de verdad le eche el guante porque lo primero que voy a hacer cuando salga por la puerta es buscar un guardia."

Ángel González dio un paso hacia la puerta pero el viajero lo detuvo con un gesto. "De acuerdo Ángel. Haga lo que le parezca más oportuno. Otra de las reglas del juego es que no puedo forzarle a hacer lo que no quiere pero antes de irse vuelva a echarle una ojeada al recorte de prensa."

Diciendo esto el viajero sacó el periódico más reciente, a todo color, y se lo entregó al hombre del traje gris. "Fíjese en los detalles si es tan amable."

El fisioterapeuta se detuvo más por curiosidad que otra cosa. La historia de aquel fulano parecía sacada de un relato de H.G. Wells, tan carente de realidad como obscuramente fantasiosa. Sin embargo el hombre se acercó la fotografía a los ojos.

"¿Qué quiere que vea en esta foto?" Dijo Ángel con mal disimulada frustración.

"Fíjese en el monumento ante el que Aguilar ha depositado coronas de flores si es tan amable. Si no le parece interesante es usted libre de marcharse. No le molestaré más."

El hombre del traje gris hizo lo que le pidió el viajero. Examinó la foto y tras un momento levantó los ojos con un gesto de dolor pintado en el rostro. El propósito de sus contactos tangenciales con Franco desde su niñez se hizo evidente en su mente como líneas trazadas con rotulador grueso en la mesa de billar de su vida pasada. El fisioterapeuta contó las carambolas que el destino había jugado para ponerle en aquella posición, para darle aquella oportunidad única.

"Gracias." Dijo el fisioterapeuta dejando caer la hoja de periódico al suelo, olvidada mientras se alejaba camino de la salida a buen paso sin mirar atrás.

El viajero se agachó a recoger la página del diario y guardársela en el bolsillo. Sabía que Ángel no podría negarse a jugar su papel en el caos organizado que los humanos llamaban destino, voluntad divina, karma. Había adivinado correctamente que Ángel sería actor voluntario en la sinfonía de sucesos que se enredaban sin motivo aparente y se presentaban de forma inesperada sin darnos idea de su importancia futura. Estaba seguro de que el fisioterapeuta haría lo que le había pedido sin temblarle el pulso tras leer el nombre de su hijo en un monumento dedicado a los caídos en una guerra inútil.

El viajero se abrochó la chaqueta y salió a la calle silbando Paquito el Chocolatero. Hora de volver a casa.



José Lendoiro Salvador

Colegiado 1457
Fisioterapeuta y Doctor en Fisioterapia



Fisioterapia Respiratória no Paciente Crítico: rotinas clínicas

Coordinador: **George Jerre Vieira Sarmiento** Ed.: Manole (Brasil, 2016, 4ª Ed.) ISBN 97885204454330 Pgs: 767 P.a.: 160 €

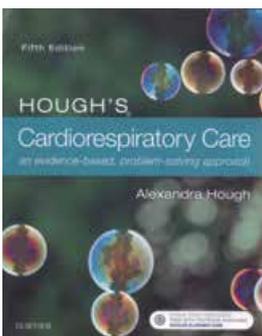
El fisioterapeuta coordinador de este libro recoge trabajos de más de 70 fisioterapeutas, además de otros profesionales sanitarios, sobre Fisioterapia Respiratoria en pacientes críticos. Es un libro extenso, con 66 capítulos, que comienza con una referencia histórica de los inicios de esta parte de la Ciencia de la Fisioterapia, cuyo origen sitúa en torno a la Primera Guerra Mundial (1914-1918).

La edición de todos los capítulos está bien cuidada, con aportación detallada de gráficos, esquemas, fotografías, dibujos y tablas, acompañados con referencias bibliográficas.

Se detallan técnicas y recursos propios de la Fisioterapia, para eliminar secreciones bronquiales y expansión pulmonar; evaluaciones fisioterápicas para la ventilación mecánica, sus aspectos históricos, parámetros ventilatorios, oxigenoterapia, modos ventilatorios básicos, estrategias avanzadas, monitorización respiratoria; ventilación mecánica no invasiva; tratamiento de

los músculos respiratorios; estimulación diafragmática eléctrica transcutánea durante la ventilación mecánica; ventilación de alta frecuencia, cuidados con una vía aérea artificial; cuidados domiciliarios; transporte de pacientes críticos; insuficiencia respiratoria aguda en adultos y sus cuidados fisioterápicos; actuación fisioterápica en parada cardiorrespiratoria; Fisioterapia en asma bronquial, en afecciones agudas, en edema agudo pulmonar, en insuficiencia cardiaca congestiva; Fisioterapia en pacientes neuroquirúrgicos, con trauma torácico, y cirugía abdominal.

Se incluyen capítulos sobre Fisioterapia Respiratoria en trasplantes: renales, hepáticos, médula ósea, y pulmón. Dedicamos veinte capítulos a la Fisioterapia Respiratoria pediátrica, incluidas las cardiopatías congénitas, y pacientes oncológicos. También sobre las complicaciones de la ventilación mecánica, y las actuaciones en diferentes tipos de cáncer, incluida la asistencia fisioterápica domiciliaria.



Hough's Cardiorespiratory Care: an evidence-based, problem-solving approach

Autora: **Alexandra Hough** Ed.: Elsevier (2018, 5ª Ed.) ISBN 9780702071843 Pgs: 602 P.a.: 45 €

La autora de este libro ha dedicado su labor profesional (clínica e investigación) a la Fisioterapia Cardiorrespiratoria, fruto de la cual surgió este libro que lleva actualizando y renovando desde hace casi veinte años, con la colaboración de otros seis fisioterapeutas en esta nueva edición.

La primera parte recoge los fundamentos fisiológico y patológicos de las afecciones respiratorias y cardiacas, junto con los tratamientos sanitarios generales (oxigenoterapia, fármacos, broncoscopia, lavados...). Dedicando los seis capítulos de la parte siguiente a las técnicas fisioterápicas en este tipo de afecciones (para aumentar el volumen pulmonar, eliminar secreciones, respirar con menor esfuerzo, ...), con indicaciones sobre las posibles complicaciones, contraindicaciones, y precauciones. En los últimos capítulos de esta parte se dejan planteados los fundamentos de la recuperación funcional pulmonar y cardiaca (Cinesiterapia, educación-entrenamiento del paciente, seguimiento, resultados...); así como actuaciones en pacientes con afecciones concretas (coronarias, insuficiencia cardiaca, y en arterias periféricas). Cada capítulo incluye casos clínicos junto con el razonamiento documental de la práctica clínica, y está fundamentado con documentación espe-

cial, aportando también fotografías, dibujos, gráficos y cuadros que facilitan la comprensión de los mismos.

Los tres capítulos de la parte tercera están dedicados a la Fisioterapia Postquirúrgica e Intensivista, las posibles complicaciones postquirúrgicas, las técnicas fisioterápicas y sus adaptaciones a los diferentes tipos de cirugía. En los cinco siguientes capítulos de la 4ª parte, se deja planteada la Fisioterapia Cardiorrespiratoria a grupos de población específicos (bebés, niños, y ancianos), además de los pacientes con síndrome de hiperventilación, y los cuidados paliativos de Fisioterapia Respiratoria. La quinta parte incluye tres capítulos sobre cuidados fisioterápicos intensivos o críticos, monitorización, así como las modificaciones para las diferentes afecciones y características de los pacientes. La última parte deja planteada la importancia de evaluar la práctica clínica y sus resultados, en combinación con la investigación, y el conocimiento de la literatura especializada. También incluye un glosario e índice temático de interés.

Aunque no tenemos espacio para comentarlo, no podemos dejar de mencionar la 4ª edición del interesante libro de la fisioterapeuta Ellen Hillegass del mismo tema: *Essentials of cardiopulmonary physical therapy* (Elsevier, 2017)



Fisioterapia em Emergências

Editores: **Viviani Aparecida Lara Suassuna, Renata Henn Moura, George Jerre Vieira Sarmiento, Rosana Claudia Possetti** Ed. Manole (Brasil, 2016) ISBN 9788520440643 Pgs: 398 P. a.: 50 €

Los cuatro fisioterapeutas que dirigen la edición de este libro, han contado con 25 fisioterapeutas, además de otros profesionales de las Ciencias de la Salud (médicos, enfermeros,...).

El libro comienza con una primera sección con siete capítulos sobre "aspectos iniciales", para el abordaje inicial del paciente grave; las precauciones para la actuación con seguridad de los profesionales sanitarios; la interdisciplinariedad de la sala de emergencia, con la presencia de los fisioterapeutas; nociones sobre el examen por imagen; transporte intra y extra-hospitalario de los pacientes graves; oxigenoterapia; y ventilación mecánica en emergencias.

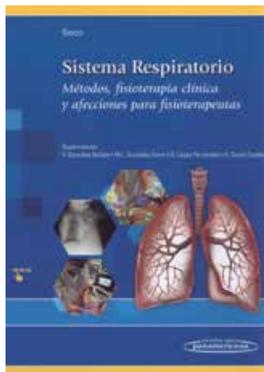
La segunda sección incluye seis capítulos sobre emergencias pulmonares, con indicaciones específicos en edema pulmonar agudo; con referencias sobre la Fisioterapia Respiratorias, como la actuación de los fisioterapeutas en pacientes con asma grave dentro de las unidades de emergencia; en afecciones pulmonares obstructivas crónicas; en afecciones agudas respiratorias; y en

la insuficiencia respiratoria aguda en pacientes pediátricos.

Los cinco capítulos siguientes están reunidos bajo el título de "emergencias sistémicas", y abordan las actuaciones en traumas en pacientes, con especificaciones propias para los pacientes pediátricos; los abordajes fisioterapéuticos en las emergencias; la actuación fisioterápica en intoxicaciones exógenas; y los tratamientos fisioterápicos en grandes quemados.

Por último, la sección cuarta recoge cuatro capítulos sobre la Fisioterapia Cardíaca y Respiratoria, y sus actuaciones en pacientes con insuficiencia cardíaca, parada cardiorrespiratoria, accidentes vasculares encefálicos, y traumatismo craneoencefálico.

Las tablas, gráficos, fotografías y referencias bibliográficas de cada capítulo, completan un libro sobre la realidad de los profesionales sanitarios ante las emergencias, y que sitúa al profesional de Fisioterapia dentro de las unidades de emergencia y cuidados intensivos.



Sistema Respiratorio: métodos, Fisioterapia clínica y afecciones para fisioterapeutas

Coordinador: **Jesús Seco Calvo** Ed. Panamericana (2018) ISBN 9788491102014 Pgs: 364 .: 57 €

En este libro colaboran más de 30 fisioterapeutas, junto con profesionales de otras Ciencias de la Salud, siendo un manual universitario de importancia. En su primera sección hay doce capítulos sobre afecciones respiratorias. Los cinco capítulos de la siguiente sección recogen métodos específicos de Fisioterapia Respiratoria (para permeabilizar la vía aérea, para reeducar el patrón ventilatorio, aerosoles, y actuaciones en niños).

En la tercera sección sobre "Fisioterapia en especialidades clínicas", hay ocho capítulos sobre valoración fisioterápica y las intervenciones fisioterápicas en diferentes afecciones respiratorias (obstructivas, restrictivas, y neuromusculares), y diferentes tipos pacientes (pediátrico, críticos, cirugía torácica y trasplante pulmonar), además de la ventilación mecánica domiciliar para fisioterapeutas.

En los cuatro capítulos de la última sección son dedicados a la "anatomofisiología del sistema respiratorio" (estudio morfofuncional, ventilación pulmonar, intercambio gaseoso y transporte de gases, circulación pulmonar, y regulación de la respiración). Termina el libro con un glosario e índice temático de interés. Cada capítulo está acompañado de fotografías, cuadros, gráficos, resúmenes, bibliografía básica, y preguntas de autoevaluación.

El libro añade los siguientes "anexos web": casos clínicos para prácticas de aula, métodos de fisioterapia respiratoria (demostraciones prácticas), reentrenamiento al esfuerzo del broncopata, Fisioterapia en un caso de neumonía (aplicaciones de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud – CIF), y casos clínicos. Recordamos el reciente libro que también ha dirigido Jesús Seco Calvo: *Sistema Cardiovascular: métodos, Fisioterapia clínica y afecciones para fisioterapeutas* (Panamericana, 2017).

Colabora con la biblioteca del ICOFCV

Desde el Racó del Llibre, queremos reiterar la **invitación** para que los fisioterapeutas nos remitan sus **comentarios bibliográficos** de los **libros que publiquen o de los que consideren interesantes para su práctica clínica, investigadora y docente**. Esperamos contar con la máxima colaboración para que podamos enriquecernos con las reflexiones y conclusiones científicas de los fisioterapeutas que trabajamos en la Comunidad Valenciana.

Dispone de toda la formación del ICOFCV actualizada en la web www.colfisiocv.com

Cursos monográficos organizados por el ICOFCV

Taller de Manipulación Fascial® (Método Stecco)

Fechas:	2 de junio de 2018
Ponente:	Fernando Menaches Puig
Lugar:	Valencia
Importe:	Colegiados ICOFCV y colegiados Colegios con convenio, 5€ / estudiantes de Fisioterapia 4º curso, 10 € / colegiados de otros Colegios, 20 €
Duración:	

Terapia Manual Instrumentalizada (TMI) en las alteraciones miofasciales

En Valencia:	15 y 16 de junio de 2018
En Castellón:	29 y 30 de junio de 2018
En Alicante:	22 y 23 de junio de 2018
Ponentes:	Román Ortega Valiente
Importe:	Colegiados ICOFCV y colegiados Colegios con convenio, 120 € / estudiantes Fisioterapia 4º curso, 150 € / colegiados de otros Colegios: 240 €
Duración:	12 horas (viernes de 15:30h a 19:45h, sábado de 9:00h a 13:15h y de 14:45h a 19:00h). (* Los inscritos recibirán la herramienta Richelli's 3Dthumb.

Fisioterapia Vestibular

Fechas:	15-16 de septiembre y 10-11 de noviembre de 2018.
Ponentes:	Rodrigo Castillejos Carrasco-Muñoz
Lugar:	Valencia
Importe:	Colegiados ICOFCV y Colegios con convenio: 240 €. Otros colectivos, consultar curso
Duración:	30 horas (sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h, domingo de 9:00h a 14:00h)

Curso del Método Pilates para Fisioterapeutas

Fechas:	21-22 septiembre, 5-6 y 26-27 octubre, 16-17 noviembre, 14-15 diciembre de 2018
Ponentes:	Ruth García Jesuardo
Lugar:	Valencia
Importe:	Colegiados ICOFCV y Colegios con convenio: 650 €. Otros colectivos, consultar curso
Duración:	100 horas (viernes y sábado de 9:00h a 20:00h)

Mobilización neurodinámica en la práctica clínica

Fechas:	28, 29 y 30 de septiembre de 2018
Ponentes:	Dr. Francisco Bautista Aguirre
Lugar:	Valencia
Importe:	Colegiados ICOFCV y Colegios con convenio: 150 €. Otros colectivos, consultar curso
Duración:	20 horas (viernes de 15:30h a 20:30h, sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h, domingo de 9:00h a 14:00h)

ABC en Fisioterapia: razonamiento clínico

En Alicante: 5, 6 y 7 de octubre de 2018
En Castellón: 26, 27 y 28 de octubre de 2018
Ponentes: Vicente Lloret Vicedo
Lugar: Valencia
Importe: Colegiados ICOFCV y Colegios con convenio: 150 €. Otros colectivos, consultar curso
Duración: 20 horas (viernes de 15:30h a 20:30h, sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h, domingo de 9:00h a 14:00h)

Ansiedad, estrés laboral y burnout en los profesionales sanitarios

Fechas: 19, 20 y 21 de octubre de 2018
Ponentes: Nuria J. Belloch Montz
Lugar: Valencia
Importe: Colegiados ICOFCV y Colegios con convenio: 150 €. Otros colectivos, consultar curso
Duración: 20 horas (viernes de 15:30h a 20:30h, sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h, domingo de 9:00h a 14:00h).

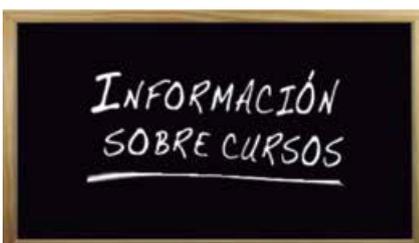
Introducción al Concepto Bobath para el tratamiento del niño con trastorno sensoriomotor de origen cerebral

Fechas: 26, 27 y 28 de octubre de 2018
Ponentes: Dra. María Teresa Montañana Pérez
Lugar: Alicante
Importe: Colegiados ICOFCV y Colegios con convenio: 150 €. Otros colectivos, consultar curso
Duración: 20 horas (viernes de 17:00h a 21:00h, sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 21:00h, domingo de 9:00h a 14:30h)

La fisioterapia en la escuela inclusiva, desde un modelo de intervención funcional y de participación, centrado en el aula y la familia

Fechas: 16, 17 y 18 de noviembre de 2018
Ponentes: Sofía Rodríguez Uribes
Lugar: Castellón
Importe: Colegiados ICOFCV y Colegios con convenio: 150 €. Otros colectivos, consultar curso
Duración: 20 horas

Cursos de otras entidades



Consulta la agenda de cursos de nuestra web:
<http://www.colfisiocv.com/cursos>

El Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de la Comunitat Valenciana vol donar la seua benvinguda a tots els fisioterapeutes que s'han col·legiat des del 7 de desembre de 2017 al 22 d'abril de 2018.

Albacete

6064 Miguel Ángel Tobarra Sánchez

Alicante

4145 María Mercedes Baeza Navarro
 6008 Susana Quijada García
 6014 Sergio Mira Collado
 6013 Marina Jerez Cánovas
 6015 Paula Barbas López
 6020 Verónica Mira Izquierdo
 6019 Carmen Van Der Hofstadt Martín-Montalvo
 6018 Betsy Yasmina Becerra Asprilla
 6017 Sergio González Candel
 6021 Raúl Sánchez González
 6024 Nataliya Yavorska
 6027 Álvaro Jesús Gallego Arenas
 6029 Antonio Molina García
 6028 Oliver Rodríguez Hurtado
 6035 Marina Zaragoza Forner
 6033 Carolina Estévez Gilsanz
 6039 Marcel Alexander Schön
 120 Marta Teresa Cuevas Rubio
 6040 Mariana Sánchez Barbadora
 6044 Pedro Alberto Roda Azorín
 6046 Manuel Antonio Ruiz Cerdá
 6048 Mellany Ginny Van Hoeven
 6045 Stephanie Alexandra Burnell Benítez
 6052 Juan Carlos Verdú Pastor
 1127 Raúl Jorda Sanjuan
 6059 Cristina Hernández Medina
 6060 Víctor Soriano Martínez
 6065 Eduardo Borja Marino Alers
 6063 Almudena Montes Trillo
 4980 Ana María Barrajón García
 6068 Inés Pérez Albert
 6072 Miriam Lledó Galvañ
 6074 Jonathan Marcos Rosique
 6078 Sara Sanchis Vilaplana
 6076 Bárbara Victorio Carratalá
 6075 Júlia Casado Ribera
 6079 María Moltó Cámara
 6081 Jesús Rodríguez Bueno
 6084 Ángela Martínez Abellán
 6085 Antonio Iñigo Basterretxea Montesinos
 6093 Mónica Dueñas Ropero

6092 Sarah Daniele Mikaela Lafaurie
 6094 Alejandro Lozano Pérez
 6096 Felipe Ñiguez Lidón
 6095 Andrés Vicente Company Miralles
 6097 Ignacio Lloret Segrelles
 6101 Iván Gallardo Fernández
 6103 Ana Hernández Mas
 6102 María Del Mar Palenzuela Saus
 6106 Tobies López Gisbert
 6108 Juan José Cuenca Gómez
 6112 Rafael Cascales Azorín
 2581 Adelaïda Cardona Seguí
 6113 Laura Rodríguez Davia
 6117 Sara Torrijos Cruaños
 6118 Hege Silje Trydal Jansen
 6119 Anne Garnes Nilsen
 6121 Israel Algarra Sánchez
 6123 Marta María Miralles García
 6125 Judith Irene Birkeland
 6124 Aplonia Dijksman
 3843 Ana Llópez Pastor
 2463 África Dolores Puche Carrasco
 6127 Katarina Emilia Nilsson
 6130 Nihad Nino Sahinagic
 6131 Nicole Chrolenko
 6134 Elisa Mas Pastor
 6135 Juan Francisco Hurtado Abellán
 6138 Begoña Quereda Díaz
 6140 Nicolás Hernández Cartagena
 4939 Sandra Margareta Wiik
 6145 Jorge Blasco Muela
 2782 Santiago Esteve Sempere
 6149 Tamara Rico Domene
 6148 Fausto Ruiz Catalá
 6150 José Diego Martínez Mateo
 6151 Sergio Pareja Delgado

Castellón

6042 David Buj Rafels
 6047 Jorge Fernández Lucas-Viedma
 6069 Fátima Rodrigo Real
 6087 Alberto Rustarazo De La Torre
 6105 Josep Ruiz Peris
 6126 Laia Rosell Babiloni

Madrid

2018 Sandra Collado Beneyto

Sevilla

6144 Rosa Caballero Delgado

Valencia

6005 María Jesús Piqueras Moreno
 6006 Marcos Clavier Martí
 6007 Juan Simeón Correcher Bover
 6009 Raúl Valencia Ilarregui
 6011 Carlos Villanueva Carrasco
 6010 María Pérez Gómez
 6012 Just Gómez Pérez
 6016 María Pilar Quilez Teruel
 6022 Manuel Garzón Alias
 6023 Vicent Martínez Roselló
 6025 Miriam Beltrán Checa
 6026 Núria Puerto Penalba
 46 Diana Begoña Cuñat Montesinos
 6030 Mauro Manuel Llopis González
 6031 Leticia Uceró Infantes
 6032 Borja Pla Estellés
 6036 María Del Mar De La Concepción Tecles
 6034 Arantxa Navarrete Rico
 6037 Jorge Montoto Vilariño
 6038 Jordi Sanjaime Torres
 4467 Joan VÍño Pérez
 6041 María Del Carmen Sobrino Sánchez
 4236 Patricia Sanz Terrades
 6043 Sara Antoli García
 6049 Miriam Tejedor Gabaldón
 6053 José Carlos Soler Villena
 6051 Cristian Cataluña Besó
 167 Julia Monton García
 6050 Alicia Cebrián López
 6055 María Del Loreto Sancho Mengod
 6056 Elena Pons Fullera
 6054 Vicente Crespo García
 6058 Beatriz Sierra García
 6057 Marta Taurá Ariza
 6061 Lisa Vogelsberger
 6062 Federica Forgione
 6066 Jordi Engo Vidal
 6067 José Vicente Bellver Martínez
 6070 Olaya Del Carmen Delgado Pérez

6071 José Herrero Castillo
 6073 José Criado Ferrer
 3260 Ramón Luis Morales Rodríguez
 6077 Beatriz Espinosa García
 6080 José Gilabert Pons
 2682 Lourdes Lluna Jorge
 2476 Alejandro Ródenas Rausell
 6083 Grégoire Pierre Cers
 6082 María Eva Aguirrezabal
 6086 Andrea Gómez García
 6088 Sandra Juan Rubio
 1751 Inés Belda Camarasa
 6089 Sergio Setién Zuriaga
 6091 Mikahela Andrea López Morales
 6090 Esther Magallón Bohigues
 6100 M^a Lorena Soledad Rodríguez Gómez
 6099 Cristina Pozo Izquierdo
 6098 Elena Ballester Añón
 6104 Carlos Gómez Barbero
 6107 Noelia Belmonte Naya
 6109 Sheila Ferrero Casanova
 6111 Sergio Güemes Marqués
 6110 Ana Rita Maia De Paiva
 6115 Jorge González Dávila
 6114 Ricardo Catalán Da Silva
 6116 Rocío Flores Cases
 6120 Lorenzo Vizcaíno Pastor
 6122 Ángela Sifre García
 6128 Isabel Bau Castro
 6129 Rafael Calatayud Ferri
 6132 Alejandro Pérez Cárcel
 6133 Ana Marqués Carsí
 6136 Sara Piris Mayor
 4344 José Miguel Tatay Jabaloyas
 6137 Rubén Lozano Escartí
 6139 Rafael Sánchez García
 6141 Andrés Beneyto Grau
 6142 Ana Carretero Rodríguez
 6143 Rafael Sotillo Toca
 6146 Jesús Manuel Dorado Corchero
 6147 Rafael Braco Moral
 6152 Luis Suso Martí
 6153 Dagmar Elisabeth Hetterich
 6154 Juan García Mares
 6155 Rosa María Civera Álvarez
 5483 Elena Contell Gonzalo

¡No te quedes fuera!

Actualiza tus datos de contacto

Recibirás toda la información del
Colegio en tu correo electrónico

www.colfisiocv.com



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

Desde el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, agradecemos vuestra colaboración y esperamos que esta sección sea de utilidad para todos.

Busco

ARTROSPORT es un centro especializado en la recuperación de lesiones deportivas y el tratamiento de la artrosis, cuyo principal objetivo es facilitar, una cuidada y personalizada atención, la recuperación en el menor tiempo posible y con las máximas garantías de las lesiones o patologías de sus pacientes. Queremos ampliar el abanico de profesionales, especialidades y servicios ofertados. Tanto si visitas a tus pacientes en sus domicilios, como si posees una clínica particular, trabajar desde nuestras instalaciones te permitirá obtener un ahorro inmediato en tus gastos de actividad (alquiler, luz, agua, personal de recepción, etc..)

rrhh@artrosport.com

Teléfono: 965242721/ 605017917

Precisamos material de Fisioterapia de segunda o tercera mano para equipación de Sala de Fisioterapia del Centro Penitenciario español y Centro Hospitalario de Camerún-Centro Médico de Bambali (ONG Colores de Camerún). Miguel Darriba

e-mail: migueldargo@hotmail.com

Teléfono: 926550000 ext 103 //

Compra

Compraría equipo de magneto de cilindro pequeño de segunda mano mandar precio. Joaquín Hernández Quiles. jhqfisisio@gmail.com. 654503611

Necesito comprar una camilla hidráulica de 3 cuerpos. José Antonio Torres Zaragoza.

Teléfono: 620 23 43 91

e-mail: crf33@hotmail.es.

Estaría interesada en comprar camilla bobath eléctrica de pedal y de 100x190 cm en buen estado. Pagaría hasta 700 euros. Mª Loreto Romero Colomer
Teléfono: 699751662

Venta

Por cierre de centro de fisioterapia vendo material y mobiliario: sillón escritorio, taburete ruedas, silla de masaje, camilla de 2 cuerpos fija, camilla de gimnasia pasiva 1 cuerpo, aparato de electroterapia gymna 410, laser de infrarrojos cañon y puntal, cojines de camilla. Lola Sánchez. sanchezpozolola@gmail.com

Mesa de mano de fisioterapia. Es un aparato de cinesiterapia que permite la rehabilitación de mano, dedos, muñeca, codo y tobillo. 350 € negociables. Daniel Torres Boyero. Tef. 606055282 vicentetorresg@telefonica.net.

Láser de CO2 de Elettronica Pagani. Con emisión continua y pulsada hasta 15 W con scanner y ajuste automático de tiempo y energía, con 2 pantallas de LCD con memoria para patologías programadas standart y especiales. 6000 euros, negociable. Beatriz Alonso. beatriz_alonso@yahoo.es 630052675

Vendo mobiliario y aparatos de clínica de fisioterapia: despacho completo, taburetes, 8 camillas, 2 aparatos onda corta, 2 lámparas de infrarrojos, jaula de Rocher, plato de bohler, rueda, aparato musculación salter fitness, espaldera salter, compex, 1 tens, presoterapia profesional, cicloergometro, panel de poleoterapia, juego de pesas, taquillas, etc. Precio: 3.800 euros. 600535253 (Javier)

Vendo plataforma vibratoria Globus Physio Wave 500 basculante. Precio 1000 euros negociables. Ángel. Teléfono: 609607032

Se vende grúa virmedic E130 con arnés y respaldo válidos para ducha para personas con movilidad reducida. Max 130kg. Con batería nueva y mando a distancia para su control. En perfecto estado. 500 euros. José Ramón Ros Casas. josrc_6@hotmail.com. 635044026

Vendo Plataforma Vibratoria Body Coach de uso profesional. En muy buen estado, se vende por falta de espacio en este momento. Costo 5000€, la vendo por 2,700€. Sandra Escuin. Fisioterapiaoassis@gmail.com 658890957

Venta camilla plegable Enraf Nonius. Camilla plegable de aluminio con funda y asas, altura ajustable. Venta por falta de uso. Estado impecable. Precio 200 €. Efrain Hueriga Pérez e-mail: flmovagandia@gmail.com Teléfono: 676158925

Se vende clínica de fisioterapia en el centro de Valencia. Se trabaja junto con un médico rehabilitador y otro fisioterapeuta. Con amplia cartera de pacientes, tanto particulares como de seguros privados (adeslas, asisa, mapfre, etc). Más de 40 años de experiencia. Se vende esta participación por no poder atenderla. Consta de una sala de espera amplia, dos despachos, cuatro boxes individuales, dos gimnasios, uno para hombres y otro para mujeres y tres cuartos de baño. Carmen Mª Alacreu Navarro e-mail: carmenalacreu@hotmail.com Teléfono: 660655343

Equipo de cavitación: Cavislim YS30 con medio año de garantía. Uso preferente semiprofesional. Plataforma vibratoria: Evolution 1200. 2 años y medio. Tiene modo drenante para combinar con cavitación y modos para actividad física o relajación. Ambos en estado perfecto y por 300€. A recoger en Valencia capital (Patraix). Alma Paula Aranda Canet e-mail: paula@fisiopedagogica.com Teléfono: 636435301

Alquiler

Se alquila sala de Fisioterapia Santa Pola (Alicante). Forma parte de una policlínica que cuenta con los servicios de Fisioterapia, Podología, Enfermería, Medicina Estética y Dietética y Nutrición. Colabora con compañías aseguradoras. Interesados llamar al teléfono 656 937 235

Centro de actividades sanitarias con licencia sanitaria. Comparte instalaciones. 2 consultas a elegir con posible actividad (fisioterapeuta, psicología, nutricionista, médico, podólogo...) Con sala de espera y recepción, apto para profesionales que requieran secretaria. En pleno centro de Sueca. Precio a convenir (incluye luz, agua e internet.). Llamar al 605044980.

Alquilo consulta de fisioterapia -compartida- en zona Abastos. 2 salas equipadas con camillas de Osteopatía y fisioterapia. 1 sala despacho y 1 sala gimnasio de 50m2. Dispone también de "office" para descanso. Por horas a tiempo parcial o completo. Encarna 660868124. encarna.espanya@gmail.com

Clínica dental recién reformada en el centro de Picanya alquila uno de sus gabinetes para fisioterapeuta. Box de 12 m2 en perfecto estado por 40€ al día o negociable mensual. Incluye gastos, servicio de recepción, sala espera,... Carlos Alvarino. 669479308 clinicalvarinocruz@gmail.com

Se alquila consulta de fisioterapia en pleno centro de Valencia -compartida-. Dispone de todo el material necesario. Libertad de horarios. Alquiler económico. Laura 669696740. lbeltranfisio@gmail.com

Alquilo sala tratamiento a fisios, podólogos, médicos, profesionales de la salud en general por meses. Clínica registrada en la Conselleria de Sanitat. Xirivella. 963794043. Marian Valero. marianosteoo@gmail.com

Se alquila amplia sala de fisioterapia en la clínica Pie y Salud podología ubicada en zona céntrica de La Vall d'Uixó (Castellón). Nº de registro sanitario 7559. Gastos incluidos en la mensualidad. Servicios actuales: Podología, Nutrición deportiva y Laboratorio de análisis clínicos. Javier 625.803.973 javierpodologia@pieysalud.es

Alquilo box de fisioterapia en Clínica Corpore Sano Fisioterapia, de nueva apertura. Cuenta con camilla, mesa, lavabo, sillas, carrito para material y expendedor de papel desechable. Avda. Ausias March (Valencia). 960712218-606750800 (Sonia Monteagudo).

En centro Atrium Carmen Castellero alquilamos despacho para psicología y fisioterapia los martes y jueves, por semanas o mes. Para más información llamar al 610993981. Lorena Martínez. lorena.marba@gmail.com.

Se alquila o traspasa consulta de fisioterapia en Vall d'Alba, situada a 20' de Castellón. Totalmente equipada: dos salas de tratamiento y gimnasio, oficina, sala de espera y amplio baño adaptado, con una cartera importante de clientes y varias aseguradoras. Por imposibilidad de atender. Precio a convenir. 615141417.

Se alquila gabinete de Fisioterapia totalmente equipado más despacho médico para pasar consulta. Todos los servicios incluidos. Situado en Valencia, distrito de Zaidía. Alquiler 300€/mes. Preguntar por Carlos. 619152907

Se alquilan despachos para fisioterapeutas en nuevas instalaciones en Castellón. Incluye: personal recepción, gestión, climatización, internet, contenedor de residuos biológicos, agua y electricidad, TPV, seguro de responsabilidad civil, placa exterior con nombre. Posibilidad alquiler por días y horas. Pablo Arnau. Tfno: 693.80.60. e-mail: contacto@lledo61.com

Traspasos

Traspaso clínica de fisioterapia tras reforma integral realizada. Se encuentra situada en el barrio de Benimaclet y la misma da a dos calles. Tiene todos los permisos de ayuntamiento y Sanidad Todo el material es nuevo e incluye las 2 mejores camillas del mercado. Clínica ideal para emprendedores. El motivo de mi traspaso es por un contrato de interinidad en la sanidad Pública. Carlos Novoa Poderoso. cnovoapoderoso@gmail.com 646838489

Se traspasa clínica privada de Fisioterapia y Rehabilitación en avenida principal en la zona de Benidorm/La Nucía por enfermedad. Posibilidad también de traspaso a grupo de interesados. La clínica lleva 30 años funcionando ininterrumpidamente con una amplia cartera de clientes fijos particulares y de seguros privados. Eva María Günthör-Schulte. Telf. 670340236.

Traspaso clínica de fisioterapia, osteopatía y pilates máquinas en Torrent del grupo de Clínicas de Fisioterapia Fisi Postural de Valencia. Pleno rendimiento. Amplia cartera de clientes. Luis Pinazo. 667473051 lpinazo@gmail.com

Francisco Masó Pérez enfermero, fisioterapeuta y reflexólogo podal traspasa su clínica de reflexología a pleno rendimiento por jubilación Interesados llamar al tfno. 963333077.

Traspaso clínica de fisioterapia, psicología y nutrición en Campanar. En funcionamiento desde el 2015, se traspasa por situación familiar. Totalmente equipada y acondicionada. Yasmin. yasminrm11@gmail.com 637453022

Se traspasa centro de Fisioterapia en Villena por jubilación. 28 años funcionando ininterrumpidamente. Interesados llamar a 965808915-680317747. José García Hernández.



Con el objetivo de tener actualizada esta sección, se ruega a los anunciantes que comuniquen al ICOFCV los cambios que se hayan producido en sus anuncios.

Asimismo, recordamos que los anuncios que se hayan publicado durante un año completo, es decir, cuatro números, serán retirados del Tauler.

Para reinsertarlos, los interesados tan sólo deberán volver a enviar la información o solicitar explícitamente su continuidad.



EN CADA
MOMENTO,
EN CADA
ETAPA.

La vida es confiar. Porque a veces, la vida te pone a prueba, pero siempre encuentras las manos de un fisioterapeuta en las que confiar, en las que apoyarte para seguir adelante.



**CONSEJO GENERAL
DE COLEGIOS DE
FISIOTERAPEUTAS
DE ESPAÑA**

*Siempre en
buenas
manos*



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



Salud y Fisioterapia
corren juntas
¿Estás preparad@?

Pronto lo descubrirás
III Jornada Internacional