



Fisioteràpia

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

al dia
www.colfisiocv.com



Fisioterapia en el mundo

Volumen XV N°2
Septiembre 2019

**Cuida tu
salud,
ponte en
buenas
manos**



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

Josep C. Benítez Martínez (UV)
Sofía Pérez Alenda (UV)
Felipe Querol Fuentes (UV)
Juan José Amer Cuenca (CEU UCH)
José Ángel González Domínguez (CEU UCH)
Jorge Alarcón Jiménez (UEV)
Luis Baraja Vegas (UCV)
José Vicente Toledo Marhuenda (UMH)
M. Rosario Asensio García (UMH)

COL-LABORADORS

José Lendoiro, Santiago Sevilla, Lirios Dueñas, Mariana Guzmán, José Antonio Salas, Unnur Pétursdóttir, Ana M^a Zamorano, Michel Mertens, Alejandro Rey, Claudia Zilkens, Jordi Reig, Josep C. Benítez, David Valenzuela y Jill Cook.

PORTADA

ICOFCV

REDACCIÓ I ADMINISTRACIÓ

C/ San Vicent Màrtir, 61, Pta 2
C.P 46002 València
T: 96 353 39 68
E: administracion@colfisiocv.com
comunicacion@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 del director



José Ángel González

Director de FAD

Queridos lectores:

Redacto estas líneas en pleno periodo estival, en el que seguramente muchos de ustedes estarán recorriendo "medio mundo", bien por sus merecidas vacaciones, bien porque estén ejerciendo su profesión fuera de nuestras fronteras.

El caso es que tenemos un mundo cada vez más global e intercomunicado, por ello, en el campo de la Fisioterapia no podemos ser ajenos a la cuestión internacional, donde los profesionales de los diferentes países interactúan cada vez más entre sí. Un mundo que parece estar, homenajeando al clásico film de Stanley Kramer, cada vez más "loco, loco, loco..." ¿O acaso no nos preocupa el Brexit, la situación laboral dentro y fuera de nuestras fronteras, o las crecientes tensiones internacionales?

Buen ejemplo de ello nos brinda nuestro subdirector en su espléndido artículo dentro de la sección *Visió perifèrica*, donde José Polo, que conoce sobradamente la cuestión, reflexiona sobre los profesionales "emigrados" y su idiosincrasia.

En efecto, dedicamos este monográfico a la *Fisioterapia internacional*, donde las instituciones también tienen un papel creciente. Lógico es, por tanto, que nuestro especial cuente, además de una oportuna *Editorial* de nuestro decano, José Casaña, con un detallado artículo sobre la *World Confederation for Physical Therapy* (WCPT), institución que ha celebrado hace escasos meses un nuevo encuentro mundial, al que acudieron numerosos fisioterapeutas españoles entre los que se encontraban varios de nuestros colegiados valencianos. Al hilo de este encuentro, hemos entrevistado al malagueño Pablo Davó, primer y único español que es miembro del "staff" de la WCPT. Asimismo, contamos con el testimonio en primera persona de nuestra compañera Lirios Dueñas, que acudió al Congreso de la WCPT en Ginebra.

Para la sección principal, el *Parlem amb*, hemos elegido a un joven, aunque experimentado, colegiado valenciano: David Valenzuela, que ya ha "trotado" como fisioterapeuta por varios países del Planeta: Rusia, Italia, México, Costa Rica... Como amigo y compañero suyo les aseguro que merece la pena leer detenidamente la entrevista a este simpático docente de la fisioterapia deportiva.

Asimismo, hemos contado con la colaboración de José Polo, Mariana Guzmán, José Antonio Salas, Unnur Pétursdóttir, Ana M^a Zamorano, Michel Mertens, Alejandro Rey, Claudia Zilkens, Jordi Reig, Josep C. Benítez, David Valenzuela y Jill Cook para hacer un repaso a la Fisioterapia en diversos países del mundo.

Y, cómo no, no podían faltar las secciones habituales de nuestros colaboradores José Lendoiro y un servidor.

Échenle un buen y detenido vistazo porque, como de costumbre, le hemos puesto mucho cariño a las páginas que tienen delante.

¡Ojalá que la fisioterapia internacional sea cada vez más coherente y sensata dentro de este mundo loco, loco, loco!

Sumari

- 05. Editorial
- 06. Informació col·legial
- 32. Racó laboral
- 34. Racó jurídic
- 36. Formació
- 41. Monogràfic "Fisioteràpia en el mundo"
- 42. Parlem amb
- 50. Racó històric
- 56. El reportatge
- 69. Visió perifèrica
- 72. La veu internacional
- 74. L'opinió
- 75. L'entrevista
- 80. La veu del pacient
- 82. Racó del llibre
- 84. Agenda
- 86. Benvinguts
- 89. Tauler



Editorial ■



José Casaña Granell

Decano del ICOFCV
Grado y Doctor en Fisioterapia
Licenciado en Educación Física
Diplomado en Enfermería

Estimados compañeros,

Cuando pensé sobre cómo empezaría esta editorial me planteé un argumento claro y bien definido, donde resaltar a aquellos profesionales, asociaciones o instituciones representativas de la Fisioterapia a nivel mundial que han contribuido al avance de nuestra profesión. Muchos de los que tenía en mente son extranjeros. Pero sinceramente, al sentarme a escribir estas líneas lo primero que me ronda por la cabeza es hablar de España, ya que en los últimos años se ha convertido en un referente internacional de Fisioterapia, incluso contamos con fisioterapeutas que forman parte de comisiones de trabajo en la World Confederation for Physical Therapy (WCPT).

Refiriéndome a la WCPT, subrayar que es el organismo que representa a todos los fisioterapeutas y sus organizaciones por todo el mundo, trasladando el mensaje de que “los fisioterapeutas somos especialistas en la actividad humana y en el movimiento”. Y en este sentido, queda clara y bien definida nuestra dirección de trabajo, coincidente con una de las expresiones que suelo utilizar para describir esta maravillosa profesión: que el fisioterapeuta es un diseñador del movimiento.

Diversos cambios acontecidos en la última década han sido determinantes para la internacionalidad no solo de la fisioterapia sino de otras disciplinas sanitarias. Entre los más destacados, la aparición de los nuevos planes de estudios de Grado, un cambio que supuso un giro de 180 grados. Esta nueva situación permitió el acceso a estudios oficiales de máster y doctorado, contribuyendo a la expansión de la fisioterapia mediante proyectos, tesis doctorales, artículos y demás actividades de divulgación de la fisioterapia a nivel científico.

Otro aspecto importante es referente a la oferta laboral. En concreto, Alemania, Francia o Inglaterra son países con una creciente demanda de perfiles sanitarios y que, cada vez más, acogen a fisioterapeutas españoles. Una interrelación que también se extiende a la universidad, como refleja que varias facultades de Fisioterapia de la Comunidad Valenciana reciban a estudiantes de diversas nacionalidades, entre ellas Italia y Francia.

La influencia de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información es otro punto relevante a señalar. Las diversas herramientas, aplicaciones y recursos como los blogs o redes sociales -Twitter, LinkedIn, Instagram, etc.- han posibilitado intercambiar, compartir y trabajar de forma muy fluida entre fisioterapeutas del todo mundo, siendo determinante para un crecimiento exponencial de la fisioterapia.

EL ICOFCV, dentro de los objetivos marcados por la actual Junta de Gobierno y siguiendo la dinámica de la junta anterior, también apuesta por todo ello impulsando la celebración de jornadas internacionales, en las que nuestra institución ha realizado un importante esfuerzo por acercar a fisioterapeutas de reconocido prestigio internacional hasta nuestros colegiados, facilitándoles aprender, disfrutar y aprovechar sus experiencias y conocimientos.

Para finalizar y en analogía a estas últimas palabras, aprovecho para anunciar la celebración del 6th International Scientific Tendinopathy Symposium que tendrá lugar en octubre de 2020 en Valencia y en el que el ICOFCV acogerá a diversos fisioterapeutas internacionales expertos en tendón.

Recibid un cálido abrazo

El ICOFCV amplía sus servicios y pone en marcha la Plataforma de Protocolos de Ejercicio Terapéutico-ProET

¿Qué es?

Es una plataforma que permite diseñar y descargar programas de ejercicios y personalizarlos para cada paciente.

¿Cuál es el objetivo?

Facilitar el trabajo diario de los colegiados a la hora de confeccionar los programas de ejercicios que prescriban a sus pacientes.

¿Qué ha supuesto?

La creación de esta nueva herramienta ha supuesto un importante esfuerzo por parte de la Junta de Gobierno del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), sensibilizada por mejorar y ampliar los servicios a sus colegiados.

¿Cómo ha surgido?

Este proyecto surge de la unión y trabajo conjunto durante meses de los Colegios de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana y de Cataluña (CFC).

¿Quién puede acceder?

Todos los colegiados del ICOFCV -y también los del CFC- pueden acceder de manera totalmente gratuita a través de las intranets de sus respectivas webs corporativas.

¿Cómo se accede?

Los colegiados del ICOFCV pueden acceder a través de la zona privada "colegiados" de nuestra web www.colfisiocv.com, para la que es necesario loguearse con las claves personales de acceso.

¿Qué puedes hacer?

- Crear, guardar y descargar protocolos de ejercicios terapéuticos
- Registrar ejercicios nuevos
- Crear calendarios de actividades y sesiones para ti y para tus clientes
- Registrar a tus pacientes y compartir con ellos el calendario
- Personalizar los protocolos con tu logotipo y dárselos a los pacientes para trabajar

¿Cómo se usa?

Su uso es fácil e intuitivo. Cuenta con plantillas base determinadas y también se puede crear un protocolo propio seleccionando los ejercicios por materiales, articulación y objetivo. En nuestro canal de *Youtube* tienes un vídeo explicativo.



Canal
ICOFCV

Vídeo ProET



ProET, nueva Plataforma de Ejercicio Físico Terapéutico...



Con motivo del Día Mundial de la Fisioterapia, que se conmemora el 8 de septiembre, el ICOFCV celebra por sexto año consecutivo su Jornada Solidaria, que vuelve a extenderse a todo el mes

Septiembre, mes de la Fisioterapia y la Solidaridad

Septiembre vuelve a convertirse en el **mes de la Fisioterapia y la Solidaridad**. Con motivo del *Día Mundial de la Fisioterapia*, que se conmemora el 8 de septiembre, el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) celebra su *VI Jornada Solidaria* en la que recaudará fondos a favor de la Asociación Valenciana de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ADELA-CV), entidad beneficiaria en esta edición.

El objetivo es ayudar a entidades como ADELA CV, tanto con una aportación económica como dando a conocer a la sociedad la problemática de las personas con ELA y cómo la fisioterapia les ayuda en su día a día.

La ELA produce un deterioro progresivo de toda función relacionada con la motricidad. Aunque la mente de quienes la padecen se mantiene intacta, sus músculos se van paralizando progresivamente llegando a una parálisis total del enfermo y afectando a su capacidad para hablar, masticar, tragar o respirar. Estos pacientes sufren síntomas como debilidad, atrofia muscular, calambres musculares, espasticidad, pérdida de fuerza y destreza, disfagia,... Para paliarlos, el tratamiento fisioterápico es fundamental.

Casi 40 clínicas de Alicante, Castellón y Valencia participan en esta edición. Todas ellas cuentan en sus instalaciones con una hucha cerrada a disposición de sus pacientes, vecinos, etc. para que quienes lo deseen puedan realizar sus donaciones durante todo septiembre (puedes consultar el listado en el mapa de la página siguiente o en nuestra web).

”



Nieves García Berenguer

Presidenta de ADELA CV

Como paciente, la fisioterapia me ayuda a seguir moviendo todo mi cuerpo. Además, con el tiempo van apareciendo dolencias a las que, con la ayuda de mi 'fisio', vamos poniendo remedio. Y como presidenta de ADELACV, la aportación económica nos facilita prestar el servicio que tenemos de fisioterapia a domicilio, vital para nuestros asociados.”

”



Mónica Nebot Sanchis

Fisioterapeuta. Colegiada 6552

Trato a muchas personas con ELA, especialmente a domicilio. La fisioterapia tiene un papel fundamental para mejorar los problemas de movilidad que sufren, ayudándoles a mantener la mayor calidad de vida posible.”

”



Jesús Ramírez Castillo

Coordinador de la Jornada Solidaria

Además del aporte económico para ayudarles, el objetivo principal es llegar a la sociedad para que conozca campos en los que la fisioterapia es vital, en los que el fisioterapeuta actúa ayudando a estos pacientes.”

Clínicas de Fisioterapia adscritas a la VI Jornada Solidaria

La ELA afecta a más de 420 personas en la Comunidad Valenciana. Acércate a cualquiera de estos centros durante septiembre y haz tu aportación. ¡Colabora!

Clínica Vidal
Fisioterapia - psicología
C/ José Mascardo 33
964302034

Kinesis
C/ del Deserto
3 bajo
964300275

Fisio Salud
Plaza Notario Mas 3
964243107

Alfonso Cabo
C/ Santa Rosa María
Molas 40 1º D3
964056670

Av. Alcora
138 bajo
964057838

Av. Casalduch
27 bajo
964190430

Av. Casalduch
27 bajo
964190430

Centre de recuperació funcional Imma Puig
C/ Joan Herrera 8 baix
964270204

C/ Manuel Corachán García
3 bajo
964057001

C/ Dr. Fleming
3 bajo
964190488

CompasFit
C/ Lagasca 12
bajo
964034640

Sheila Garrido
Av. Bulvar Vicente Blasco
Ibáñez 17, bajo 5.
964083570

TAOMA
Centro de fisioterapia
C/ Mestre Soler
12 derecha
665089348

ACTIVAT
C/ San Pancraci nº 29
666073368

C/ Barranquet
18
964512597

Higuel Navarro
C/ Camí Real 108 bajo
634357001

Centro Avanzat
C/ San Rafael, 23
Bajo izq.
691087021

fisioactiva
C/ Camí Caputxins 138
655769740

BENESTAR FISIOTERAPIA
C/ Lúcia Vives 17 bajo
966334438

FRANCISCO BERNABEU
Fisioactiva
Paseo Chapí, 6B.
610626352

FRANCISCO BERNABEU
Fisioactiva
Avenida de Madrid
18, local 7
620095153

CLÍNICA ALDI MIRA
C/ Callosa del Segura, 12
600810416

C/ Catedrático Daniel Jiménez Cisneros
8
966304178

C/ Manuel Antón
10, entlo. derecha.
630949374

CLÍNICA 194
C/ Salabert 39 Bajo dcha.
963588210
695494695

JESUSURBIO
C/ Padre Patricio
Mey 43 Bajo izq
638034727

FisioCabanyal
C/ Doctor Lluçà 34 bajo
963560102

OSTEOFIBRO VALÈNCIA
C/ Naturalista Arévalo Baca 13 bajo
687045149

fioldreçat
C/ Maximiliano Trous 3 Bajo
963268626

STILLNESS
C/ Actor Vicente Parra
4 bajo izquierda
722 58 56 56

NOVA FISIOTERAPIA
Av. del General Avilés
49 bajo izquierda
637453022

Vima Fisioterapia
C/ Sorní 1 pts 4
658634600

CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DR. VILLOSA
C/ Alicante 25 bajo
687402199

FISIOCIÈSIS
Calle Padre Ferris 38
963468874

FISIOTERAPIA GETSEMANI UBEDA
C/ Bernat Descoll,
83 bajo izquierda
665366810

PABLO CARRILLO
Fisioterapia
Av. Pablo Iglesias 1-B
626147673

KITZA FISIOTERAPIA
C/ Guardamar 31 bajo
665640222

Entidad beneficiaria



Este año la celebración se ha centrado en el tratamiento del dolor crónico y en cómo el fisioterapeuta puede ayudar a quienes lo padecen a controlarlo mejorando su calidad de vida

8 de septiembre, Día Mundial de la Fisioterapia

El pasado 8 de septiembre se celebró el *Día Mundial de la Fisioterapia*, una conmemoración que este año la *World Confederation for Physical Therapy (WCPT)* ha centrado en el dolor crónico y la importancia de la fisioterapia para mejorar la calidad de vida de las personas que lo padecen.

El dolor crónico es aquel que continúa durante más de 3 meses, que persiste más allá del tiempo habitual que los tejidos tardan en curar después de una lesión. Las principales causas son el dolor lumbar, el dolor cervical y torácico, el de hombro, trastornos del dolor de cabeza, la artritis reumatoide, la osteoartritis, el cáncer y la fibromialgia.

La fisioterapia ayuda a las personas con dolor crónico a desarrollar las habilidades que necesitan para manejar y controlar su estado, aumentar su actividad y mejorar su calidad de vida. Para ello, los fisioterapeutas utilizan varias herramientas, destacando el ejercicio terapéutico. Este aporta importantes beneficios como flexibilidad, fuerza para mantener el tono muscular, salud cardiovascular y mejora del estado ánimo.

Comprender y tomar el control



Interpretación del dolor

- Las personas con creencias negativas sobre su dolor presentan niveles más altos de intensidad del dolor y discapacidad.
- Las personas con creencias positivas sobre el dolor tienen actitudes que influyen positivamente en el pronóstico.
- Las personas con dolor musculoesquelético a menudo ven su cuerpo como una estructura frágil o vulnerable que es fácil de (re)lesionar.
- Las personas que atribuyen su dolor a una causa estructural tienen más probabilidades de sufrir niveles más altos de discapacidad y malas expectativas de recuperación.

Los fisioterapeutas trabajan con las personas para ayudarlas a controlar su dolor utilizando varias herramientas, entre ellas, la educación sobre el dolor, estrategias de afrontamiento, resolución de problemas, actividades de estimulación, higiene del sueño y relajación.

Principales causas y condiciones del dolor crónico



Beneficios del ejercicio para el dolor crónico



El ejercicio terapéutico está incluido en todas las guías para el tratamiento del dolor crónico; consulte a su fisioterapeuta, el experto en ejercicio terapéutico

Si el movimiento es salud...
y si la fisioterapia te ayuda a moverte

Fisioterapia por tu salud



*"Antes de parar,
acude a tu fisioterapeuta"*



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

Esta acción forma parte del trabajo que se está desarrollando para optimizar los recursos del Colegio, que acaba de editar un nuevo díptico para dar a conocer todos los servicios existentes en la actualidad

El Colegio de Fisioterapeutas redefine sus servicios para colegiados ejercientes y no ejercientes

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha redefinido sus servicios de acuerdo a las dos categorías existentes para profesionales en edad laboral con el objetivo de optimizar sus recursos.

José Casaña, decano del ICOFCV, recalca que tras un año en la dirección del Colegio y terminados algunos de los proyectos del programa inicial, la actual junta de gobierno está trabajando en la mejora de diversos aspectos de organización y gestión interna que desde su creación no se habían revisado. "Estamos analizando y optimizando los recursos en diferentes áreas, siendo una de ellas esta redefinición de los servicios destinados a dos de las figuras de colegiado que están recogidas en nuestros estatutos, colegiado ejerciente y colegiado no ejerciente".

El colegiado ejerciente es la figura principal y la que da acceso a todos los servicios, los cuales están planteados con el fin de que pueden ofrecer una fisioterapia de calidad. Por otro lado, y sensibles aquellos que no disponen de un trabajo, el Colegio también contempla la figura del colegiado no ejerciente, planteada para que los fisioterapeutas que se encuentran en situación de desempleo puedan mantener su vinculación a la institución con una cuota reducida.

Cabe destacar que actualmente el ICOFCV dispone de un bajo porcentaje de colegiados no ejercientes y que el Colegio fomentará las líneas de trabajo que ayuden a que la Administración desarrolle políticas de empleo en instituciones públicas.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

ICOFCV

CORPORACIÓN DERECHO PÚBLICO

Fisioterapia es una profesión titulada y colegiada en el ámbito de la Comunidad Valenciana, que presta servicio a la sociedad en interés público mediante la aplicación de la ciencia y las técnicas de fisioterapia, en orden a la efectividad del derecho a la Salud - como son medios físicos y naturales, calor y la luz y sobre todo la aplicación de las manos realizando masoterapia, según los estudios universitarios que se encuentran regulados en el Real Decreto 2965/80, de 12 de diciembre

Alicante 96 421 20 05
Valencia 96 352 21 68
Castellón 96 091 01 40

Alicante actualizacastellon@icofcv.com
Valencia actualizavalencia@icofcv.com
Castellón actualizacastellon@icofcv.com

www.colfisicv.com

SERVICIOS COLEGIALES



TIPOS DE COLEGIADOS Y SERVICIOS DISPONIBLES

Colegiado ejerciente **E**



Son miembros ejercientes las personas físicas que, reuniendo todas las condiciones exigidas, hayan obtenido la incorporación al ICOFCV y ejerzan la profesión de fisioterapeuta. Esta figura colegial tiene acceso a todos los servicios.

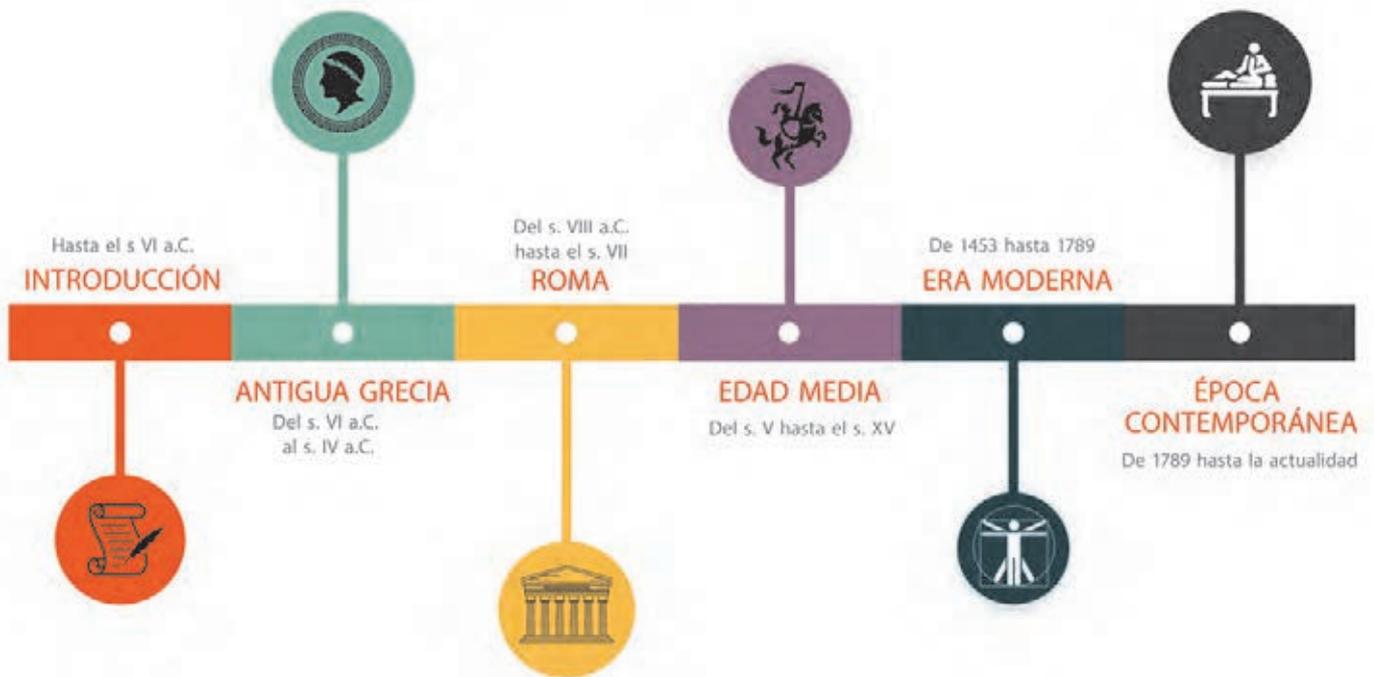
Colegiado no ejerciente **NE**



Son miembros no ejercientes las personas físicas que hayan obtenido la incorporación al ICOFCV y no ejerzan actualmente la profesión, por decisión propia o por desempleo, debiendo presentar la acreditación correspondiente. Esta figura colegial tendrá una bonificación del 75 % de la cuota anual y la limitación de servicios.

<p>E NE</p> <p>Actualidad</p> <ul style="list-style-type: none"> Redes Sociales Boletines informativos WhatsApp colegial Revista y otras noticias 	<p>E NE</p> <p>Bolsa Empleo</p> <ul style="list-style-type: none"> Ofertas Sustituciones Demandas 	<p>E NE</p> <p>Asesoramiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Fiscal Laboral Jurídico Financiero
<p>E</p> <p>Convenios</p> <ul style="list-style-type: none"> Empresas privadas Organizaciones Universidades Otras entidades 	<p>E</p> <p>Traducciones</p> <ul style="list-style-type: none"> Servicio de traducción de Textos Científicos al inglés Revisión de textos 	<p>E</p> <p>Plataforma del Conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Revistas científicas Artículos, e-Books Libros, manuscritos
<p>E</p> <p>Descuentos en Formación</p> <ul style="list-style-type: none"> Congresos, jornadas Cursos, seminarios Sorteos 	<p>E</p> <p>Espacio web gratuito</p> <ul style="list-style-type: none"> Puedes crear tu propio espacio web dentro de la página oficial del Colegio 	<p>E</p> <p>ProET (programa de ejercicio terapéutico)</p> <ul style="list-style-type: none"> Rutinas Personalizadas Totalmente Online Más de 900 ejercicios Protocolos standard
<p>E</p> <p>Manual Estándares</p> <ul style="list-style-type: none"> Estándares de calidad de la práctica de Fisioterapia aplicables a la clínica sanitaria 	<p>E</p> <p>Consentimientos informados</p> <ul style="list-style-type: none"> Castellano Valenciano Inglés Francés 	<p>E</p> <p>Seguro de Responsabilidad Civil</p> <ul style="list-style-type: none"> Máxima cobertura legal

El ICOFCV elabora una novedosa **Línea del Tiempo** que recoge la historia de la Fisioterapia



La fisioterapia se encuentra cada vez más introducida y reconocida en nuestra sociedad pero pocos conocen su pasado, los orígenes que han dado lugar a esta profesión sanitaria. Con el objetivo de facilitar dicha información y divulgarla entre sus colegiados y la sociedad, el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha elaborado una línea del tiempo que pretende reflejar aquellos eventos y personajes más representativos de la historia y que han sido clave para llegar a la fisioterapia actual.

Esta línea se ha dividido por épocas, empezando por una breve Introducción para englobar después desde la Antigua Grecia hasta Roma, Edad Media, la Era Moderna y, por último, la Época Contemporánea.

Para elaborarla, el ICOFCV ha contado con la colaboración de varios fisioterapeutas, algunos de ellos titulados también en Historia, Derecho y Antropología.

Se puede acceder a ella desde la home de la web del Colegio
www.colfisiocv.com



Han colaborado diversos fisioterapeutas, algunos de ellos también historiadores, juristas y antropólogos

¿Qué hay en la Línea del Tiempo?



Introducción

Las raíces de la Fisioterapia.

Engloba la etapa de la Humanidad anterior a los tiempos históricos; esto es: los grupos humanos y culturas que no conocieron la escritura (Prehistoria) y quienes transitaban hacia ella, por lo que solemos desconocer aún el significado de sus escritos (Protohistoria).

Antigua Grecia

Los Gymnástai usaban como tratamiento el ejercicio físico y el masaje.

Considerada como la cuna de la civilización occidental, el período de la Antigua Grecia comienza desde la Época Oscura (1200 a.C.) hasta la conquista romana de Grecia tras la batalla de Corinto (el año 146 a.C.). En este período destacamos a Hipócrates de Cos, conocido como el "padre de la Medicina".



Roma

La hidroterapia, la masoterapia y la cinesiterapia estuvieron muy presentes en Roma.

Comprende del s. VIII a.C, cuando se fundó Roma, hasta el s. VII d. C. Dentro del estilo de vida romano estuvo muy presente el uso y los beneficios del agua por medio de las Termas y los masajes terapéuticos y deportivos con ungüentos elaborados con aceites vegetales. En esta época, destacamos a Asclepiades de Bitinia, considerado el padre de la Fisioterapia, a Galeano de Pérgamo y a Celio Aureliano.

Edad Media

Época complicada para las ciencias de la salud.

Es el período histórico de la civilización occidental comprendido entre el siglo V y el XV. Se divide en "Temprana o Alta Edad Media" y "Baja Edad Media". Un período de altos y bajos en el ámbito sanitario, en el que la cultura islámica fomentó la hidroterapia, el ejercicio terapéutico y la masoterapia por medio de los profesionales sanitarios y en el que destacan autores como Avicena, Averroes y Arnau de Vilanova.



Era Moderna

Cambio de mentalidad y experimentación.

Comprende entre el siglo XV -con la caída de Constantinopla en 1453 o con el descubrimiento de América en 1492- y el XVIII con la Revolución francesa en 1789. En este período marcado por el progreso y los descubrimientos destacamos a los autores Clément Joseph Tissot, Andrés Piquer, Cristobal Méndez, Antonio Gazio de Padua y Giovanni M. Savonarola.

Época Contemporánea

Máximo esplendor de la Fisioterapia.

Es el período histórico comprendido entre la Declaración de Independencia de los Estados Unidos o la Revolución francesa hasta la actualidad. En él, la labor científica universitaria junto con la experiencia clínica hospitalaria da como resultado un gran avance en las ciencias de la salud. Aparece el término Fisioterapia (1851), se constituye la primera Asociación reconocida de Fisioterapia (Holanda), salen las primeras promociones de Fisioterapia,... La profesión no sólo evoluciona científicamente sino que también se especializa con destacados profesionales a la cabeza.



El objetivo es que puedan utilizarlos en sus salas de espera o recepción como material divulgativo

Las clínicas y centros registrados en el Colegio pueden solicitar los vídeo consejos de la campaña "12 meses, 12 consejos de salud"

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana pone a disposición de los colegiados titulares de una clínica o centro de fisioterapia inscrito en el ICOFCV, los vídeo consejos de la campaña "12 meses, 12 consejos de salud", cuyo objetivo es prevenir las lesiones o problemas de salud que sufre la población provocados por malos hábitos posturales cotidianos, así como, poner de relieve los beneficios que la fisioterapia puede aportar en materia de prevención.

A través de estos vídeo consejos, que se difunden mes a mes, el Colegio trata de concienciar 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.

En aras de la divulgación de la fisioterapia, el ICOFCV proporciona a las clínicas y centros de fisioterapia inscritos dichos clips para que puedan utilizarlos en sus clínicas, exponiéndolos en la zona de espera o recepción. Para facilitar su difusión, además del vídeo con audio, existe una versión del mismo con subtítulos que permite su proyección en silencio sin que por ello los pacientes se pierdan su contenido.

Por ello, en el caso de que esté interesado/a en recibir este material, deberá comunicarlo al Colegio para que le podamos remitir un email por la plataforma WeTransfer, en el que se adjuntan los links mediante los que podrán descargarse todo el material.



En las temporadas 2018 y 2019, además existe una versión del vídeo con subtítulos que permite su proyección en silencio, pudiendo ser seguido también por personas con discapacidad auditiva



Las plantillas de los consentimientos informados, disponibles en 4 idiomas en la web colegial

Los colegiados pueden descargárselos en español, valenciano, inglés y francés

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha habilitado todas las plantillas de los consentimientos informados en 4 idiomas. Así pues, además de en castellano y valenciano, idiomas en los que ya estaban, los colegiados podrán descargarlas en inglés y francés.

El Colegio de Fisioterapeutas subraya la importancia de tener el consentimiento informado de todos los pacientes que se traten. “Este es un derecho del paciente, es la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud” según define la Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente.

Pero también supone un ejercicio responsable de la profesión de fisioterapeuta como profesional sanitario. De hecho, es especialmente importante en los casos de procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores, en tratamientos que puedan tener efectos secundarios y en la aplicación de técnicas que puedan no ser bien entendidas por el paciente como las técnicas miofasciales, suelo pélvico, etc. Explicar previamente al paciente

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

Todos los consentimientos informados deberán ser adaptados por el profesional a las peculiaridades de cada paciente. No es correcto entregar al paciente un consentimiento informado estándar para que lo firme sin más.

He leído y entiendo el texto arriba indicado (hacer click para descargar consentimientos)

 Consentimientos en Castellano*	Seleccione Consentimiento ▾	DESCARGAR EN CASTELLANO
 Consentiments en Valencià*	Seleccione Consentimiento ▾	DESCARREGA EN VALENCIÀ
 Consents in English*	Select Consent ▾	DOWNLOAD IN ENGLISH
 Consentement en français*	Choisir le consentement ▾	TÉLÉCHARGER EN FRANÇAIS

el tratamiento a realizar y tener su consentimiento informado es un mecanismo de defensa ante cualquier reclamación posterior por negligencia profesional (leer *Racó jurídic*, página 34 de esta revista).

Recuerda que puedes encontrar los consentimientos informados en la zona privada de colegiados de la web (intranet) en el apartado “Solicitud de Documentos”.

Nuevo portal para notificar incidentes con productos sanitarios

La AEMPS pone a disposición de los profesionales sanitarios y de los pacientes el portal NotificaPS

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), dependiente del Ministerio de Sanidad, ha puesto en marcha el portal ‘NotificaPS’ que permite la notificación electrónica de incidentes con productos sanitarios por parte de los profesionales sanitarios y de los pacientes.



remisión al Área de Vigilancia de Productos Sanitarios de la AEMPS.

La AEMPS explica que “las comunicaciones de incidentes son esenciales para permitir un mejor conocimiento del funcionamiento de los productos sanitarios e identificar señales que hagan sospechar de la existencia de problemas con un

Este sitio web presenta dos tipos de formularios electrónicos: uno para pacientes o usuarios y otro para profesionales sanitarios. Una vez completado, el formulario es en-

viado automáticamente al punto de vigilancia de productos sanitarios de la comunidad autónoma del notificador para su validación y posterior

producto sanitario. Esto permitirá investigar estas señales y adoptar las medidas necesarias para disminuir el riesgo asociado a su uso”.



Foto realizada por nuestro colegiado Isaac Ferri a los usuarios del CO Trèvol de Albaida

Los centros ocupacionales reciben las bandas elásticas y el material donado por el ICOFCV

La aceptación de esta iniciativa ha sido máxima y tanto los fisioterapeutas colegiados que trabajan en ellos como los usuarios de estos centros han agradecido al Colegio esta colaboración

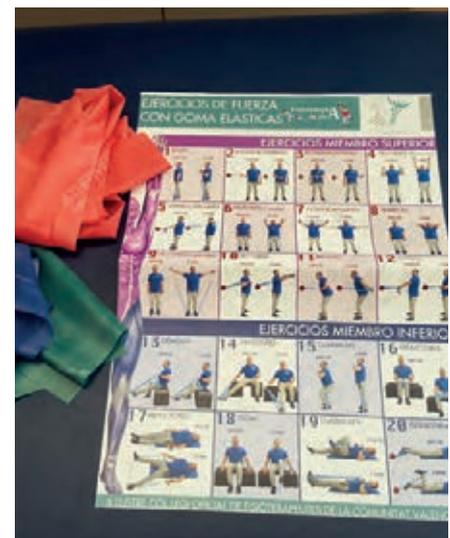
El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha realizado una campaña de ayuda en la que ha donado bandas elásticas a todos los fisioterapeutas colegiados que trabajan en los Centros Ocupacionales (C.O.) de toda la comunidad. Además, se ha adjuntado un póster con un compendio de ejercicios para los diferentes grupos musculares que pueda servir de guía en su uso.

Este material permite una ejercitación progresiva en programas de rehabilitación de lesiones y optimización de la vida funcional de los usuarios

mediante la realización de ejercicios que mejoran la fuerza muscular, el equilibrio, la postura, la funcionalidad, la movilidad y la flexibilidad.

El objetivo del ICOFCV con esta iniciativa es ayudar a los profesionales y, por extensión, facilitar una mejor atención a los usuarios de los centros ocupacionales con una pequeña aportación de este material, que en muchos casos es insuficiente en estos centros.

Entre Alicante, Castellón y Valencia hay en total 94 centros ocupacionales.





Nuestra colegiada Gema Perales junto a tres usuarios en el Centro Ocupacional Mislata



Dos usuarios del CO "El Clot" de Carcaixent con nuestra colegiada Nuria Piera



M^a del Pilar Fernández en el CO MAIGMO de San Vte. del Raspeig



Víctor Manuel, usuario del CO Fco. Navarro Tarín de Manises, con Raffaello Simoni



Juan Abad con Emilio Rubio, usuario del CO Acypsa de Aldaia



Carmina Andrés, colegiada del ICOFCV, trabajando con varios usuarios del CO La Salut de Algemesi



La fisioterapeuta Marta Faus García utilizando las bandas elásticas para tratar a un usuario del CO Tola de Silla

El ICOFCV solicita a los Ayuntamientos de l'Alcudia y de Santa Pola que actúen contra centros que ofrecen servicios terapéuticos por personal no cualificado

El Colegio ha enviado un escrito a cada uno de los consistorios informándoles que, bajo el amparo de una licencia municipal, dichos centros están poniendo en riesgo la salud de los ciudadanos y les ha instado a que actúen, ya que son la autoridad competente según la Ley de Sanidad



El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha emitido un escrito dirigido al Ayuntamiento de l'Alcudia y otro al de Santa Pola. En ambos casos, el ICOFCV les ha informado que, al amparo de una licencia municipal, en un centro de su localidad se están ofreciendo y publicitando servicios sanitarios propios de los fisioterapeutas por personas y entidades que no están amparadas por la Ley y que carecen de la capacitación necesaria, lo que conlleva graves y nefastas consecuencias para la salud de los posibles vecinos que puedan acudir a ellos.

Al consistorio de l'Alcudia le ha comunicado que en un centro deportivo se ofrecen tratamientos de rehabilitación para descarga de piernas, contracturas, fascitis, codo de tenista, rotadores,... así como servicios de rehabilitación tras operaciones, rehabilitación geriátrica a domicilio, de ictus, electroestimulación deportiva, recuperación de lesiones, ven-

dajes neuromusculares y separación de fascias, entre otros. En dicho centro presta sus servicios JMM, quien se describe como entrenador personal, masajista deportivo, dietista y nutricionista y quiropráctico. Es decir, están siendo prestados actos con finalidad sanitaria propios de la fisioterapia por quien no es fisioterapeuta y en un centro abierto sin la correspondiente licencia sanitaria.

En el caso de Santa Pola, ha informado al Ayuntamiento que en un centro de quiromasaje se ofrecen servicios de masajes terapéuticos, linfáticos, terapias alternativas, etc. para el tratamiento de migrañas, vértigo, lumbago, contracturas y tendinitis. Como en el caso anterior, actos propios de la fisioterapia que están siendo prestados por quien no es fisioterapeuta y en un centro abierto sin la correspondiente licencia sanitaria.

El Colegio, que conoció la irregularidad tras recibir varias quejas de

ciudadanos y de colegiados, ha recordado a los dos consistorios que de acuerdo a la Ley de Salud de la Comunidad Valenciana corresponde a los municipios, en el ámbito de sus competencias, imponer sanciones por la comisión de infracciones leves y graves en este ámbito así como adoptar las medidas especiales que procedan.

En la misma línea, el ICOFCV les ha solicitado que comprueben la información facilitada al respecto, la cual muestra lo denunciado, y que actúen para parar de manera inmediata las actividades notificadas y, en su caso, que abran el oportuno expediente sancionador.

Además, el Colegio les ha requerido que, como medida cautelar, retiren toda la publicidad del centro que pueda inducir a confusión a la ciudadanía y que tengan al ICOFCV como interesado y parte en el expediente administrativo que pueda derivarse.

Durante la cita, que tuvo lugar el pasado sábado 4 de mayo en Castellón, también se dio a conocer la memoria de actividades desarrolladas durante el ejercicio anterior, aprobada por todos los presentes

La Asamblea General del ICOFCV aprueba por unanimidad las cuentas de 2018



La Asamblea General del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), que tuvo lugar el pasado 4 de mayo en el edificio Menador Espai Cultural de Castellón, aprobó por unanimidad la cuenta general de ingresos y gastos del 2018. Asimismo, todos los asistentes dieron su visto bueno a la memoria de actividades del año pasado, también presentada en la cita.

La mesa de la Asamblea estuvo presidida por el decano, José Casaña; el secretario, Carlos Villarón; el delegado de Castellón, Jesús Ramírez, y la delegada de Alicante, Ana Lázaro, quien hizo de moderadora.

En primer lugar, el decano presentó la memoria de actividades de 2018 destacando las negociaciones institucionales desarrolladas, la puesta en marcha de diversas campañas de concienciación a la sociedad sobre los beneficios de la fisioterapia y la importancia de la prevención, así como los vídeo consejos de la campaña "12 meses, 12 consejos de sa-



lud" que realizan varios colegios de fisioterapeutas de España en común, entre ellos el ICOFCV. Asimismo, José Casaña destacó los nuevos servicios que ofrece la corporación y los convenios firmados en beneficio de los colegiados, al tiempo que enfatizó el éxito de la celebración de la V Jornada Solidaria, agradeciendo a las clínicas su participación en la misma, y de la III Jornada Internacional de Fisioterapia celebrada en Valencia.

A continuación, el tesorero del Colegio, Enrique Cuñat, presentó el informe general de cuentas del 2018, detallando las partidas de gastos e ingresos y los porcentajes que representa cada bloque. Tras ello, las

cuentas fueron sometidas a votación y aprobadas por unanimidad por todos los presentes.

Para finalizar, el delegado de Castellón, Jesús Ramírez, expuso la situación actual de la adquisición del local para la nueva ubicación de la sede del Colegio en la capital de La Plana.

Por último, José Casaña agradeció a los miembros de la Junta de Gobierno la labor que están llevando a cabo y a todos los colegiados su asistencia a la Asamblea. Tras ello, avanzó los nuevos proyectos y servicios que el ICOFCV va a poner a disposición de sus colegiados en breve.



El ICOFCV, presente en los actos por el Día Mundial de la Salud en Alicante y Castellón

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) conmemoró el *Día Mundial de la Salud*, que se celebra el 7 de abril, formando parte de las actividades organizadas tanto en Alicante como en Castellón.

En Castellón, participó en la *IV Jornada y I Feria de la Salud* de Red Sanitaria Solidaria en Castellón. En ella, el Colegio contó con un stand en el que se impartieron talleres gratuitos y se facilitó a los ciudadanos información de primera mano sobre los beneficios de la fisioterapia para la salud.

En Alicante, la participación fue de la mano de la UPSANA-Unión Sanitaria, quien organizó la *Semana de la Salud* programando varias actividades. El ICOFCV, al igual que el resto de colegios sanitarios que forman parte de esta entidad, también dispuso de un stand propio en la exposición que se celebró en la Plaza 25 de Mayo del Mercado Central. En él, se abordó cómo mantener una buena postura en las actividades diarias y se dieron consejos para cuidar la espalda.



El Colegio volverá a llevar la fisioterapia a las aulas en el nuevo curso 2019/2020 a través de su campaña de "Educación postural para la prevención de las lesiones de espalda en escolares"

Recomendaciones para cuidar la postura y evitar lesiones ante la "Vuelta del Cole"

El ICOFCV continuará acercando la fisioterapia a los alumnos de la Comunidad Valenciana a lo largo del nuevo curso escolar que acaba de empezar.

Con la ayuda de un personaje de cómic, el extraterrestre ZGMRTSGLUG, fisioterapeutas colegiados enseñarán a alumnos de entre 8 y 9 años cómo corregir los malos hábitos posturales para evitar lesiones de espalda. Lo harán a través de talleres prácticos en los que aprenden, entre otras cosas, cómo deben llevar la mochila.



Alumnos del CEIP Antonio Ferrandis de Paterna aprendiendo buenas posturas con nuestra colegiada M^a del Mar Vicente y con la ayuda del extraterrestre ZGMRTSGLUG

La mochila escolar, cómo evitar dolores de espalda

Consejos del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana

1. Distribuir el peso.

Coloca los objetos más pesados pegados a la espalda.



- El peso de la mochila escolar no debe sobrepasar el 10-15% del peso corporal del estudiante.

2. Mochila tradicional.



- Los tirantes deben ser anchos y acolchados, y tienen que ajustarse a la altura correcta (zona lumbar, un poquito por debajo de la cintura). Si lleva cinturones para ajustarla al pecho y a la cintura mejor.
- Tamaño. No debe sobrepasar nunca el torso del niño.
- Hay que llevarla siempre colgada de los dos hombros.

3. Mochila trolley.



- Hay que empujarla en vez de arrastrarla.
- Preferible que lleve asa fija regulable para ajustarla a la altura del niño.
- Al subir escaleras, si tiene asas debe ponerse en la espalda, como la tradicional, y si no tiene, hay que cogerla en brazos y llevarla lo más pegada posible al cuerpo.

Nuevos convenios del ICOFCV

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

La vicerrectora de Relaciones Institucionales de la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche, María Teresa Pérez Vázquez, y el decano del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), José Casaña Granell, firmaron la renovación del convenio marco de colaboración entre ambas entidades con el objetivo de continuar fomentando actividades educativas y culturales, de investigación y desarrollo tecnológico de forma conjunta.



AIDEA



El ICOFCV y la Asociación Latinoamericana de Educación Acuática, Especial e Hidroterapia (Aidea) han firmado un convenio de colaboración. Fruto del acuerdo, ambas instituciones colaborarán en los ámbitos docentes y de investigación fomentando acciones conjuntas en el espacio de la actividad física y el deporte adaptado. En concreto, realizarán actividades de formación continua, jornadas científicas y formativas, cursos específicos, mesas redondas, talleres, etc.

TETRASPORT

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) y la asociación Tetrasport han firmado un convenio de colaboración en beneficio de la promoción de la Actividad Física y el Deporte Adaptado. Ambas entidades han acordado promover la realización de actividades docentes, divulgativas, educativas y de investigación científica en este ámbito. El convenio fue firmado por el decano del ICOFCV, José Casaña, y la presidenta de Tetrasport, Johana Province. Les acompañó el fisioterapeuta de la asociación, nuestro colegiado José Luis Romero.



CEISAL



El ICOFCV ha renovado su convenio con Ceisal, fruto del cual ha conseguido descuentos para los colegiados en la inscripción al curso para preparar la OPE de fisioterapia.

La empresa realiza un 25% de descuentos a los colegiados en la modalidad *online* y un 20% en la *presencial*. En ambos casos, se suma una bonificación adicional del Colegio del 10%, llegando así a un total del 35% y del 30% de descuento respectivamente. A estas cifras, se añadirá un 5% más si el pago se hace al contado.

Tras conocer casos de intento de engaño, el Colegio recomienda asegurarse de que realmente existe un acuerdo firmado accediendo al apartado "convenios" en la zona privada de la web

Aviso a colegiados: antes de contratar los servicios de una empresa, comprueba si tiene convenio con el ICOFCV

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha tenido constancia de varios casos de colegiados que han sufrido intentos de engaño por parte de empresas de servicios. Dichas compañías se han puesto en contacto con ellos asegurándoles que tenían un convenio con el Colegio con importantes ventajas si contrataban sus servicios cuando realmente no tienen ningún tipo de acuerdo.



Visita el apartado "Convenios" en la zona privada de www.colfisiocv.com y conoce todos los acuerdos con empresas de los que, como colegiado del ICOFCV, te puedes beneficiar.



Tras tener algunos problemas con estas empresas, los colegiados se han dirigido al ICOFCV, lo que ha destapado las irregularidades que estaban cometiendo al presentarse como colaboradores cuando no lo son.

Ante ello, el Colegio avisa a todos sus colegiados y les recomienda que si una empresa les ofrece sus servicios, antes de contratarlos comprueben en la página web si realmente tienen un convenio.

Los colegiados pueden ver los convenios activos en la actualidad y las ventajas que ofrece cada uno, accediendo con sus claves a la zona privada de la web (intranet) y buscando la pestaña "Convenios".

XVI Congreso Internacional de estudiantes de la UCH-CEU

Un año más, el Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) colaboró con el Congreso Internacional de Estudiantes de la Universidad CEU Cardenal Herrera, cuya XVI edición se celebró el pasado abril en el campus de Alfara del Patriarca de la CEU-UCH.

En representación del ICOFCV acudió el tesorero, Enrique Cuñat, quien entregó al alumno Clovis Varangot el primer premio a la *Mejor Comunicación Oral en Fisioterapia*. Asimismo, hizo entrega del primer premio al Póster a los estudiantes Valentin Dubuis y Álvaro Ródenas.

El Colegio también contó con un stand informativo en el Congreso.



Enrique Cuñat entregando el premio al alumno Clovis Varangot-Reille (foto de la izqda.) y a los alumnos Valentin Dubuis y Álvaro Ródenas (foto de la dcha.)



El ICOFCV acompañó a los nuevos egresados de Fisioterapia en sus Actos de Graduación



Fecha: 21 de junio
Lugar: Facultad de Medicina y Odontología
Representantes del ICOFCV: José Casaña (decano) y Carlos Villarón (secretario)



Fecha: 22 de junio
Lugar: Palacio de Congresos de Valencia
Representante del ICOFCV: José Casaña



Màster Recuperació Funcional en Fisioteràpia
Fecha: 27 de junio
Lugar: Facultad de Medicina y Odontología
Representante del ICOFCV: José Casaña





Fecha: 23 de junio
Lugar: Palacio de Congresos de Valencia
Representante del ICOFCV: José Casaña



Fecha: 6 de julio
Lugar: Aula Magna Campus de Elche UMH
Representante del ICOFCV: Cristina Salar (vicedecana)



Fecha: 29 de junio
Lugar: Hort del Xocolater de Elche
Representante del ICOFCV: Cristina Salar



La obra de nuestra colegiada, prologada por el decano José Casaña, ha contado con el apoyo del ICOFCV

Ana Garés publica su libro "Vulvodinia: Actualización del dolor regional complejo (DRC), casos clínicos"

La fisioterapeuta Ana Garés acaba de publicar el libro "Vulvodinia: Actualización del dolor regional complejo (DRC), casos clínicos", una edición que ha contado con el apoyo del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), del que es colegiada.

Ana Garés García es Grado en Fisioterapia, Antropóloga y Diplomada en Enfermería, además de Doctora por el Departamento de Historia y Documentación de la Universidad de Medicina de Valencia. Actualmente es profesora de la Universidad Cardenal Herrera CEU de Valencia y profesora del Máster propio de Suelo Pélvico, materia en la que es experta, en la Universidad de Valencia.

El dolor crónico es el gran desafío de todos los especialistas implicados en el dolor. Durante mucho tiempo se ha aceptado como consecuencia lógica de vivir y muchas patologías no se han estudiado ni investigado; en gran parte de ellas solo se trataban algunos síntomas. Esto contribuía a que se mantuviera en el tiempo con una mala calidad de vida y en muchos casos que se convirtiera en una enfermedad crónica. Actualmente, se sabe que en buena parte de los casos se puede curar o mejorar dentro de un equipo multidisciplinar para evitar que se convierta en lo que se ha llamado "una enfermedad del dolor".

El libro, con una elaborada redacción y un exquisito trabajo de revisión, aborda el dolor pélvico crónico de una manera sencilla. En palabras del decano, autor del prólogo, "esta obra me ha permitido profundizar sobre una patología compleja y de



El Colegio cuenta con varios ejemplares que están a disposición de los colegiados para consulta y lectura en las tres sedes provinciales

difícil tratamiento. Su lectura nos ilustra sobre las diversas técnicas que el fisioterapeuta cuenta para abordarla, revelando la eficacia de la fisioterapia para disminuir y controlar el dolor de la vulvodinia", narra José Casaña.

El ICOFCV cuenta con varios ejemplares que están a disposición de los colegiados para consulta y lectura en la biblioteca de la sede de Valencia así como en las delegaciones de Alicante y Castellón.

El galardón reconoce la entrega a la profesión de fisioterapia de nuestra colegiada y fue entregado por la vicedecana del ICOFCV, Cristina Salar

María Luisa Bataller recibió el Premio Dedicación Laboral y Docencia en la VII Gala de la Salud de UPSANA

La Unión Profesional Sanitaria de Alicante-UPSANA celebró su *VII Gala de la Salud*, un acto que, a través de sus premios, busca incentivar la excelencia profesional y dar a conocer a la sociedad el servicio prestado por las diferentes profesiones sanitarias reconociendo los trabajos y las trayectorias más destacadas en este ámbito.

Entre los premiados estuvo nuestra colegiada, la fisioterapeuta María Luisa Bataller, que recibió el *Premio Dedicación Laboral y Docencia* por su entusiasmo y entrega a la profesión. El galardón fue entregado por la vicedecana del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), Cristina Salar. Además, durante toda la velada les acompañaron la delegada de Alicante del Colegio, Ana Lázaro, y el vocal de la Junta de Gobierno, Francesc Taverner.

Con motivo del galardón, UPSANA realizó un vídeo sobre nuestra colegiada que se puede ver en el canal *Youtube* del ICOFCV y en el que explica qué es para ella la fisioterapia y qué significa este premio (las frases destacadas de esta noticia están extraídas del mismo).



María Luisa Bataller



La fisioterapia, para mí, significa la posibilidad de proporcionar salud sin usar medios farmacológicos.”



La cualidad más importante que debe tener un fisioterapeuta es la responsabilidad.”

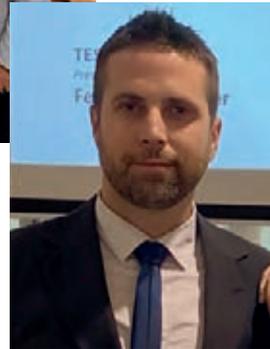
YouTube Canal
ICOFCV



María Luisa Bataller, Premio Dedicación Laboral y...



Felipe Querol Giner, nuevo Doctor en Fisioterapia



La cervicalgia representa una de las lesiones más frecuentes de atención en consulta para fisioterapeutas y médicos especialistas. Concretamente la cervicalgia postraumática presenta una alta incidencia (la DGT señala más de 48000 casos/año).

Existen escasos protocolos estrictos de fisioterapia que determinen sus características: resultados de las exploraciones pre y post tratamiento, técnicas, dosis, tiempos, frecuencia de las sesiones y su duración, aspectos todos ellos que forman parte de los objetivos de este trabajo.

La hipótesis fue: "Para el tratamiento de la cervicalgia postraumática, un protocolo de fisioterapia que combine termoterapia, electroterapia analgésica (TENS), ejercicios isométricos del raquis cervical, ultrasonidos y terapia manual (masoterapia) consigue la mejoría o la recuperación funcional completa de la movilidad, la eliminación o mejoría de las contracturas musculares y la eliminación/mejora del dolor cervical". Y los objetivos: evidenciar signos y síntomas en la fase aguda y subaguda, describir un protocolo fisioterápico, evaluar resultados y determinar el número de sesiones que mejoran el cuadro sintomático.

Es un estudio observacional que recoge datos retrospectivos de los pacientes atendidos en un centro de rehabilitación y fisioterapia durante los años 2014 a 2017. Se contó con la aprobación del comité ético de la Universidad de Valencia.

Se describe el protocolo, su calendarización y las características de las técnicas con su dosificación específica para los diferentes grupos (esguinces grado 1 y 2). Los resultados muestran objetividad en los criterios de actuación y se concluye la mejoría sintomática y la recuperación funcional.

Felipe Querol Giner

Fisioterapeuta, Doctor y Colegiado 1601

Tesis "Cervicalgia Postraumática: Fisioterapia"



Felipe Querol Giner leyó su tesis el 23 de mayo de 2019 en la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Valencia. El trabajo ha sido dirigido por los doctores Felipe Querol, Luis Villaplana y Celedonia Igual. El tribunal, formado por los doctores Laura López, Pedro Rosado y Pilar Pérez, le otorgó la calificación de excelente "cum laude".

Homenaje a la fisioterapeuta M^a Victoria González de La Fe

El Hospital La Fe de Valencia celebró en junio un acto homenaje a los profesionales del Departamento de Salud jubilados durante 2018. Entre ellos, se encontraba nuestra colegiada M^a Victoria González, quien ha desarrollado buena parte de su carrera profesional en este centro (primera por la derecha en la foto). Todos los homenajeados recibieron un diploma honorífico para conmemorar sus años de trabajo al servicio de la salud pública valenciana.



Ricardo Miguel, testigo del éxito de la selección española



Nuestro colegiado Ricardo Miguel Tortosa, fisioterapeuta que forma parte de la selección española, fue testigo del éxito de ésta en el Mundial de Ciclismo Adaptado en Pista celebrado en Apeldoorn (Holanda), que se cerró con un total de seis medallas: los dosoros y el bronce del valenciano Ricardo Ten, el oro de Alfonso Cabello en el kilómetro y las dos platas de Eduardo Santos.



**Por tu salud, ponte
en buenas manos**

Acude a un fisioterapeuta
profesional y colegiado

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

La principal novedad es la necesidad de que se haga constar el NIF de la contraparte de la operación en los libros registro de ventas e ingresos y de compras y gastos. Se aplicará a partir el ejercicio 2020

Entra en vigor la Orden que regula la llevanza de los libros de registros en el IRPF

La Agencia Tributaria publicó en el Boletín Oficial del Estado (BOE) el pasado 17 de julio la Orden que regula la llevanza de los Libros Registro en el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, con el fin de que puedan utilizarse como libros compatibles con los requeridos en el Impuesto sobre el Valor Añadido.

Esta Orden se aplicará a las anotaciones registrales correspondientes al ejercicio 2020 y siguientes.

La principal novedad es la necesidad de que se haga constar el NIF de la contraparte de la operación en los libros registro de ventas e ingresos y de compras y gastos.

¿A quién afecta esta Orden?

- Contribuyentes que ejerzan actividades empresariales o profesionales en estimación directa y que no tengan carácter mercantil.
- Contribuyentes que ejerzan actividades empresariales en estimación objetiva y que se deduzcan amortizaciones o el rendimiento neto se calcule teniendo en cuenta el volumen de operaciones.
- Entidades en régimen de atribución de rentas que desarrollen actividades económicas.

¿Cuál es el contenido de los libros?

El contenido mínimo del Libro registro de ventas e ingresos será, en el caso de que se expidan facturas completas:

- Número de la factura expedida y serie, en su caso.



- Fecha de expedición de la factura y fecha de realización de las operaciones, si fuera diferente.
- Denominación completa y NIF del destinatario.
- Concepto.
- Importe de la operación, desglosando si está sujeta a IVA, la base imponible de IVA, tipo impositivo y la cuota tributaria.
- Tipo de retención e importe, en caso de que la operación esté sujeta a retención.
- Denominación completa y NIF del destinatario.
- Concepto. Habrá que tener en cuenta el desglose de gastos fiscalmente deducibles.
- Si la operación está sujeta a IVA, el desglose de la base imponible de IVA, tipo impositivo y la cuota tributaria.
- Importe que es considerando gasto a efectos del IRPF.
- Tipo de retención e importe, en caso de que la operación esté sujeta a retención.

En el caso de que no sea obligatoria la identificación del destinatario en las facturas (facturas simplificadas), la anotación individualizada se podrá sustituir por un asiento resumen diario donde se harán constar los números inicial y final de las facturas y se hará referencia a que se trata de un asiento resumen de facturas expedidas.

El contenido mínimo del Libro registro de compras y gastos será:

- N° de factura y serie, en su caso.
- Fecha de expedición de la factura y fecha de realización de las operaciones, si fuera diferente.

En este caso, podrá hacerse un asiento resumen global de las facturas recibidas en una misma fecha, siempre que procedan de un único proveedor, que el importe de cada una de ellas no supere los 500 euros y del conjunto no exceda de 6.000.

En ambos casos, las facturas rectificativas deberán anotarse por separado.

En el Libro registro de bienes de inversión se registrarán de manera individualizada los elementos patrimoniales afectos a una actividad empresarial o profesional.

Se anotará, el número de factura o número de recepción, la fecha de entrada en condiciones de funcionamiento, descripción del bien, denominación completa y NIF del proveedor, valor de adquisición, cuota de amortización y amortización acumulada.

Se hará constar también la baja del bien indicando la fecha y el motivo.

Los contribuyentes que desarrollen actividades profesionales cuyo rendimiento se determine por el método de estimación directa, estarán obligados además a la llevanza del Libro de provisiones de fondos y suplidos, el cual deberá contener:

- Número de anotación.
- Naturaleza.
- Fechas en las que se produzcan o se paguen.

- Importe.
- Denominación completa y NIF del pagador de la provisión o receptor del suplido.
- Número de factura en el que se refleje la operación.

Requisitos formales

- Todos los libros registros deberán ser llevados con claridad y exactitud, por orden de fechas, sin espacios en blanco y sin interpolaciones, raspaduras ni tachaduras y se totalizarán, en todo caso, por trimestres y años naturales.
- Las anotaciones registrales deberán hacerse expresando los valores en euros.
- Cuando los libros sean llevados por medios electrónicos se deberán conservar los programas, ficheros y archivos informáticos que les sirvan de soporte.

- Los contribuyentes y entidades que realicen varias actividades deberán llevar libros independientes para cada una de ellas.

Plazo para las anotaciones

- Deberán anotarse antes de que finalice el plazo para realizar la declaración del periodo correspondiente.
- Cuando no se expidan facturas deberán anotarse en un plazo de 7 días a partir del momento de la realización de las operaciones.
- Las facturas recibidas deberán registrarse en el orden en que se reciban y dentro del periodo impositivo en que proceda efectuar su deducción.

Obligatoriedad del registro de la jornada laboral

El Gobierno aprobó la implantación del registro de jornadas de los trabajadores para todas las empresas. La nueva medida, recogida en el Real Decreto 8/2019, implica que las empresas tienen obligación legal de registrar la jornada laboral de todos sus trabajadores (a tiempo completo y a tiempo parcial) desde el 12 de mayo de 2019.

Dicho registro debe incluir la hora de inicio y finalización de la jornada de trabajo de cada persona trabajadora, sin perjuicio de la flexibilidad horaria que se establece en este artículo. A modo de recordatorio, exponemos las novedades más relevantes en la imagen de la derecha.

Si estás colegiado y deseas más información puedes realizar tus consultas al servicio de Asesoría Laboral del ICOFCV

REGISTRO DE JORNADA

¿Cuándo entra en vigor?
Desde el **12 de mayo de 2019**.

Dicho registro debe incluir la hora de inicio y finalización de la jornada, sin perjuicio de la flexibilidad horaria.

¿Quién tiene la obligación?

- Sociedades.
- Autónomos con trabajadores.
- Trabajadores (jornada parcial y jornada completa).

¿Cómo se realiza el registro?

La ley no establece de forma obligatoria la utilización de un sistema concreto.

Pueden utilizarse diversos sistemas para fichar como:

- Reconocimiento facial
- Módulos de identificación (Wired, Email, ...)
- Programas de gestión de recursos

Multa por incumplimiento

Infracción grave.
Multa de 626 a 6.250 €.

Obligación empresarial de conservar estos registros diarios durante **4 años**.

El consentimiento informado a menores de edad y en casos de aplicación de técnicas que puedan afectar a la intimidad corporal del paciente



Santiago Sevilla

Asesor Jurídico del ICOFCV
Abogado, colegiado del ICAV nº 6220

Como ya se ha señalado en anteriores artículos de esta sección, la información sanitaria es un derecho inalienable del paciente como queda recogido en la Ley 41/2002 de la Ley de Autonomía del paciente, y la falta de dicha información o una información deficiente puede llevar, y de hecho lleva, a que deriven responsabilidades a los sanitarios que no cumplan con dicha obligación y se vean inmersos en una reclamación por parte del paciente, con independencia de que se haya actuado dentro de la *lex artis*.

Desde el ICOFCV se le da a gran importancia a este aspecto y, sobre todo, a la necesidad de concienciar al colectivo de fisioterapeutas sobre la observancia de estos derechos de los pacientes.

Por ello, en este artículo quiero centrarme en lo que se viene a llamar el Consentimiento por representación. Y concretamente en el consentimiento informado al menor de edad y al derecho a la intimidad corporal del paciente.

Consentimiento informado al menor

La información debe comprender, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias. Dicha información se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades. Esto no excluye a los menores de edad, que también deben ser informados "de forma comprensible y adecuada a sus necesidades".

Así pues, los consentimientos informados sirven en tanto en cuanto cumplen con la finalidad de ser comprendidos de manera adecuada por el receptor de dicha información, en este caso el menor.

Por debajo de 16 años (con matices, prolijos y que exceden el ámbito de este artículo) la Ley no atribuye, con carácter general, la capacidad para decidir y dar su con-

sentimiento al propio niño, sino a sus padres o su representante legal (entre los 12 y los 16 años, sin embargo, el sanitario debe valorar de manera individualizada la madurez del menor).

Tenemos que tener presente el concepto de menor a los efectos del derecho a ser informado.

Cuando el paciente **menor de edad** no sea capaz ni intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de su intervención, en este supuesto, se producen varias situaciones que intentaré exponer con una serie de preguntas que nos debemos hacer:

- Cuando el menor tenga 12 años o menos, ¿debo pedir siempre el consentimiento informado de los padres o representantes legales? Sí.
- En esos casos, ¿es conveniente informar también al menor? Sí. Pero evidentemente atendiendo al grado de madurez del menor, haciéndolo de una manera comprensible a sus capacidades concretas, de manera adecuada, con tacto, haciéndole saber que su implicación es importante, contribuyendo a quitarle la mayor ansiedad posible.
- ¿Qué pasa con los menores no incapaces ni incapacitados pero emancipados o con 16 años cumplidos? ¿A quién se debe informar? En estos casos, hay que informar a los menores, no cabe la información por representación, pero en caso grave o, aunque sea por una cuestión de mera prudencia, los padres deberán ser informados y su opinión deberá ser tenida en cuenta para la toma de la decisión correspondiente.



- ¿Qué ocurre si el menor carece de representante legal? El consentimiento informado deben prestarlo las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.

- ¿Cuál es el alcance del consentimiento prestado por el representante? La prestación de consentimiento por representante ha de ser adecuada a las circunstancias, proporcionada a las necesidades que haya que atender y estar presidida por los principios de 'en favor del paciente y con respeto a su dignidad personal' (L 41/2002 art.9.5).
- ¿Qué ocurre cuando existe un conflicto familiar en el que ambos padres tienen la patria potestad del menor y están en una situación de separación o divorcio? Mi opinión es recabar, siempre que se pueda, el consentimiento de los dos progenitores, aún cuando el menor tenga más de 16 años. Si no es posible, profundizar más si cabe en la información del menor para evitar posibles conflictos extrasanitarios que, por desgracia, la casuística nos dice que son cada vez más habituales. En este sentido, y siempre ponderando adecuadamente cada caso concreto, su gravedad, sus riesgos, etc., me permito reproducir el artículo:

Artículo 9.6 Ley 41/2002 de autonomía del paciente:

"6. En los casos en los que el consentimiento haya de otorgarlo el representante legal o las personas vinculadas por razones familiares o de hecho en cualquiera de los supuestos descritos en los apartados 3 a 5, la decisión deberá adoptarse atendiendo siempre al mayor beneficio para la vida o salud del paciente. Aquellas decisiones que sean contrarias a dichos intereses deberán ponerse en conocimiento de la autoridad judicial, directamente o a través del Ministerio Fiscal, para que adopte la resolución correspondiente, salvo que, por razones de urgencia, no fuera posible recabar la autorización judicial, en cuyo caso los profesionales sanitarios adoptarán las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente, amparados por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad."

Derecho a la intimidad del paciente. Respeto a la intimidad corporal

La intimidad y confidencialidad son derechos fundamentales de los pacientes. El hecho de que una persona se encuentre enferma y para recuperar su salud deba revelar datos o aspectos que forman parte de su intimidad, o deba someterse a un tipo de prácticas, técnicas o exploraciones fisioterápicas que afecten a su intimidad corporal, no significa que renuncie a su derecho a su intimidad.

En este sentido, la fisioterapia es una disciplina sanitaria que lleva implícita de manera indefectible el contacto físico con el paciente en situaciones que, ciertamente,



fuera del ámbito sanitario se consideraría que podrían afectar directamente a la intimidad del paciente.

Cuando se aplican este tipo de técnicas, que exigen, por ejemplo, dejar al descubierto, en gran parte, el cuerpo del paciente, o la exploración y/o actuación en cadenas musculares de la anatomía muy cercanas a zonas íntimas del paciente, la información que se le debe dar debe ser, si cabe, más concreta, específica y clara, con independencia de que el riesgo de la técnica sea mínimo, y siempre por escrito.

Ante una técnica concreta que pueda afectar a la intimidad corporal del paciente nos podemos hacer algunas preguntas:

- Cuando se aplican este tipo de técnicas, aunque no comporten un riesgo para el paciente, ¿debe ser informado verbalmente o por escrito? Mi opinión es que siempre por escrito, con claridad, con explicación de la dolencia que tiene, el sentido y finalidad de la técnica a aplicar, el porqué se actúa en las zonas anatómicas que sea actúa, y el ofrecimiento de la aplicación de otras técnicas, si son viables, y la explicación de por qué desde un punto de vista técnico sanitario y de evidencia científica se elige una y no otra.
- ¿Debe ofrecer el acompañamiento en esas sesiones de una persona de confianza del paciente? Sí, siempre. En este tipo de consentimiento, el paciente debe tener la oportunidad de decidir si en las sesiones le acompaña una persona de su confianza o no. Y que quede reflejado por escrito.

Es evidente que cada fisioterapeuta, desde la responsabilidad, su autonomía técnica y científica y las características del paciente está capacitado para valorar en cada momento la necesidad de ampliar o detallar en mayor o menor medida el contenido de ese consentimiento informado, pero nunca obviarlo.

Está dividido en 4 seminarios teórico-prácticos de neurodinámica, ecografía musculoesquelética, fisioterapia invasiva y razonamiento clínico

Curso Formativo de Bienvenida para los nuevos colegiados del ICOFCV

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) ha lanzado un Curso Formativo de Bienvenida dirigido a los nuevos colegiados (inscritos a partir del 1 de enero de 2018).

El pack engloba 4 seminarios teórico-prácticos en los que se abordan técnicas actualmente demandadas como son la neurodinámica, la fisioterapia invasiva, la ecografía musculoesquelética y razonamiento clínico.

Este curso tiene un coste reducido de 200€, siendo así, sensibles a la situación de los nuevos egresados. En él se da a conocer la normativa específica de cada técnica y herramienta complementándolo con unas nociones básicas clínicas de cómo se aplican. El objetivo es acercar la formación clave en estas áreas a los nuevos colegiados, facilitándoles el conocimiento de aspectos vitales a la hora de poder llevarlas a cabo en la práctica clínica.

La primera edición en Valencia se realiza este mes de septiembre y la primera en Alicante será en octubre

El cartel del curso de bienvenida muestra el título "CURSO DE BIENVENIDA" en grandes letras blancas sobre un fondo verde. Debajo, indica "4 seminarios teórico-prácticos de" con un número "4" muy grande. Se muestran cuatro imágenes pequeñas que representan los temas de los seminarios: Neurodinámica, Ecografía Musculoesquelética, Fisioterapia Invasiva y Razonamiento Clínico. En la parte inferior, se especifica el precio: "Precio: 200 €".

Seminarios del Curso de Bienvenida

1

INTRODUCCIÓN A LA NEURODINÁMICA



La formación "Introducción a la Neurodinámica" pretende presentar la neurodinámica o movilización del sistema nervioso como técnica diagnóstica y terapéutica del fisioterapeuta, revisar su evidencia científica, y ayudar a integrarla en el razonamiento clínico del fisioterapeuta. Incluye la aplicación clínica guiada de casos clínicos para favorecer la integración de contenidos y el razonamiento clínico en la práctica.

Carlos López Cubas



Docente de Valencia
-Fisioterapeuta titular de Osteón Alaquàs
Centro de Fisioterapia
-Profesor asociado de Fisioterapia (UV)
-Docente de "Neurodinámica en la Práctica Clínica" a nivel internacional
-Socio fundador de la SEFID (Fisioterapia y Dolor)

Carlos Lozano Quijada



Docente de Alicante
-Graduado en Fisioterapia y Diplomado Enfermería
-Máster en Investigación en Atención Primaria y
Máster en Osteopatía y Terapia Manual
-Profesor colaborador de la UMH Elche
-Director del C. de Invest. Traslacional en Fisioterapia UMH de Elche

Seminarios del Curso de Bienvenida

2

INTRODUCCIÓN A LA ECOGRAFÍA MUSCULOESQUELÉTICA



La ecografía es una técnica de valoración en fisioterapia cuyo principal valor es la objetivación de los hallazgos encontrados durante la exploración física, servir de apoyo en la realización de técnicas invasivas, ayudar en la investigación y avance de la profesión, así como elemento de feedback en la rehabilitación de lesiones.

Pablo Salvador Coloma



Docente de Valencia y de Alicante

- Doctor en Fisioterapia, especializado en ecografía
- Profesor en Imagen para el Diagnóstico en la Univ. CEU Cardenal Herrera y en el Máster Atención Fisioterápica en la Actividad Física y el Deporte
- Combina su labor docente con la de fisioterapeuta por cuenta propia

3

INTRODUCCIÓN A LA FISIOTERAPIA INVASIVA



Durante esta formación introductoria presentaremos diferentes técnicas a combinar con un modelo de modulación de carga y ejercicio terapéutico en la aplicación de una patología de alta prevalencia como la lesión que afecta al tendón. Para ello, presentaremos al alumno dos casos clínicos y detallaremos la aplicación a través de dichas técnicas, en un modelo combinado de tratamiento.

Javier Herraiz



Docente de Valencia

- Fisioterapeuta. C.O. EOM/UAH
- Docente y coordinador en Electrosis Percutánea Terapéutica, EPTE®
- Experto en Fisioterapia Conservadora e Invasiva del Síndrome de Dolor Miofascial
- Formación en ecografía y EPI

Fco. Javier Ortega Puebla



Docente de Alicante

- Fisioterapeuta experto en F. Manual Osteopática
- Especialista en Fisioterapia Invasiva: punción seca, EPI y EPME, ecografía
- Desarrolló la técnica NMP® - Neuromodulación percutánea ecoguiada
- Profesor en la EVES y prof. asociado en CEU-UCH

4

INTRODUCCIÓN AL RAZONAMIENTO CLÍNICO



Durante el curso, el estudiante aprenderá los diversos aspectos relacionados con las tomas de decisiones en el ámbito clínico y ponderar correctamente los diferentes aspectos relacionados con la patología y aspectos biomédicos y las expectativas y conocimientos tanto del paciente como del terapeuta.

Arturo Such Sanz



Docente de Valencia

- Graduado en Fisioterapia
- Máster de Osteopatía Estructural
- Fisioterapeuta de Moviment i Salut
- Socio fundador y actual secretario de la Sociedad Española de Fisioterapia y Dolor (SEFID)
- Socio Asoc. Española de Terapeutas de Mano

Yolanda Noguera Iturbe



Docente de Alicante

- Graduada en Fisioterapia
- Máster de Bioética y Máster en Atención Fisioterápica en la Activad. Física y Deporte
- Vicedecana de Fisioterapia y profesora de Fisioterapia en la CEU-UCH Elche
- Dirige su propia clínica en Elche



El ICOFCV actualiza a sus colegiados en Ejercicio Terapéutico con formación teórico-práctica

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) está celebrando con éxito el taller Actualización en Ejercicio Terapéutico en Fisioterapia, una iniciativa formativa del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE), más en concreto, de su Comisión de Ejercicio Terapéutico, de la que forma parte el decano del ICOFCV José Casaña.

El curso, organizado con la colaboración de los colegios autonómicos, ha constado de dos partes: una primera parte teórica online que finalizó en mayo y las sesiones prácticas que se han desarrollado de forma presencial por cada Colegio en su respectiva comunidad.

El ICOFCV ha realizado ya dos sesiones del taller práctico entre mayo y junio, ambas en el Centro Deportivo Moncada. Los docentes han sido los colegiados Diana Gallego de Marcos y Rodrigo Martín San Agustín. En es-



tos talleres se abordan diferentes aplicaciones del ejercicio terapéutico.

El principal propósito tanto del Consejo como del ICOFCV es, además

de reciclar a los profesionales en el área, sensibilizar a la sociedad y a los organismos públicos sobre el marco competencial de la fisioterapia en el ámbito del ejercicio terapéutico.



EXPERTO UNIVERSITARIO EN FISIOTERAPIA MANUAL MUSCULOESQUELÉTICA

Organizado por



Acreditado por



MÓDULOS DE LA FORMACIÓN:

1. Dolor de cuello, latigazo cervical y cefalea tensional y cervicogénica I
2. Dolor de cuello, latigazo cervical y cefalea tensional y cervicogénica II
3. Dolor orofacial y disfunción temporomandibular
4. Dolor torácico de origen musculoesquelético
5. Dolor lumbar y pélvico I
6. Dolor lumbar y pélvico II
7. Trastornos dolorosos de cadera y rodilla
8. Trastornos dolorosos de tobillo y pie
9. Trastornos dolorosos de hombro y cintura escapular
10. Trastornos dolorosos de codo, muñeca y mano



Del 26/10/2019 al 14/06/2020
200 horas, 10 seminarios presenciales



Clínica Jesús Rubio Fisioterapia:
C/ de Pere Patrici Mey, 43, Valencia



Seminarios de fin de semana



Formación acreditada por la Universidad de
San Jorge con 375 horas y 15 créditos ECTS

¡Reserva tu plaza!
bit.ly/pg-locomotor-valencia

secretaria@fisiofocus.com
615 85 25 76



Cursos celebrados en el segundo trimestre

El ICOFCV continúa trabajando para ofrecer cursos de interés para sus colegiados. A continuación, recogemos en imágenes algunos de los que se han celebrado en los últimos meses y que han contado con una gran aceptación.

[Consulta la oferta formativa de los próximos meses en el apartado Formación de la web colegial](#)



Anatomía palpatoria y diagnóstico clínico en fisioterapia



Introducción al Concepto Bobath para el Tratamiento del Niño con Trastorno Sensoriomotor de Origen Cerebral



La fisioterapia en la escuela inclusiva. Edición Valencia



La fisioterapia en la escuela inclusiva. Edición Alicante



Movilización neurodinámica en la práctica clínica



Taller de reeducación postural para el instrumentista

Monogràfic

Fisioteràpia en el mundo



Parlem amb



Racó històric



El reportatge



Visió perifèrica



La veu
internacional



L'opinió



L'entrevista



La veu del
pacient

Fisioteràpia



Parlem amb..

David Valenzuela Díaz

En este Parlem amb... hemos entrevistado a nuestro colegiado David Valenzuela, experto en readaptación deportiva. Cuenta con una amplia formación y una dilatada experiencia en este campo, especialmente en el mundo del fútbol sala y del fútbol, que le ha llevado a trabajar y vivir más de un año en Rusia así como a viajar por trabajo a más de 20 países. Con él hemos querido conocer de cerca las vivencias de un fisioterapeuta valenciano en el mundo.

En primer lugar, ¿por qué estudió fisioterapia?

Cuando tenía 16 años tuve un accidente de moto en el que me fracturé las dos piernas -el fémur de la pierna izquierda y la tibia y el peroné de la derecha-. El médico me mandó a casa, no hice ningún día rehabilitación con un profesional, pero mi abuelo Carlos, que había sido boxeador profesional, venía a casa a verme todos los días y hacíamos "gimnasia", así la llamaba él. Me mandaba hacer ejercicios y poco a poco me recuperé. Yo había hecho kárate desde que tenía 5 años y cuando me dijeron que tendría que olvidarme de hacer deporte me hundí. Afortunadamente después de que mi abuelo me rehabilitara, he podido volver a practicar múltiples deportes. Desde entonces, tuve claro que quería estudiar fisioterapia, esa profesión que ayudaba a las personas, sobre todo a deportistas, a recuperarse.

Es experto en fisioterapia deportiva y ha trabajado para numerosos clubs y deportistas de élite ¿Cómo empieza su relación con el mundo del deporte?

Estaba estudiando primero de fisioterapia. Un compañero entrenaba a equipos de cadetes infantiles del Levante UD y me propuso irme con él de fisioterapeuta. Hablé con el equipo y me hicieron un convenio de prácticas de 6 meses. Al año siguiente un entrenador del club, del cual había tratado jugadores, dijo que me quería con él y tanto el segundo como el tercer año de carrera hice las prácticas con ellos, y al acabar me contrataron. Estuve un año más, en total 4 temporadas, y luego fiché por el Villarreal CF, donde estuve tres temporadas, del 2006 al

CURRÍCULUM VITAE

- Diplomado en Fisioterapia (UCH-CEU)
- Máster en Valoración, Fisioterapia y Readaptación Deportiva
- Técnico superior en laboratorio de diagnóstico clínico
- Cuenta con una dilatada experiencia clínica, durante la que ha sido fisioterapeuta en el Valencia CF, en el Villarreal CF y en el Levante CF, así como Jefe del Servicio de Fisioterapia y readaptación en los equipos de fútbol sala MFK Dina de Moscú y MFK Dinamo de Moscú. También fisioterapeuta de apoyo en el Araz Naxçıvan futsal (Azerbaiján) y en el Aqua Sapone Unigross (Italia). Actualmente fisioterapeuta personal del ultrafondista Ivan Penalba.
- Profesor asociado en la UCH-CEU y en Instema
- Gerente clínica Fisiobox55

2009. De aquí, pasé al equipo del Valencia CF Femenas por una temporada y al año siguiente me fui a Rusia, al equipo de fútbol sala Dina de Moscú.

¿Fue esta su primera experiencia como fisioterapeuta en el extranjero?

Viviendo en el país sí pero no era la primera vez que salía por trabajo al extranjero. La primera vez que estuve como fisioterapeuta en otro país, aunque fue algo puntual, fue en 2006 con el Villarreal CF, cuando participamos en un torneo en Suiza. Tengo un gran recuerdo personal no sólo por lo que suponía sino también porque allí pude besar la Copa del Mundo de Fútbol.



David Valenzuela recuperando a un jugador del Valencia CF



Dos imágenes de la celebración tras ganar la liga Rusa en 2012 con el Dinamo de Moscú. A la izquierda con todo el equipo y a la derecha besando la copa.

¿Cómo llegó a ser fisioterapeuta de un equipo ruso?

Por medio de Miguel Andrés, actual segundo entrenador del FC Barcelona Lassa. Entonces él entrenaba al equipo de fútbol sala Dina de Moscú. No tenía fisioterapeuta y las lesiones entre sus jugadores se multiplicaban. Le preguntó a Ramón Peris, mi jefe en el Villarreal, a quién podría llamar y éste me recomendó. Acepté la propuesta y me fui a trabajar con él en la temporada de 2010/11.

Rusia es una cultura totalmente diferente, ¿cómo es la fisioterapia allí, qué se encontró al llegar?

Antes de nada, quiero aclarar que yo hablo de lo que he conocido, que es la fisioterapia en el ámbito deportivo y de hace ya casi 10 años, aunque por lo que me llega no ha cambiado mucho.

Fue sorprendente pero en sentido negativo. Nada más llegar me di cuenta de que no había fisioterapia tal y como la entendemos en España. El club tenía un masajista y un 'médico', y lo entrecorrimos porque no trabajaban con evidencia científica, no conocían test o técnicas muy básicas aquí en España. Por ejemplo, recuerdo un caso en el que tras explorar a un jugador vi que tenía un

ligamento cruzado anterior roto, era de libro, y cuando se lo expliqué no sabían bien de qué hablaba y el médico se excusó diciendo que no, que lo que tenía era un problema de cadera. Al tiempo, el jugador fue a un hospital donde confirmaron mi diagnóstico.

Con esa base, imaginamos que las técnicas y los recursos tampoco serían los de aquí. ¿Qué recuerda como algo destacado?

Hay muchas cosas pero por citar una, recuerdo que no conocían la crioterapia. En Rusia no existía el hielo para echar en bolsas, así que yo salía a la calle con una y la llenaba de nieve para que se la pudieran poner. Estaban asombrados, las primeras veces no paraban de preguntarme si iba a poner hielo en una lesión y no querían que se lo aplicara, cuando es el mejor analgésico que hay.

¿Y cómo era su relación con el resto del cuerpo técnico y con los jugadores?, ¿era valorada la figura del fisioterapeuta?

Por el entrenador sí, por supuesto, de hecho, me llamó él. Pero el masajista y el médico no eran muy receptivos.

Tampoco los jugadores. Allí me tocó mucho hacer de malo de la película porque no tenían cultura de fisio-

rapia. En lugar de verme como un profesional que iba a ayudarles casi me veían como un enemigo que les hacía trabajar. Si estaban lesionados y les decía que tenían que quedarse a trabajar para recuperarse, no querían, lo veían como un castigo. De hecho, Miguel tuvo que decirles que si fallaban a un entrenamiento conmigo era como si faltaran a un entrenamiento del equipo y tendrían una multa de 500 €. A nivel profesional no podían hacer nada contra mí pero sí empezaron con el *bulling*. Imaginad, estaba apagando fuegos constantemente.

Era difícil trabajar y obtener buen rendimiento, así que los resultados no acompañaron y nos despidieron a todos.

Pero se incorporó inmediatamente al Dinamo de Moscú, ¿no?

Así es. Como había tratado también a jugadores del Dinamo tenía relación con el entrenador del equipo, Tino Pérez, hoy entrenador del Movistar Inter de Madrid, y esa misma mañana, nada más enterarse me llamó y por la tarde ya estaba firmando con ellos. Lo que hizo que estuviera allí 6 meses más viviendo. En 2012 finalizó el contrato oficial pero mantuve la relación laboral desde España, iba y venía, así estuve dos años más.

¿Notó diferencias en cuanto a su trabajo como fisioterapeuta en el Dinamo?

La verdad es que pese a ser un club más grande no. Este también tenía un masajista y un 'médico'. La actitud y la cultura de ellos y de los jugadores respecto a la fisioterapia era similar. Con este equipo jugamos 3 finales de Champions y ganamos 3 ligas, 2 copas y 1 intercontinental. Recuerdo que antes de una final de Champions, el médico dejó fuera a 4 jugadores por lesiones que no eran reales porque no se habían valorado. Como fisioterapeuta trabajé con ellos y recuperamos a 3. Uno de ellos fue nombrado mejor jugador de la final. Al llegar, el presidente del club le preguntó cómo era posible que les diera dos meses de baja y yo los hubiera recuperado en una semana. Esto me perjudicó, y también aquí empezaron a hacerme *bulling* por lo que me cansé y lo dejé. Fue duro pero aprendí mucho.

La suerte que he tenido es que tanto Miguel como Tino son entrenadores que anteponen la fisioterapia a su entrenamiento, de hecho, para planificar las tareas siempre cuentan contigo.

“ Cuando llegué a Rusia me di cuenta de que no había fisioterapia tal y como la entendemos en España. En lugar de como un profesional que iba a ayudarles me veían como un enemigo que les hacía trabajar... Fue duro pero aprendí mucho. ”





David Valenzuela en su clínica de Aldaia

¿El idioma también fue un hándicap o sabía ruso?

No tenía ni idea. Me aprendí 3 frases: “no hablo ruso”, “no te entiendo” y “póngame una cerveza, por favor” -se ríe-, y una vez llegué a Moscú iba preguntando sobre todo términos propios de nuestra profesión. Fui aprendiendo ruso, no lo escribía ni lo leía pero sí lo hablaba.

Sería complicado comunicarse con los jugadores entonces...

Lo era. De hecho, como no sabía ruso, utilicé la biomecánica. Pensé: si no se lesionan, no tendré que hablar mucho con los jugadores. El control de la biomecánica en los jugadores brinda mucha información sobre el trabajo que puedes hacer para mejorar las debilidades y evitar lesiones. Así que decidí generar un método de trabajo propio, que es el que ahora aplico en mi clínica, en el que mediante test biomecánicos creé una batería de pruebas diseñadas para clasificar al paciente deportivo en disfunciones musculares, articulares, neuro-dinámicas y de control de movimiento. Por ejemplo, test de glúteo medio para evitar esguinces de rodilla, test de glúteo mayor para ver activación muscular, test de core,... A partir de ahí podía valorarlos y planificar un trabajo preventivo para reducir la posibilidad de lesiones.

“ Como no podía comunicarme bien con los jugadores rusos por el idioma, generé un método de trabajo propio creando una batería de pruebas para clasificar al paciente deportivo y planificar un trabajo preventivo. ”

Y a nivel personal, ¿cómo fue la experiencia?

Fue dura. Llegas a un país del que no conoces ni su cultura ni su idioma, donde no conoces a nadie, estás solo, lejos de tu familia. Aunque hice buena relación con los dos entrenadores y con algunos jugadores que me invitaban a ir de vez en cuando a sus casas, pasaba mucho tiempo solo. Recuerdo que iba a tomarme una cerveza a un bar en el pueblo donde vivía y me sentaba al lado de los rusos que había allí pero sin hablar con ellos ni entender nada. A veces, también iba a tomarme un café a la Plaza Roja aunque me costaba unas 4 horas ir y volver, simplemente era por pasar la tarde y salir.

¿Cuándo volvió a España, qué hizo?

Empecé a trabajar con deportistas como el piloto de GP Héctor Barberá y el golfista profesional José Luis Lara, así como en el *World Padel Tour* y en un polideportivo de Malilla hasta que fiché por el Valencia CF, donde trabajé como fisioterapeuta de todas las categorías hasta 2017. Durante ese tiempo, con los equipos de la academia participábamos en multitud de torneos y viajé a muchos países, lo que me permitió interactuar con fisioterapeutas de otros sitios y conocer cómo trabajaban. Te da un gran bagaje porque tratas muchas lesiones diferentes y con complicaciones distintas que luego te ayudan en tu día a día profesional. Lo dejé nada más nacer mi hija, por motivos obvios, no quería estar siempre fuera de casa, tenía otras prioridades. Y entonces, abrí una clínica en mi pueblo, Aldaia.



Dos imágenes de su estancia y trabajo en Italia para el Aqua e Sapone. A la izquierda junto al entrenador Tino Pérez, con quién Valenzuela colabora como fisioterapeuta de apoyo, y a la derecha valorando a un jugador del equipo italiano

Pero sigue saliendo y colaborando como fisioterapeuta en otros países, de hecho, en marzo estuvo en Italia...

Sí, pero ya desde aquí. Colaboro con Tino Pérez como fisioterapeuta de apoyo y allá dónde va él, de alguna manera estoy yo. De Moscú se fue a Azerbaiyán y luego a Italia, donde entrenó al *Aqua e Sapone*. Él tenía un médico y un fisioterapeuta italiano pero este hacía sobre todo fisioterapia clínica, de recuperación, y Tino necesitaba resultados, una fisioterapia más preventiva. Así que me fui allí y realicé una valoración biomecánica de los jugadores y atención fisioterápica de prevención con el objetivo de que llegaran en la mejor condición a los *play-offs*, un trabajo que hice también como profesor de la Universidad Cardenal Herrera CEU y que incorporé a mis clases.

¿Qué diferencias había entre la fisioterapia italiana y la española?

A nivel de deportiva, que es mi campo, el fisioterapeuta de allí hacía una fisioterapia principalmente terapéutica mientras que aquí se realiza también paliativa. Por ejemplo, me sorprendió mucho que no supiera hacer vendajes funcionales que permitirán a un jugador con una lesión leve salir aunque fueran unos minutos. Así

pues, le enseñé a hacer vendajes y también lo he tutorizado desde aquí, aprovechando las nuevas tecnologías de comunicación.

Asimismo, desde 2014 también es docente e imparte cursos de postgrado en diversos países de Latinoamérica. ¿Cómo es la fisioterapia en este continente según usted?

He estado en el Salvador, México, Perú, Costa Rica... En cuanto al nivel de formación hay de todo, en algunos lugares es bueno y en otros más flojo. Lo que sí he notado es que la formación básica anatómica-fisiológica es más sólida en Europa que en Latinoamérica. A nivel clínico, si bien la fisioterapia en general está menos desarrollada porque tienen menos recursos, sorprende las ganas que tienen de hacer crecer la profesión, de formarse y de lo alto que valoran a los fisioterapeutas españoles.

De hecho, muchos de los alumnos que he tenido allí, han venido unos días para conocer de cerca y más extensamente cómo trabajo en la clínica, para aprender. Al igual que cuando he estado en sus países, me han pedido que fuera a sus centros para orientarlos. La mayoría son clínicas en los que aplican fisioterapia tradicional, con boxes y tratamientos individuales.

“ A nivel deportivo, que es mi campo, en Italia se hace una fisioterapia principalmente terapéutica mientras que aquí se realiza también paliativa. ”

“ En Latinoamérica, a nivel clínico tienen menos recursos, pero sorprende las ganas que tienen de aprender y lo alto que valoran a los fisioterapeutas españoles. ”



¿Qué es lo que más les interesa a los fisioterapeutas de Latinoamérica según su experiencia?

Por mi experiencia, la fisioterapia deportiva, lo cual me complace. Aunque he impartido, también allí, clases de algunas técnicas no voy a abanderar ninguna, pero sí voy a sacar la bandera por el ejercicio terapéutico. Ahora nuestra profesión está muy encaminada a técnicas invasivas pero yo voy al ejercicio, soy un loco de este. Pienso que una técnica te va a quitar un síntoma pero el ejercicio te va a quitar la causa: te va a readaptar a tu deporte, a tu puesto de trabajo, a tu día a día... Todos los fisioterapeutas, trabajemos en un ámbito u otro, tenemos como objetivo la recuperación de la función y lo que te hace funcionar no es pasar de la camilla a una máquina o a correr,... hay un proceso de adaptación mediante el ejercicio terapéutico que va a hacer que tengas funcionalidad.

Tiene encima de la mesa una propuesta del Comité Olímpico de Costa Rica, ¿puede contarnos más?

Sí, estamos trabajando con ellos para intentar formar un Máster de Experto de Fisioterapia Deportiva y Readaptación para impartirlo a los profesionales de los distintos Comités Olímpicos de Latinoamérica.

De todos los países en los que ha estado y en los que ha visto cómo trabajan los fisioterapeutas, ¿cuál cree que despunta más?

He estado en más de 20 países a lo largo de mi trayectoria profesional y siempre he pensado que la fisioterapia en España es de las más punteras, una de las mejores que hay. Esto es algo que las experiencias que me han llegado de pacientes de otros países corroboran. Por ejemplo, he tenido jugadores que habían sido tratados en Inglaterra y me han llegado a la clínica con problemas. Recuerdo que a uno haciéndole una masaje muscular le habían roto un recto femoral y a otro le dijeron que tenía fractura del quinto meta y cuando le pregunté no le habían hecho un estudio del pie ni le habían puesto una plantilla.

De toda su experiencia internacional, ¿qué destacaría?

Sin duda, Rusia. Me marcó personal y profesionalmente. Nunca había tenido una responsabilidad tan grande dentro de un club y nunca había vivido fuera de mi casa. Estás solo, no conoces el idioma,... los primeros tres meses sólo quería entrenar y dormir para que pasara el tiempo lo más deprisa posible.

No obstante, todo lo vivido también me ha permitido hacer muy buenos amigos con los que aún mantengo relación como Mauricio Guterres, actual capitán del Jaén Paraíso; Vinicius Teixeira, capitán de la selección brasileña de fútbol sala; el futbolista Vicente Iborra, ahora en el Villarreal, o con el futbolista ruso Denis Cheryshev, fichado por el Valencia CF.

¿Cuál es su proyección a nivel internacional?

Ahora mismo quiero estar cerca de mi familia. Cuando mi hija sea más mayor ya veremos.

Por último, algún agradecimiento...

Agradecer a mis padres Eduardo y Pepi, y a mis hermanos Edu y Carlos, por apoyarme en mis decisiones y poner todo lo que tenían para poder cumplir mis sueños, aportándome la educación y los valores que rigen mi vida.

A mi mujer Sandra y mi hija Vega, por acompañarme en mis viajes, respetando mis decisiones, aunque supusiera alejarme de ellas.

En la parte profesional quería dar las gracias a todos los entrenadores, preparadores físicos, fisioterapeutas y jugadores que de alguna forma me han ayudado a ser el profesional que soy. En especial a Fernando Ramírez y Oscar Medina (Levante UD) por darme la oportunidad de empezar en la fisioterapia deportiva, a Miguel Andrés y a Tino Pérez por confiar en mí, como persona y profesional.

Sin olvidarme de Pablo Salvador, un gran amigo, de Juan José Boscá por darme la oportunidad de viajar por todo el mundo compartiendo fisioterapia y, por último, a Ramón Peris, quien apareció en los momentos más importantes de mi vida profesional depositando su confianza en mí.

“Vivir es compartir aprendiendo”.

“

He estado en más de 20 países a lo largo de mi trayectoria profesional y siempre he pensado que la fisioterapia en España es de las más punteras, una de las mejores que hay. ”





José Ángel González

Colegiado 2381
Director de *Fisioteràpia al Dia*
Fisioterapeuta Centro Salud Picassent y Profesor en CEU UCH

Desarrollo internacional de la Fisioterapia. Una revisión histórica



China, nación milenaria, cuenta con los primeros testimonios de ejercicio terapéutico y kinesiología

Cuando nos planteamos los orígenes de la Terapia Física en el mundo, la mayoría visualizamos, en nuestro imaginario, las primeras civilizaciones históricas, y, aun así, a todos nos asalta una duda más que razonable: ¿dónde podemos ubicar exactamente esos inicios? ¿En Egipto, en Mesopotamia, o quizás fuese en el Lejano Oriente?

Difícil de dirimir, sin duda... Porque obvio es el más que hipotético origen de las terapias físicas durante los primeros pasos de la Humanidad; y nunca mejor dicho: véase al respecto el Rincón histórico sobre salud, *running* y fisioterapia, editado por esta misma publicación en noviembre de 2018.¹

No obstante, los testimonios gráficos y arqueológicos pueden ayudarnos a concretar un poco más: podemos situar en la **China milenaria** las primeras referencias ilustradas gracias a los más antiguos ejemplares del **Kung Fu**, del tercer milenio antes de Cristo, que además se considera el primer texto conocido de Kinesiología.²

Otro tanto ocurre con el **Antiguo Egipto**, donde la Arqueología ha dado muestras de las primigenias pruebas de la masoterapia y los tratamientos raquídeos en tumbas como la del médico **Ankhmasor**, de la V dinastía (mediados del III milenio a. C.) o la del mismísimo **Ramsés II**, de la XIX dinastía (siglo XIII a. C.) y sin duda uno de los más eminentes faraones, cuyas pinturas reflejan los primeros testimonios hasta el momento de unas manipulaciones articulares.³

Podríamos continuar así con un relato diacrónico, esto es, una narración cronológica siguiendo los hitos sucesivos a lo largo del devenir de la Humanidad.

¹ González, 2018, pp 42-45.

² Así lo señala el cátedro Marín Górriz en su obra "Consideraciones sobre el concepto, historia, evolución y método de enseñanza de la Terapéutica Física" publicada a comienzos de los setenta.

³ El pormenorizado estudio de la fisioterapia del historiador José Lendoiro describe elocuentemente estos primeros testimonios de la terapia física en la Antigüedad.

No obstante, para un mejor entendimiento del papel internacional de los numerosos personajes e instituciones que han construido la ciencia y la profesión de la Fisioterapia, vamos a relatar a nuestros lectores una cuidada serie, ordenada por países alfabéticamente, sobre dichas personas e instituciones, claves todas ellas en nuestro relato, que abarcan los cinco continentes:

Alemania. Esta histórica nación centroeuropea ha visto nacer a los grandes pioneros de las escuelas correctoras del raquis, sobre todo en las primeras décadas del siglo XX: es el caso de **Rudolf Klap**, **Katherina Scroth** y **Egon von Niederhöffer**; si bien este último, aunque había desarrollado su método hacia 1900, no sería publicado hasta años más tarde por su colaboradora y esposa la fisioterapeuta **Louise Von Egidy**.⁴

También es la patria del médico y sacerdote **Sebastian Kneipp**, precursor de la hidroterapia y la medicina natural durante el auge decimonónico de los balnearios europeos. En efecto, este gran bávaro difundió notablemente el empleo físico del agua combinado con el ejercicio y la correcta nutrición, popularizando su método gracias a su libro superventas *Mi cura por el agua*, publicado en 1886.⁵



El matrimonio Bobath, referente en Fisioterapia Neurológica

Más fama si cabe sería posteriormente la del matrimonio germano formado por **Karel** y **Bertha Bobath**, para muchos los padres de la fisioterapia neurológica, a quienes debemos añadir otro insigne alemán, aunque afincado después de la II Guerra Mundial⁶ en los Estados Unidos: el doctor **Herman Kabat**, creador del

archiconocido método de Facilitación Neuromuscular Propioceptiva (FNP), conocido también por su apellido; es decir, el método Kabat.

Australia. Nos dio a la memorable enfermera **Elizabeth Kenny**, más conocida como "Sister Kenny", que nació y comenzó su carrera profesional en el inmenso país oceánico, pero continuó su trabajo como reputada promotora de la terapia física en los Estados Unidos, alcan-

zando una fama espectacular en su país de adopción. De hecho, sería en Minnesota (EEUU) donde fundaría, a comienzos de los años cuarenta del siglo XX, su famosa institución médica, el "**Sister Kenny Institute**".⁷

Asimismo, Australia es la cuna de uno de los más destacados innovadores en Terapia Manual a lo largo del siglo XX, el mismísimo **Geoffrey Maitland**, coetáneo de toda una escuela anglosajona que sentó las bases de la actual terapéutica manual (los también citados en este artículo Ciryax, McKenzie, Paris, Mulligan...).

Austria. Es la patria del controvertido promotor de la hidrología **Vincenz Priesnitz**, nacido en la Silesia austriaca (aunque actualmente pertenece a Chequia) en los albores del siglo XIX (vivió entre 1799 y 1851). Controvertido porque alcanzó fama europea en su método hidroterápico pese a no tener formación alguna (procedía del mundo campesino), pero trató con éxito nada menos que a la mismísima emperatriz Sissi, ya que, pese a sus connotaciones de medicina alternativa, dominaba esa variante terapéutica.⁸

Dinamarca. Es curiosamente la patria del original matrimonio formado por Emil y Estrid Vodder, y decimos "curioso" debido a la formación y orígenes profesionales de ambos: un filósofo y una esteticista que acabaron experimentando en masoterapia para crear el método del Drenaje Linfático Manual (DLM) en la primera mitad del siglo XX.



Maimónides, uno de nuestros pioneros en Medicina Física

España. Desde nuestro universal cordobés **Maimónides** (siglo XII), hebreo medieval emigrado al Cairo, que defendía en su tiempo el uso del agua y del movimiento como agentes terapéuticos, y su homólogo y casi contemporáneo valenciano **Arnau de Vilanova** (siglo XIII) formado en la Escuela de Montpellier, médico de los papas Bonifacio VIII y Clemente V, y de los monarcas aragoneses Pedro III (el Grande), Alfonso III (el Liberal) y Jaime II (el Justo). En su "*Regimen sa-*

⁴ Rigo Caldito M. *Utilidad del ejercicio en las escoliosis. Métodos y evidencia*. XXVII Congreso de la Sociedad Valenciana de Medicina Física y Rehabilitación. Valencia, marzo 2018.

⁵ Meliá 2012, pp198-199.

⁶ A decir verdad, los Bobath también huyeron de Alemania con motivo de la citada guerra mundial, así como de la terrible persecución de los nazis a los judíos (tales eran los Bobath). En su caso, se afincaron en Londres, ciudad históricamente vinculada a la acogida de exiliados de todo el mundo.

⁷ Véase al respecto el breve documental en inglés "*Kenny Method Polio Treatment National History Day 2010*", disponible en YouTube.

⁸ Véase el artículo de González de noviembre de 2018.

nitatis ad regem Aragonum" recomienda el ejercicio físico (capítulo II) y consejos posturales para el descanso.

Ya concluyendo el siglo XVII surge la figura de un militar, el coronel **Francisco Amorós**, quien difundirá en España y posteriormente en Francia (de aquí tuvo que exiliarse como "afrancesado" tras la derrota de Napoleón) el modelo sueco de gimnasia popularizado por Ling (véase más adelante).



Retrato del doctor Joaquín Decref y Ruiz, pintado por Joaquín Sorolla

Posterior a Amorós, y a camino entre los siglos XIX y XX, surge la figura destacada de **Joaquín Decref**, médico español nacido en La Habana que impulsó los estudios y el desarrollo de la rehabilitación y la fisioterapia en España. Como hombre de ciencia relevante en su época, fue retratado por nuestro inmortal Sorolla, de quien también fue amigo personal.

En tiempos más recientes, podemos destacar dos figuras españolas con notable proyección internacional: por un lado el jiennense afincado en Alcalá de Henares, **Ginés Almazán Campos**, un pionero de la fisioterapia desde los años setenta, así como de la Osteopatía española, hasta el punto de ser actualmente un referente osteopático en Sudamérica, con proyección creciente mundial.

Y si debemos pensar en un fisioterapeuta valenciano aún en activo y con proyección internacional, ese es, sin duda y hasta el momento, **Felipe Querol Fuentes**, todo un referente para generaciones de colegas formados en Valencia.

Estados Unidos de Norteamérica. Este gran país ha dado asimismo grandes pioneros de la Fisioterapia y la Medicina Física, como **Andrew Taylor Still** y **Daniel David Palmer**, fundadores de la Osteopatía y la Quiropraxis respectivamente. Científicamente, Taylor Still ha tenido mucho más peso, hasta el punto de haber dado nombre a una universidad estadounidense.

Así mismo el famoso doctor **John Harvey Kellogg**, director del famoso balneario de *Battle Creek* en Michigan, donde puso en práctica las terapias de los suecos Ling y Zander, e inventor de los aún más conocidos cereales que llevan su archiconocido apellido.



El fisioterapeuta Ginés Almazán es un referente de la Osteopatía en España y en Sudamérica

Ya en los inicios del siglo XX, concretamente en 1911, el doctor **Charles L. Lowman** fundó el Hospital Ortopédico de Los Ángeles, convertido después en el histórico Rancho de los Amigos, donde sería todo un pionero en el tratamiento hidroterápico de la parálisis cerebral infantil (PCI).⁹

Estadounidense también fue **Catherine Worthingham**, una de las mujeres pioneras con cargo relevante en la profesión, llegando a presidir la *American Physical Therapy Association (APTA)* durante la II Guerra Mundial¹⁰, además de ser la primera fisioterapeuta en obtener un doctorado en Anatomía. En el plano más práctico, Worthingham fue coautora, junto a **Lucille Daniels**, del ya clásico *Manual de Pruebas Funcionales Musculares* con el que nos hemos formado generaciones enteras de fisioterapeutas.

Más reciente es el liderazgo femenino de su compatriota **Shirley Sahrman**, profesora emérita de fisioterapia en la *Washington University School of Medicine de San Luis* (Missouri). Sahrman continúa siendo un referente en el abordaje clínico fisioterápico de las patologías musculoesqueléticas.

En la línea también de la Terapia Manual cabe destacar, por último, a otro grande aún con vida: **Stanley Paris**, quien, aunque neozelandés de nacimiento, emigró bien joven a EEUU (en 1966), por lo que su carrera prácticamente se ha desarrollado allí, concretamente en la Universidad de San Agustín (Florida)¹¹, donde actualmente es profesor emérito. Paris fundó en **Canadá**, junto a Kaltenborn (véase más adelante), Grieve (británico) y el ya citado Maitland, la Asociación Internacional de Terapia Manual.¹

⁹ Becker 2009, p. 859.

¹⁰ De hecho, el principal galardón con que la APTA premia a sus asociados más destacados lleva su nombre: *The Catherine Worthingham Fellows of the American Physical Therapy Association (FAPTA)*.

Francia. Nuestro país vecino es con diferencia una potencia mundial en el desarrollo histórico de fisioterapia, con especial empuje durante el siglo XIX, como bien atestiguan figuras de la talla de **Delpech** (1777-1832), quien, estableciendo una escuela para tratar las escoliosis en Montpellier, sentó las bases del método que Klapp desarrolló ampliamente un siglo más tarde; **Championnière**, un prolífico cirujano que publicó a finales de siglo los primeros tratamientos modernos sobre el abordaje de fracturas con masaje y movilización precoz; **Duchenne de Bolougne** (1806-1875), clínico considerado el "padre" de la Electroterapia; y **D'Arsonval** (1851-1940), científico pionero en la aplicación de las corrientes de alta frecuencia, a finales del siglo XIX.

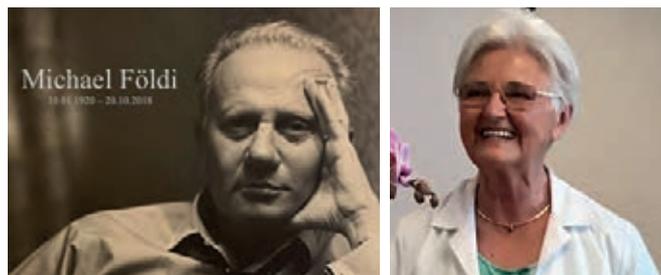


Johann Metzger, iniciador del estudio científico de la masoterapia

Holanda. Nos ha regalado dos grandes aportaciones. Una es la figura del insigne médico zelandés **Johan Metzger**, pionero decimonónico en el estudio científico del masaje (de hecho, su tesis doctoral puede ser considerada la primera en abordar la aplicación de masoterapia en la patología

del pie), y de hecho su método originó las cuatro principales maniobras del masaje moderno.¹³ La otra destacable aportación de los Países Bajos es de tipo tecnológico: en la histórica ciudad de Delft (patria del universal artista Vermeer) se desarrolló una industria tecnológica al servicio de la fisioterapia y la medicina física, en estrecha colaboración con la Universidad de Delft. Así surgió la compañía **Enraf Nonius**, casi centenaria, creando equipos de diatermia hasta su actual diversidad.¹⁴

Hungría. Pese a que no haya destacado, al contrario que otros países, de manera muy significativa en el desarrollo de la fisioterapia, destaca por ser la patria del matrimonio formado por **Michael Földi** y **Etelka Földi** discípulos a su vez de los citados Vodder. Si bien estos fueron los creadores del DLM, los Földi han sido los desarrolladores del método, desde su actual clínica en Alemania, donde aún vive y continúa en activo la profesora **Etelka Földi**.



El profesor Michael Földi, y su mujer, la médica Etelka Földi, pioneros en el Drenaje Linfático Manual

Irán. O mejor dicho, la antigua Persia, además de proporcionarnos hace varios milenios uno de los primeros conjuntos de textos médico-religiosos, el **Avesta**, dio a la Humanidad la inigualable figura de **Ibn Sena** o **Avicenna**, como fue conocido en Europa Medieval, donde casi se le veneraba científicamente. Entre las aportaciones que el sabio médico persa ofreció a la fisioterapia destacan sus referencias a la manipulación, masaje y ejercicio terapéutico.

Italia. Su primer gran genio en la historia de la medicina moderna es el polifacético **Leonardo da Vinci**, que, aún sin llegar a ser médico, nos ha legado los mejores aportes anatómicos en los inicios de la Edad Moderna, así como una diversidad de avances técnicos que contribuyeron a la posterior medicina física.

Siguiendo en buena parte la estela de Leonardo está la gran figura italiana precursora de la fisioterapia: **Giovanni Borelli**, que a lo largo del siglo XVII vino a ser el fundador de la **Iatromecánica**, además de autor de la obra "*De Motu Animalium*", iniciadora de la investigación muscular.



Ilustraciones de la obra *De Motu Animalium* (S. XVII), pionera de la Iatromecánica, del italiano Giovanni Borelli

¹¹ San Agustín (Florida), una ciudad que destaca no solo como referente universitario en Fisioterapia, sino también por ser la primera ciudad establecida en los Estados Unidos de Norteamérica, fundada por el español Pedro Menéndez de Avilés hace ya cerca de cinco siglos.

¹² Si bien algunos autores como Petmann (2007) la fechan en el Congreso anterior de la WCPT, celebrado en Dinamarca en 1970.

¹³ González 2007, p 19.

¹⁴ Sirva aclarar en este punto, para los lectores críticos o escépticos (que es como deberíamos ser todos) que nada más lejos de un interés publicitario, sino el afán del autor es aquí el de homenajear la calidad de una empresa pionera en equipar técnicamente a los fisioterapeutas de todo el mundo. Quienes llevamos más de treinta años de ejercicio ininterrumpido de la Fisioterapia (se dice pronto) y hemos conocido de cerca dichos equipos podemos ciertamente alabar sus resultados.

Noruega. Nos ha dejado el legado del recientemente fallecido **Freddy Kaltenborn**, uno de los cofundadores de la citada Asociación Internacional de Terapia Manual (IFOMT, actualmente denominada IFOMPT) durante el Congreso Mundial de la WCPT en Montreal (1974) junto con Stanley Paris, Gregory Grieve y Geoffrey Maitland; además de ser todo un referente en el tratamiento y manipulación del raquis. Conviene señalar también que Kaltenborn desarrolló buena parte de su carrera en la cercana Alemania y que estuvo muy ligado en los últimos tiempos a nuestro país, desde su primer encuentro en Canarias con sus colegas de la IFOMPT en los años setenta, sin olvidar su paso por Valencia en el *II Congreso Nacional de Fisioterapia*, celebrado en nuestra ciudad.

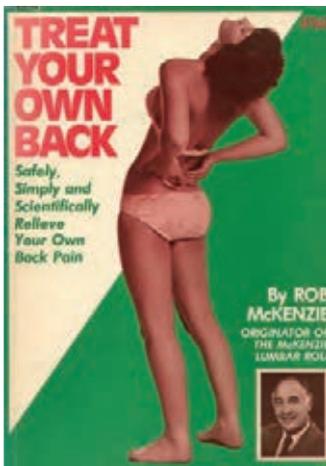


Imagen publicitaria del tratamiento de espalda de McKenzie, neozelandés pionero en Terapia Manual

Nueva Zelanda. Además de ser un exótico y hermoso e insular país oceánico, se ha convertido en las últimas décadas en una de las naciones referentes en fisioterapia, dentro de la órbita anglosajona. No en vano cuenta entre sus filas con gigantes de la talla de **Robin McKenzie**, que tristemente nos dejó hace escasos años, pero con un legado impresionante.

En esa línea de pioneros de la Terapia manual se incluyen también **Brian Mulligan**, discípulo direc-

to del citado noruego Kalterborn y creador de su propio Concepto (Mulligan) de Terapia Manual; y más recientemente **David Butler**, el "padre" de la Neurodinamia.

Reino Unido de la Gran Bretaña. Junto con Francia, es la nación que más figuras ha proporcionado a lo largo de la historia, sobre todo contemporánea, en el desarrollo científico y profesional de la Fisioterapia. Los nombres son legión, pero debemos remarcar a varios profesionales de la Medicina, la Enfermería y la propia Fisioterapia, esta última ya en tiempos más recientes y una vez constituida como profesión reglada (desde finales del siglo XIX). Pasamos a citar los nombres más relevantes de este gran elenco multiprofesional:

William Gilbert, además de médico de la todopoderosa reina renacentista Isabel, fue un precursor del empleo del magnetismo y la electricidad, como bien señala el profesor Meliá en su *Historia de la Fisioterapia*.¹⁵

Olive Guthrie Smith puede considerarse como la creadora de la suspensión terapia, al tiempo que una auténtica heroína para la infinidad de soldados a quienes, durante la Primera Guerra Mundial, ayudó a recuperar de sus terribles lesiones. Como bien señala David Nicholls, es una de las pocas personas de la primera mitad del siglo XX que puede considerarse verdaderamente innovadora en Fisioterapia.¹⁶



La fisioterapeuta británica Olive Guthrie realizando un tratamiento a comienzos de los años cincuenta del siglo XX

De **James Henry Cyriax** nadie puede objetar que es mundialmente conocido como el "padre" de la medicina ortopédica, con una decisiva influencia en la medicina deportiva y la fisioterapia del siglo XX, hasta el punto de ser un icono para la institución británica pionera en la profesión: la *Chartered Society of Physiotherapy*.¹⁷

Al hilo de esa misma institución debemos recordar también a la enfermera **Rosalind Page**, quien dirigió durante veinte años la *Society of Trained Masseuses*, clara precursora de la *Chartered Society*, una entidad, por cierto, que llegó a vicepresidir la citada *miss Guthrie Smith*.

República Checa. El doctor **Pavel Vojta** era de nacionalidad checa, pero disconforme con el régimen comunista durante la ocupación soviética de su país, se exilió a la República Federal Alemana, concretamente a la ciudad de Munich, donde desarrollaría su famoso método de estimulación infantil precoz. Tal fue su éxito que tuvo numerosos discípulos y seguidores que acudían a la ciudad bávara para formarse con él personalmente, entre quienes contamos con nuestra compañera alicantina, la fisioterapeuta **Josefina Aparici**.

¹⁵ Meliá 2012, pp160-162.

¹⁶ Nicholls, 2016.

¹⁷ La doctora Jean Barclay lo atestigua en su magistral historia sobre dicha Sociedad, publicada en 1994, de lectura altamente recomendada, aunque no esté aún editada en castellano.

Suecia. El país escandinavo es la cuna del primer referente internacional en gimnasia terapéutica, **Pedro Enrique Ling**, un maestro de esgrima que a su vez dio origen en el siglo XIX a la escuela sueca de gimnasia.

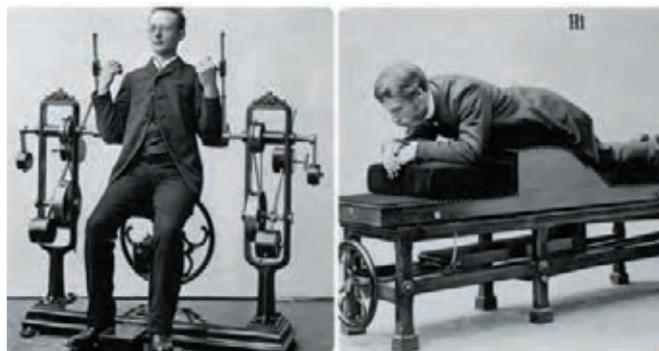
Igual trascendencia debemos dar a su compatriota, el doctor **Gustavo Zander**, propulsor de la mecanoterapia diseñando los primeros artilugios al respecto (varias decenas de aparatos que popularizaron dicha modalidad terapéutica).

Suiza. Este pequeño país centroeuropeo ha “dado a luz” a dos figuras históricas. Por un lado, el tan renombrado **Paracelso** (su verdadero nombre era Theophrastus von Hohenheim), médico renacentista y coetáneo de Leonardo da Vinci, el cual, pese a sus discutibles experimentos químicos en busca de la mítica piedra filosofal, sentó firmes bases de la medicina moderna, oponiéndose al galenismo tradicional y defendiendo el empleo de terapias físicas; así, en su *Liber de Vita Longa* recomienda el masaje como elemento fundamental para conservar la salud (Gallego 2011).¹⁸

El otro referente helvético, médico igualmente pero ya en tiempos contemporáneos, pues vivió entre los siglos XIX y XX, es **Heinrich Frenkel**, que sentó las bases de la neuro-rehabilitación de los pacientes con trastornos cerebelosos y en especial la ataxia, dando nombre a los famosos ejercicios de Frenkel para tratar dichas patologías.¹⁹

Turquía. El actual país asiático-occidental ha sido la cuna de grandes médicos y precursores de la fisioterapia en la Antigüedad, desde **Asclepiades de Prusa**, promotor del ejercicio colectivo y lúdico, hasta **Galeno**, quien pese a triunfar como médico de emperadores romanos era originario del Asia Menor, donde comenzó a ganar fama antes de trasladarse a Roma.

Para concluir, no podemos pasar por alto, por muy sucinta que sea esta breve revisión de la evolución mundial de la Fisioterapia, la mención a varias instituciones internacionales como la **World Confederation for Physical Therapy** (WCPT), de la que damos amplia cobertura en este número monográfico de *Fisioteràpia al Dia*, o la ya mencionada **Asociación Internacional de Terapia Manual** (IFOMT). Así mismo, cabe citar por su prestigio internacional, a corporaciones extranjeras como las igualmente citadas en este artículo **The Chartered Society of Physical Therapy** y la **American Physical Therapy Association** (APTA), ambas centenarias.²⁰



Máquinas para mecanoterapia del doctor sueco Gustav Zander

Desde España, nuestra institución corporativa pionera, la **Asociación Española de Fisioterapeutas** (AEF) colabora de forma creciente con instituciones y asociaciones internacionales; y contamos asimismo con una sociedad científica, la **Sociedad Española de Fisioterapia y Dolor** (SEFID) presidida por nuestro colegiado valenciano **Rafa Torres**, que desde Valencia está realizando una envidiable actividad científica cada vez más internacional.

FUENTES Y REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Barclay J. *In good hands. The history of the Chartered Society of Physiotherapy 1894-1994*. Oxford: Butterworth Heinemann, 1994.
2. Becker BE. *Aquatic Therapy: Scientific Foundations and Clinical Rehabilitation Applications*. En: *American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation*, Vol. 1, 859-872, September 2009.
3. Climent Barberá JM. *Historia de la rehabilitación médica: de la física terapéutica a la reeducación de los inválidos*. Barcelona: Edika-Med, 2001.
4. Gallego Izquierdo T. *Bases Teóricas y Fundamentos de la Fisioterapia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2011.
5. González Domínguez JA: *Historia de la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana*. Valencia: ICOFCV, 2007.
6. González Domínguez JA. *Una historia del “running” y la fisioterapia. Fisioteràpia al Dia*, Vol XIV N° 3 (noviembre 2018), pp 42-45.
7. Lendoiro Salvador J. *Historia de la Fisioterapia hasta la 1ª Guerra Mundial: avances científicos, universitarios y profesionales* (con comentarios sobre evolución posterior). Valencia: Autor-Editor, 2016.
8. Marín Górriz FJ. *Consideraciones sobre el concepto, historia, evolución y método de enseñanza de la Terapéutica Física*. Madrid: Copigraf, 1971.
9. Meliá Oliva JF. *Historia de la Fisioterapia*. Valencia, ICOFCV, 2012.
10. Nicholls D. *There are no new treatments in physiotherapy*. 22 de abril de 2016. Disponible en: <https://criticalphysio.net/2016/04/22/there-are-no-new-treatments-in-physiotherapy/>
11. Petmann E. *A History of Manipulative Therapy*. *J Man Manip Ther*. 2007; 15(3): 165-174.
12. Rigo Caldito M. *Utilidad del ejercicio en las escoliosis. Métodos y evidencia*. XXVII Congreso de la Sociedad Valenciana de Medicina Física y Rehabilitación. Valencia, marzo 2018.

¹⁸ El emérito profesor Tomás Gallego nos señala estas y otras muchas curiosidades históricas en las primeras páginas de su obra de obligada referencia “Bases Teóricas y Fundamentos de la Fisioterapia”.

¹⁹ Todo “físio” que se precie, al trabajar en rehabilitación neurológica debe tener bien en cuenta estos ejercicios, que pese a ser ideados a finales del XIX, aún continúan vigentes por sus sencillez y eficacia: “observación, precisión y repetición, para mejorar la coordinación...”

²⁰ A decir verdad, la APTA en estos momentos es casi centenaria, ya que fue fundada oficialmente en 1921.

La Fisioterapia actual en diversos países del mundo

Desde FAD hemos solicitado colaboración para esta sección a fisioterapeutas foráneos y a profesionales que viven o han vivido en otros países por lo que conocen la situación de la fisioterapia en ellos. Cada uno nos ha aportado su visión basándose en su conocimiento y experiencia. Y aunque sólo mostramos algunos países, nos da una idea de las diferencias existentes y del camino que aún le queda por recorrer a esta profesión en muchos lugares. Gracias a todos los que han participado.



EE.UU.



José A. Polo Traverso
Colegiado de Honor del ICOFCV
PT, DPT, FAAOMPT. Doctor en Fisioterapia
Fellow de la Academia Americana de Terapia Manual

¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Estado Unidos?

En mi opinión la Fisioterapia en Norteamérica pasa por un gran momento profesional y académico. La *American Physical Therapy Association* (APTA) estableció un proyecto de futuro para la profesión, *Vision 2020*, un tremendo impulso a nivel nacional que formula unas metas a completar a finales del próximo año: práctica autónoma de la Fisioterapia, acceso directo del paciente al fisioterapeuta sin mediación de facultativo, graduación de los programas universitarios con doctorado en Fisioterapia, predominancia de la Práctica Basada en la Evidencia y promoción de la Fisioterapia para que la sociedad reconozca al fisioterapeuta como el profesional médico de primera elección para la promoción de salud, movimiento y función. Estas metas han sido superadas con antelación aunque APTA continua promoviendo la excelencia formativa, la educación post-gradado y la autonomía del fisioterapeuta en todos sus campos de actuación donde las peculiaridades del sistema sanitario norteamericano lo hacen en ocasiones difícil.

¿Cree que es aceptable, buena o excelente?

La Fisioterapia norteamericana se basa en excelencia clínica, educación académica superior y formación continuada. Este modelo basado en resultados clínicos, acción autónoma y responsabilidad profesional me parece excelente desde el punto de vista del paciente. Por otro lado, para el fisioterapeuta es muy exigente: la

formación continuada obligatoria junto con la evaluación permanente de resultados clínicos y la responsabilidad civil por los actos clínicos propios me parecen los aspectos más difíciles de compaginar con el día a día.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

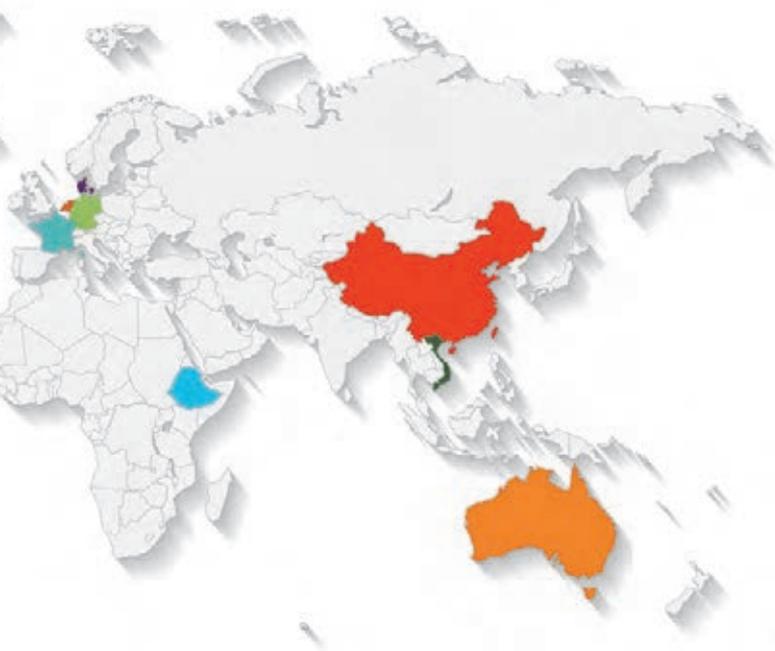
No, no es comparable en ninguno de los aspectos que menciona. El nuevo egresado de las universidades norteamericanas es Doctor en Fisioterapia según sale de Facultad y entra en un mercado laboral sin miedo al desempleo. La formación académica universitaria es distinta, así como la práctica clínica, los estándares de formación continuada y la responsabilidad profesional del fisioterapeuta ante su paciente, sus colegas de profesión y la Ley.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

Sí. APTA reconoce 9 especialidades en Fisioterapia: traumatología, oncología, neurología, pediatría, fisioterapia en el suelo pélvico, neurofisiología, fisioterapia cardiovascular y pulmonar, fisioterapia deportiva y geriatría.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

Cada Estado norteamericano regula el acceso directo del paciente al fisioterapeuta de forma distinta. Sin embargo, desde 2015 todos los Estados coinciden en per-



mitir el acceso directo del paciente al fisioterapeuta sin intervención previa del facultativo. En la mayoría de los casos las compañías de seguros exigen al fisioterapeuta que aporte, para obtener reembolso de los servicios prestados, una derivación escrita del facultativo obtenida tras la evaluación y tratamiento inicial del paciente.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Cada Estado norteamericano es soberano en la regulación de la Fisioterapia a través de una figura conocida como *Licensing Board*. Como hay 50 Estados, hay 50 organismos que regulan la Fisioterapia para cada uno de ellos. Cada *Board* dicta las leyes profesionales por las que se rige la Fisioterapia en todo momento, establece las normas que permiten acceso a la profesión. Asimismo, tiene autoridad para retirar la licencia profesional si el fisioterapeuta no cumple con los requisitos de educación continuada o se le halla en trasgresión de sus normas. La licencia profesional emitida por el *Board* es indispensable para que un fisioterapeuta ejerza la profesión en ese Estado; sin ella se enfrentaría a penas civiles y penales muy severas.

La *American Physical Therapy Association* es la asociación profesional que aglutina a los fisioterapeutas norteamericanos. Representa los intereses de la Fisioterapia en foros políticos y promueven la profesión.

Editan revistas científicas y divulgativas. Sus decisiones son importantes para la Fisioterapia pero no son vinculantes a no ser que el *Board* estatal las respalde. Ser miembro de APTA no es obligatorio ni necesario para ejercer la Fisioterapia pero es muy recomendable.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

Como indiqué anteriormente, recibir la licencia profesional del *Board* es requisito indispensable para ejercer la Fisioterapia en Estados Unidos y, en sentido, podríamos acercarnos al concepto de colegiación obligatoria que los Colegios españoles presentan a sus miembros. Tal vez la diferencia estribe en la fuerza legal que el *Board* norteamericano y el Colegio español poseen en un tribunal de justicia. Por ejemplo: un fisioterapeuta que practique Fisioterapia sin licencia profesional se enfrenta a multa de 500 a 1.000 dólares por cada acción fraudulenta que haya cometido. Es decir, si un fisioterapeuta sin licencia trata a 10 pacientes y realiza 2 intervenciones con cada uno (terapia manual y ejercicio terapéutico) la multa se aplicaría sobre las 20 intervenciones fraudulentas resultando una multa de 10.000 y 20.000 dólares, además de la restitución del beneficio económico obtenido durante la suplantación de funciones. Adicionalmente el fisioterapeuta sin licencia se enfrentaría a acciones penales: prisión por un máximo de 12 meses y supervisión exhaustiva del *Board* durante otros 12 meses si el fisioterapeuta recupera su licencia profesional. Tal vez por ello el intrusismo es un fenómeno prácticamente inexistente.

¿Qué nivel de formación/titulación se exige para trabajar como fisioterapeuta?

Como he comentado, cada Estado norteamericano es soberano. Recomiendo revisar los requisitos establecidos por los *Boards* para cada uno.

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

Tras completar la formación académica universitaria en Estados Unidos o haber obtenido el permiso del *Board* tras la revisión del expediente académico de los fisioterapeutas formados en el extranjero, el candidato debe superar con éxito el *National Physical Therapy Exam* (NPTE) del que incluyo un link ([https://www.fsbpt.org/ExamCandidates/NationalExam\(NPTE\).aspx](https://www.fsbpt.org/ExamCandidates/NationalExam(NPTE).aspx)). Tras superar esta prueba el fisioterapeuta solicita una licencia en el Estado de su elección y tras obtenerla puede ejercer libremente.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Sin duda alguna.

COSTA RICA

Mariana Guzmán
Fisioterapeuta



¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Costa Rica?

La situación actual, en mi opinión, es que hemos entrado en un proceso de cambio que a su vez ha generado una ola de confusión y un exceso de formación procedente de todo el mundo. La carrera de Fisioterapia se ha masificado en los últimos 10 años, lo cual promueve la necesidad de sobrevivir laboralmente y destacarse de alguna manera. Además, hemos sido 'invadidos' por las modas de técnicas, de escuelas y de empresas formadoras que han encontrado un gran nicho de profesionales con grandes necesidades que no terminan de satisfacer. El gran desafío actual es la especialización a conciencia y apegada a buenas bases de formación.

Entre dificultades, la disparidad de criterios con los médicos ya que tenemos formas muy distintas de abordar un paciente y de analizarlo. Otra es la mala información que traen los pacientes consigo, el número de creencias y catastrofismos que los acompaña.

¿La calificaría de aceptable, buena o excelente?

A pesar de seguir en proceso de cambio y evolución, creo que hoy en día el nivel es bueno.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

En formación no es comparable, no tenemos ni la mitad del menú de formación que tienen en España.

En la práctica clínica, en escala es parecido. La gama es amplia, están desde los fisioterapeutas que siguen trabajando en forma pasiva como los que se desenvuelven desde la terapia de movimiento, etc.

En cuanto a oportunidades de empleo, aunque hay una gran oferta de fisioterapeutas sigue habiendo una gran demanda y no estamos tan gobernados por aseguradoras de salud que condicionen nuestras tarifas, lo cual he visto que sí se da mucho en España.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

No hay una separación de las especialidades en retribución económica, estamos dentro del mismo rubro hagas lo que hagas. Sin embargo antes se creía que todos podíamos enfocarnos en todo y ahora existe una división de quién hace qué.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

En el sistema de salud pública no, ahí debes seguir las pautas del médico. En la práctica privada sí. En esta recibes pacientes referidos por médicos, quienes dan una guía de lo que se supone debes hacer con tu paciente pero eres libre de elegir hacerlo o no.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Tenemos un Colegio profesional de terapeutas de Costa Rica que agrupa diferentes especialidades como terapia física, ocupacional, de lenguaje, respiratoria. También podemos ser afiliados como profesionales afeines al Colegio de Médicos y cirujanos de Costa Rica.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

Sí, es un requisito obligatorio estar colegiado para poder ejercer.

¿Qué nivel de formación/titulación se exige para trabajar como fisioterapeuta?

Es obligatorio tener el título de bachillerato y licenciatura en Terapia Física y Rehabilitación.

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

No, ningún otro

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Sí, definitivamente se lo recomiendo.



CUBA y VIETNAM



José Antonio Salas
Fisioterapeuta. Colegiado 4694



¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Cuba y en Vietnam, dos países en los que ha trabajado?

Como denominador común encontramos que son países con grandes problemas en sus sistemas públicos de salud. Aunque en ambos la sanidad es gratuita y universal para sus ciudadanos, los recursos y tratamientos están muy lejos de los estándares europeos y de otros países desarrollados.

En Cuba la Fisioterapia es una profesión joven si la comparamos con el resto de países de Europa. Por otro lado, su crecimiento y desarrollo es muy lento debido a las políticas del país. Creo que el mayor reto que tienen es desarrollar y alcanzar una práctica basada en la evidencia científica equivalente a sus homólogos europeos, por lo que es necesario incrementar y mejorar la investigación científica en el ámbito universitario.

En Vietnam no existen los estudios universitarios de Fisioterapia. La rehabilitación en hospitales es realizada por una figura que podría asemejarse a la de un auxiliar de enfermería en nuestro país.

¿Cree que es aceptable, buena o excelente?

La calificación sería deficiente en ambos casos. En el caso de Cuba, la rehabilitación tiene el mismo problema que su medicina, a sus profesionales se les exige mucho pero no están bien formados, sus recursos son casi inexistentes y su formación y actualización en nuevas técnicas y abordajes fisioterapéuticos es nula. Y en Vietnam, ni tan siquiera tienen la titulación.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

No. Tanto en Cuba como en Vietnam, ya sea por sus circunstancias políticas o por sus bajos recursos económicos, es imposible establecer comparación alguna. Los profesionales trabajan para el Gobierno con unos salarios precarios.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

En ninguno de los países citados.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

En ambos, la intervención es pautaada y supervisada por personal médico.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Por el tipo de políticas existentes, solo se puede trabajar para el Gobierno, el cual lo controla todo.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

Es obligatorio la autorización del Gobierno para ejercer como sanitario en estamentos del estado pero nunca por cuenta propia.

¿Qué nivel de formación/titulación se exige para trabajar como fisioterapeuta?

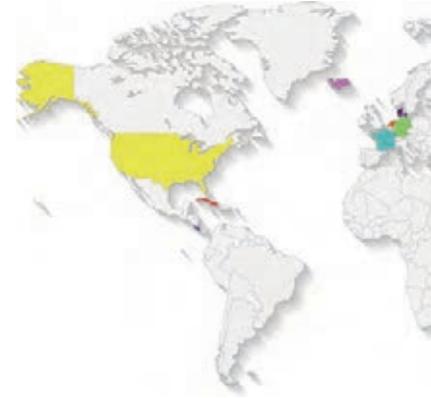
En Cuba, se exige la licenciatura en Rehabilitación en Salud - son estudios de cinco años-. En Vietnam, no hay ninguna figura universitaria equivalente. El Gobierno ofrece unos cursos gratuitos a la población donde el nivel académico es similar a una formación profesional de primer grado. Los estudiantes más brillantes pueden pasar a unos módulos superiores y finalmente a la Universidad pero cursando carreras como Medicina o Enfermería. No existe Fisioterapia como estudio universitario.

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

No, que yo sepa.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Encarecidamente para que puedan contrastar y constatar que la Fisioterapia en España avanza muy rápido, por el camino correcto, basándonos en la evidencia científica.

ISLANDIA

Unnur Pétursdóttir
 Presidenta de la *Icelandic Physiotherapy Association*

¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Islandia?

La situación de la Fisioterapia en Islandia es buena. Los fisioterapeutas son profesionales muy bien formados y demandados, tienen mucho trabajo. De hecho, el principal desafío que tienen en mi país es que deben priorizar sus listas de espera, por lo que no todos los ciudadanos obtienen el servicio que necesitan. La desventaja son los salarios, que podrían ser mejores.

¿La calificaría de aceptable, buena o excelente?

Por la demanda que hay, diría que es excelente. Es una profesión que cuenta con una gran reputación dentro del sistema de atención de salud de Islandia. Las personas y los profesionales confían en los fisioterapeutas y en su capacidad para hacer un buen trabajo.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

No estoy familiarizada con el sistema español por lo que comparar es complicado. En cuanto a la formación, en Islandia hay un programa de Fisioterapia en la Universidad Nacional. Respecto al ámbito laboral, la profesión está dividida casi a partes iguales en dos: la mitad de los fisioterapeutas trabajan en hospitales, residencias de ancianos y centros de rehabilitación; y la otra mitad son profesionales privados que dirigen sus propias clínicas. Las oportunidades de trabajo son abundantes.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

Los fisioterapeutas pueden solicitar una licencia de especialidad al Ministerio de Salud en estos campos: Fisioterapia cardiorrespiratoria, Promoción de la salud (que incluye el manejo de enfermedades no transmisibles/crónicas y actividad física), Salud mental, Neurología, Ortopedia/Terapia manual, Salud laboral y ergonomía, Geriátrica, Pediatría, Fisioterapia deportiva, Salud de la mujer, Cuidados intensivos y Artritis.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

Existe una autonomía, pero en el caso de tratamientos de larga duración, es necesaria la derivación por parte de un médico para obtener el reembolso completo del coste de los servicios.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Este es un país pequeño, con unos 350.000 habitantes. Aquí hay alrededor de 650 fisioterapeutas, el 95% de los cuales pertenece a la Asociación Islandesa de Fisioterapeutas, la cual presido. Está formada por una Junta, tres subgrupos (terapia manual, geriatría y salud mental), seis grupos de interés y dos regiones (norte y este).

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

La colegiación entendida como la inscripción en la Asociación no es obligatoria. Lo que sí se necesita es la licencia del Ministerio de Salud, es decir, de las autoridades sanitarias.

¿Qué nivel de formación/titulación se exige para ejercer como fisioterapeuta?

Hasta este año era un programa de grado B.S. (Bachiller en Ciencias) que se realizaba en cuatro años, pero esta primavera han salido los primeros egresados del nuevo programa graduándose con nivel de *Masters degree*.

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

No, solo se necesita la licencia del Directorio de Salud.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Totalmente. El desempleo en Islandia es inexistente. Las condiciones de trabajo suelen ser buenas y los fisioterapeutas están muy bien valorados por la sociedad.



DINAMARCA



Ana Mª Zamorano
Fisioterapeuta

¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Dinamarca?

En Dinamarca, como en la mayoría de los países, la Fisioterapia está adaptándose a la evidencia científica. En este sentido, la situación actual de la Fisioterapia es muy positiva ya que muchos de sus fisioterapeutas combinan la práctica clínica y el método científico para evaluar la efectividad de los tratamientos que utilizan.

¿Cree que es aceptable, buena o excelente?

Generalizar es arriesgado. Sin embargo, teniendo en cuenta el nivel de formación, los recursos en investigación y los controles de calidad que existen en Dinamarca, mi valoración es entre buena y excelente.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

Una de las diferencias respecto a España estriba en la formación académica. En Dinamarca una gran parte de la carga lectiva está dirigida a la formación en investigación. Los alumnos realizan desde el primer curso proyectos grupales en donde han de poner en práctica los conocimientos clínicos y de investigación adquiridos.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

Sí, según la Asociación Danesa de Fisioterapeutas, las especialidades reconocidas en Dinamarca son: Fisioterapia neurológica, musculoesquelética, pediátrica, geriátrica, cardiorrespiratoria, psiquiátrica y psicosomática, promoción y prevención de la salud, y rehabilitación.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

En el sistema público de salud danés, necesitas la prescripción del médico/facultativo para acudir al fisioterapeuta. Existe una estrecha colaboración interdisciplinar en la que los fisioterapeutas pueden examinar al paciente y contribuir en el diagnóstico, así como prescribir ejercicios terapéuticos. Sin embargo, uno de sus desafíos es conseguir que el paciente pueda acceder

directamente al fisioterapeuta sin necesidad de acudir al médico.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Existe la Asociación de Fisioterapeutas (Danske Fysioterapeuter). Es única para todo el país, pero se divide en subdelegaciones para cada región (7 en total). Actúa como asociación y sindicato, protegiendo los derechos de todos los fisioterapeutas (estudiantes y profesionales), así como ofreciendo formación continuada.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

Sí, has de estar asociado a la Danske Fysioterapeuter para ejercer la Fisioterapia en Dinamarca.

¿Qué nivel de formación/titulación se exige para ejercer como fisioterapeuta?

En Dinamarca se exige el Grado en Fisioterapia (Professional Bachelor).

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

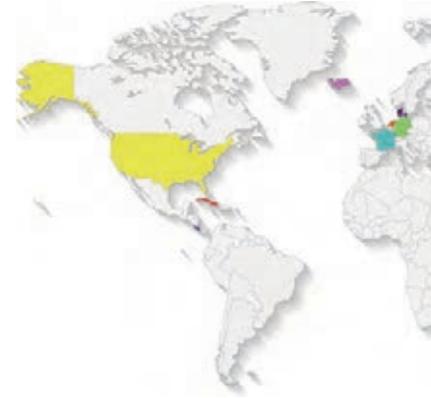
Para trabajar en Dinamarca como fisioterapeuta necesitas una autorización de la Autoridad Danesa para la Seguridad del Paciente. Esta autorización se exige tanto a profesionales que hayan estudiado en Dinamarca como en el extranjero. No es necesario tener conocimientos de danés para obtenerla.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Sin dudarlo. Las condiciones laborales son muy óptimas (recursos humanos, equipamiento tecnológico, organización, burocracia...). Sin embargo, mientras el dominio del inglés es suficiente para la incorporación laboral en el ámbito académico, a nivel clínico/hospitalario el conocimiento del danés es fundamental. Es difícil encontrar trabajo sin poseer un buen nivel de danés.

PAÍSES BAJOS

Michel Mertens
Fisioterapeuta
Asistente de investigación en la Universidad de Amberes



¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en los Países Bajos?

La Fisioterapia en los Países Bajos es muy reconocida y existen oportunidades de trabajo suficientes para desarrollar un carrera. No obstante, creo que un gran desafío es la carga administrativa (excesiva) que requieren las compañías de seguros para mostrar la calidad de su tratamiento. A veces es bastante difícil alcanzar un buen equilibrio entre la atención al paciente (que sin duda es la más importante) y la carga de administración.

¿La calificaría de aceptable, buena o excelente?

La calificaría de buena a excelente. La formación y la clínica es muy exigente. Se requiere que cada fisioterapeuta esté inscrito en un registro de calidad y para permanecer en él, el fisioterapeuta tiene que seguir realizando cursos y asistir a congresos que le permitan mantenerse actualizado sobre su especialidad. Además, también hay varias redes para trastornos específicos, como la enfermedad de Parkinson o la enfermedad arterial periférica, que requieren habilidades especiales y actualizaciones frecuentes sobre nuevas pruebas para el tratamiento de estos trastornos.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

No estoy familiarizado con la Fisioterapia española por lo que no puedo comparar. En los Países Bajos, la Fisioterapia es una licenciatura que se imparte en colegios universitarios. Posteriormente, los fisioterapeutas tienen la oportunidad de seguir un curso de maestría a tiempo parcial, además de incrementar la práctica clínica. Los fisioterapeutas pueden trabajar en hospitales, consultorios privados, residencias y centros de rehabilitación.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

Sí, hay varias áreas de especialidad de Fisioterapia: deportiva, terapia manual, infantil, geriátrica, pélvica, orofacial, psicosomática y oncológica. Además del registro general que comentaba antes, también hay registros

para las especialidades y, solo si está inscrito en estos, puede llamarse/publicitarse como especialista en ese campo. Esto obviamente, también exige formación continua en ellos.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

Se puede acceder directamente al fisioterapeuta. Ahora bien, el fisioterapeuta no puede derivar un paciente directamente a un médico. Si detecta la necesidad de imágenes o cirugía, puede aconsejar al médico, que suele seguir sus consejos, pero el facultativo es el responsable y quien toma la decisión.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Además del registro, hay una asociación profesional de la que pueden ser miembros. Esta asociación también tiene uno de los registros de calidad.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

Sí, antes de empezar a trabajar es necesario estar inscrito como fisioterapeuta en el registro BIG.

¿Qué nivel de formación/titulación se exige para ejercer como fisioterapeuta?

En los Países Bajos se requiere una licenciatura.

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

Es necesario renovar la licencia cada 5 años. Para ello, hay que demostrar que se ha trabajado por un tiempo mínimo y que se ha estudiado educación relativa.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Sí, es un trabajo que permite ayudar a muchas personas según el campo de interés.



FRANCIA



Alejandro Rey
Fisioterapeuta



¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Francia?

Está mejor valorada que en España, sin duda. La escasez de fisioterapeutas y la necesidad de una especialización son quizás los mayores desafíos a los que se enfrenta el sistema de salud francés. En cuanto a las dificultades, varían mucho en función del sector de trabajo (público-privado-liberal), pero brevemente diría el exceso de burocracia para cualquier trámite y la alta carga de trabajo.

¿Cree que es aceptable, buena o excelente?

Buena. Todos los sistemas tienen sus fallos y cosas a mejorar, pero creo que la situación de la Fisioterapia en Francia está en buen lugar. Tenemos el respeto de nuestros compañeros de trabajo, además del respeto y el afecto de la población.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

No. La Fisioterapia francesa lleva más tiempo de formación teórica y práctica. A nivel de la práctica clínica, somos mucho más independientes que en España a la hora de tomar decisiones y mucho más respetados. La alta demanda de fisioterapeutas y la escasez de profesionales hace que haya una abundante oferta de empleo en todas las especialidades en el territorio francés.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

No, y debido a la falta de personal, es poco probable que caminemos en esa dirección. Es más, aquí existe una figura poco conocida en España que es la del "Fisio polivalente". En pocas palabras, el fisioterapeuta puede trabajar hoy en geriatría, mañana en reanimación, al día siguiente en neurología y para acabar la semana en ortopedia. Esto suele pasar en centros públicos o centros con variedad de patologías. Por el contrario, también existen centros especializados en un tipo de enfermedades (por ejemplo, reeducación en cardiología) en los que hacen falta fisioterapeutas, por lo que también se puede desarrollar la carrera en un tipo concreto de pa-

tologías. Sin embargo, la especialidad como tal no está reconocida legalmente.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

El paciente necesita una prescripción médica para ser atendido por un fisioterapeuta. Al mismo tiempo, esto es necesario para que el sistema de salud francés reembolse el coste de las sesiones al paciente. Eso sí, en cuanto al tratamiento, el fisioterapeuta tiene completa autonomía para trabajar con su paciente.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Existe la Ordre de Masseur-Kinésithérapeutes -Consejo Nacional de Fisioterapeutas de Francia- a la cual, de acuerdo con la ley, todo fisioterapeuta debe estar inscrito.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

Sí, como he explicado en la pregunta anterior.

¿Qué nivel de formación/titulación se exige para ejercer como fisioterapeuta?

Para el ejercicio de la profesión de fisioterapeuta en Francia hace falta hay que cursar los estudios correspondientes.

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

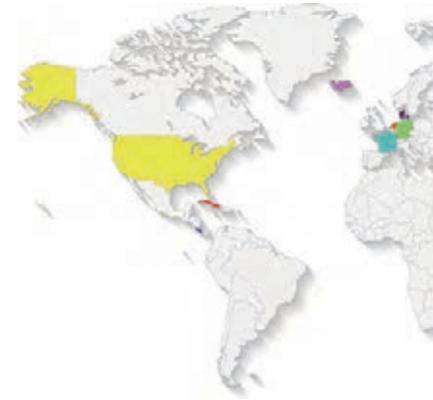
Hace falta obtener l'Autorisation d'exercice, que te permite ejercer la profesión en el territorio francés. También están exigiendo un nivel B2 oficial de la lengua francesa.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Sí. Si quieren trabajar en una especialidad concreta y no encuentran su sitio en España, deberían probar suerte en Francia. Es un proceso largo y tedioso, pero a mí me ha ayudado a crecer como persona y como profesional.

ALEMANIA

Claudia Zilkens
Fisioterapeuta. Colegiada 3346



¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Alemania?

La fisioterapia en Alemania es de muy buena calidad. La formación es bastante práctica y los estudiantes ven a pacientes desde el primer año.

Los fisioterapeutas están en contacto continuo con el médico, quien hace seguimiento del tratamiento. No prescribe lo que tiene que hacer el fisioterapeuta pero sí controla la eficiencia del abordaje. Si el médico ve que no obtiene resultados, deja de enviarle pacientes.

La Fisioterapia en una clínica privada, como la conocemos en España, está cubierta por la Seguridad Social siempre que haya prescripción médica. Es esta la que paga al fisioterapeuta cada sesión según el tratamiento que se aplica. De ahí que los pacientes no están acostumbrados a pagar por un tratamiento fisioterápico.

El principal desafío para los fisioterapeutas son los salarios, que son bajos.

¿La calificaría de aceptable, buena o excelente?

La situación es buena, hay mucho trabajo tanto en hospitales como en clínicas, y sería excelente si la remuneración fuera mejor.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

En cuanto a la formación, los contenidos básicos son iguales pero está organizada de una manera distinta: la carrera es una Formación Profesional y las FP en Alemania son de organización muy práctica. Así pues, las escuelas de Fisioterapia generalmente están adheridas a un hospital y, a cambio de estudiar ahí, los alumnos prestan desde el primer año sus servicios, naturalmente supervisados por sus profesores.

Si el fisioterapeuta quiere, puede ampliar y estudiar el grado –que existe desde hace 10 años–, pero éste no le

hace falta para trabajar con pacientes; el grado se necesita para trabajos de investigación y administración.

En cuanto al ámbito laboral, en Alemania hay una mayor oferta de empleo ya que se apuesta mucho por la prevención y, a parte de las clínicas, también hay una alta demanda para hospitales. Además un fisioterapeuta acompaña a un paciente durante un largo periodo de tiempo, desde antes de una intervención hasta después con entrenamiento rehabilitador.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

Sí, de hecho la Seguridad Social las bonifica de una manera especial: se paga más por un tratamiento de drenaje linfático, de terapia manual o Bobath que si se trabaja con técnicas básicas.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

El fisioterapeuta depende de la prescripción médica, salvo si tiene la formación de homeópata.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Está el ZVK, *Zentral Verband für Physiotherapie*, que es la asociación más grande.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

No, el fisioterapeuta alemán no está obligado a asociarse.

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

No, pero no puedes ofrecer servicios en una técnica si no tienes formación específica en ella.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Sí, siempre es bueno irse a trabajar fuera y salir conocer otras maneras de trabajar.



ETIOPÍA



Jordi Reig
Fisioterapeuta. Colegiado 218



¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Etiopía?

Actualmente la fisioterapia en Etiopía está en desarrollo. La primera Facultad de Fisioterapia se fundó en 2002 en la Universidad de Gondar gracias a numeroso grupo de fisioterapeutas indios, los cuales empezaron a formar a etíopes en esta profesión. Hoy, los aprendices de estos son los coordinadores del departamento y todavía hay profesores indios en el departamento.

Años más tarde, en 2014, se forma el departamento de Fisioterapia en la Universidad de Mekele.

¿Cree que es aceptable, buena o excelente?

Podría decir que aceptable pero la delgada línea que separa fisioterapeutas de masajistas hace que sea difícil contestar esta pregunta. Por lo que sé, en hospitales es aceptable, pero por lo que he visto en atletas desde que vamos con nuestro proyecto *Runners for Ethiopia*, deja mucho que desear.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

A nivel académico es comparable ya que en ambos países son grados universitarios de 4 años, pero el nivel de conocimientos allí es mucho menor.

A nivel clínico observamos un gran déficit a la hora de generar una anamnesis, hacer test y diagnosticar y de anatomía palpatoria. El masaje es la base del tratamiento.

La intrusión de los masajistas hace difícil el acceso a empleo por parte de los fisioterapeutas. Ejercer en el ámbito deportivo es complicado, la mayoría trabajan en hospitales y alguno en su clínica.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

Sí, la Universidad de Gondar tiene un programa de post-grados en el cual los fisioterapeutas se pueden especializar. Hay un déficit en fisioterapia deportiva.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

Hasta donde tenemos conocimiento, tienen completa autonomía y libertad. En parte esto se debe a la gran falta de trabajo multidisciplinar, tanto fisioterapeuta-médico como fisioterapeuta - entrenador.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

En la Asociación Nacional de Fisioterapeutas Etíopes que cuenta oficialmente con 338 colegiados.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

En teoría sí, en la práctica no. Uno de los mayores problemas de la fisioterapia en Etiopía es la intrusión de los masajistas en la profesión.

¿Qué nivel de formación/titulación se exige para ejercer como fisioterapeuta?

Grado universitario. De nuevo esto es la teoría, la realidad es bastante distinta a esto.

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

No. Que un fisioterapeuta etíope tenga la formación académica y la colegiación es toda una sorpresa.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Sí. Aunque seguramente no esté bien pagado, a nivel deportivo la muestra etíope es de primer nivel. En el resto de ámbitos (neurológico, respiratorio, etc.) la necesidad de más fisioterapeutas es completamente palpable.

Se valora muy bien a los fisioterapeutas extranjeros que vienen a tratar y/o formar. La oportunidad de compartir conocimientos con los fisioterapeutas etíopes es única y totalmente necesaria para la población local.

CHINA

Josep C. Benítez
Fisioterapeuta PhD, MsC, PT. Colegiado 19
Shanghai Shenhua FC



¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en China?

En el ámbito deportivo es en el que me desenvuelvo, por lo que conozco y puedo hablar sobre éste en particular. En la mayoría de equipos de la SuperLiga China coexistimos tres tipos de profesionales (podemos decir, profesionales que trabajamos con las manos). Por un lado, los médicos de Medicina Tradicional China (MTC), por otro los "fisios" chinos y los fisioterapeutas occidentales (de diferentes nacionalidades, pero principalmente españoles y brasileños). El concepto de salud que ellos tienen y cómo abordan al paciente/deportista es tan diferente al nuestro que se me hace complicado comparar o exponer lo que para nosotros sería la situación de una profesión como la nuestra. Si la comparamos con la Fisioterapia occidental, podemos decir que están a muchos años de alcanzar un nivel de asistencia en Fisioterapia como el que conocemos.

¿La calificaría de aceptable, buena o excelente?

Para la concepción de salud y las connotaciones culturales que ellos tienen, el nivel de la Fisioterapia en este país es más que aceptable. Ahora bien, para los occidentales y la evaluación de resultados que nosotros proponemos, le queda mucho camino por recorrer. Al menos en mi círculo de trabajo, la evidencia científica es nula y además son muy fieles a sus principios y no están dispuestos (abiertos) a, ya no aprender, simplemente observar y valorar otras aproximaciones terapéuticas.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

Debido al hermetismo y proteccionismo de mis compañeros chinos, me es difícil contestar a esta pregunta con fundamento. En el mundo académico coexisten dos tipos de formación, títulos de fisioterapia en MTC y grados en Fisioterapia (al estilo occidental) que buscan la acreditación por la *World Physical Therapy Confederation* (algunos de ellos ya la han conseguido). La práctica clínica a nivel hospitalario o atención primaria, la desconozco y, por lo tanto, no la puedo valorar.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

Como he comentado en la anterior pregunta, en la actualidad se está introduciendo el modelo occidental de Fisioterapia, es decir, están en una fase muy incipiente como para que se vislumbren las especialidades. Queda mucho camino por recorrer para llegar a ese punto.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

Por lo que observo en mis "compañeros" chinos, aquí todos trabajan de manera individual y autónoma, de manera que el médico en MTC y el "fisio" tienen poca comunicación y actúan en consecuencia a lo que ellos observan.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

No puedo responder por falta de información. Como he explicado en preguntas anteriores, el proteccionismo de nuestros colegas chinos unido a la dificultad del idioma, hace que no disponga de esta información.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

Hasta donde yo sé, no existen los colegios profesionales como nosotros los conocemos. Creo que existe una Asociación de MTC donde quedan integrados todos.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Cuando llegamos a este país lo hacemos (al menos yo) con la esperanza de poder ayudarles a crecer profesionalmente, enseñarles cómo hacemos las cosas en Occidente, tratar de aprender su concepción de salud (por qué no) y evolucionar profesionalmente. Evidentemente, económicamente está bastante mejor valorado nuestro trabajo que en los clubes españoles. Pero según va pasando el tiempo, te das cuenta de que es un objetivo inalcanzable, y que lo máximo que puedes conseguir es tener una relación cordial con tus compañeros. Llegas a la conclusión de que con los jugadores que confían en nuestra metodología de trabajo debes ser lo más



profesional posible, y con el resto adaptarte a las circunstancias. Aquí prima el tercer pilar donde se debe sustentar la Fisioterapia, las preferencias y expectativas del paciente. Para que se entienda, pondré un ejemplo. Un jugador se sale de un entrenamiento con un dolor importante (ahí tu sistema de alarma, por la experiencia previa, ya se ha activado), la valoración como la conocemos aquí (test clínicos, anamnesis, palpación de estructuras, etc.) es muy confusa. Lo que para ellos es dolor insoportable en un momento, a los 10 minutos cambia diametralmente. Además, al día siguiente te puede decir que está bien, como te puede decir que necesita, según su sensación, dos días para recuperarse del todo. Cuando tu contrastas esto con tu experiencia clínica, la evidencia científica (en la hipotética lesión) y la evolución de la misma, te quedas desconcertado. Es como si estuvieses en otro planeta. Todo es demasiado diferente. Todo un reto. A esto se le une que cuando están lesionados deben descansar, lo de reposo relativo está muy lejano de ser una opción, no terminan de entenderlo.

Como experiencia, ha sido todo un reto. El contacto con una cultura tan diferente te curte, te enseña, te hace crecer personal y profesionalmente, pero cuando tus objetivos iniciales se van desmoronando se va haciendo cada vez más complicado mantenerse, y solo tu profesionalidad te hace cumplir el contrato que firmaste en su día. A buen seguro que algunos compañeros de la Comunidad Valenciana que han tenido la oportunidad de trabajar allí, se sentirán identificados con mis palabras. Algunas opiniones pueden parecer rotundas, nada más lejos de mis intenciones. Esto solo se puede llegar a entender cuando vienes a trabajar a China.

“La mente es igual que un paracaídas, solo funciona si se abre”. Albert Einstein. Yo, después de esta experiencia, añadiría: “si te pasas, pierde su función y te estrellas contra el suelo”.

RUSIA



David Valenzuela
Fisioterapeuta. Colegiado 1871



(*) Más info en la sección "Parlem amb"

¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Rusia?

En el ámbito deportivo, que es el que he conocido, la fisioterapia rusa es muy antigua. Se basa demasiado en máquinas, hay poca valoración y mucho masaje. Hay un alto intrusismo de "masajistas" y otros profesionales de la salud.

¿La calificaría de aceptable, buena o excelente?

Aceptable. Le falta mucha base científica y base de tratamiento.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

No, las diferencias son enormes en todas las áreas.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

No, necesita la prescripción del médico.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Lo desconozco. Es una profesión muy poco demandada, realmente quieren masajistas.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

Por lo que tengo entendido, no.

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la Fisioterapia en el país?

No, ni tan sólo hace falta una titulación en Fisioterapia, al menos para trabajar en un club deportivo. Yo he visto a médicos y enfermeros haciendo nuestro trabajo en equipos de fútbol sala profesional.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que fueran a trabajar a este país?

Por supuesto, siempre es una buena oportunidad para aprender personal y profesionalmente.

AUSTRALIA

Jill Cook
Fisioterapeuta



¿Cuál es la situación actual de la fisioterapia en Australia?

La fisioterapia en Australia goza de muy buena salud. Hay un gran avance clínico y científico en las diferentes ciudades y las universidades ofrecen buenos programas de estudio tanto en Grado como en Master.

Las dificultades residen en conseguir consolidar grupos de trabajo ya que la mayoría de nuestros alumnos son de fuera del país y acaban marchándose una vez acaban. También siempre hace falta mayor aporte económico del Estado para los proyectos.

¿La calificaría de aceptable, buena o excelente?

En general, consideramos que es muy buena ya que somos uno de los países que ha conseguido introducir la Fisioterapia en las urgencias hospitalarias y darles bastante autonomía en diferentes ámbitos.

¿Es comparable con la fisioterapia española con respecto a formación académica, práctica clínica y oportunidad de empleo?

En España he visto un gran avance, existen buenos investigadores con los que he tenido el placer de trabajar. Personalmente suelo visitar España dos veces al año y soy testigo del buen trabajo que se hace en este país. Hay un gran nivel por ello hemos decidido compartir el Congreso Mundial de Tendón en el 2020 con Valencia y con organización compartida con el ICOFCV.

¿Se reconocen las especialidades en fisioterapia?

La especialidad que más he conocido es la fisioterapia deportiva, la cual despliega buenos profesionales españoles por todo el mundo. Mi experiencia trabajando con ellos ha sido buena.

¿Tiene autonomía clínica el fisioterapeuta o requiere la intervención del facultativo/médico?

En Australia según la forma de acceder al paciente puede venir derivado de un especialista o podemos

realizar un diagnóstico en Fisioterapia directo en otros ámbitos con el apoyo de otros profesionales. Tenemos bastante autonomía.

¿Cómo se asocian los fisioterapeutas en este país, qué entidades les representan?

Todos los profesionales necesitan un registro oficial para ejercer y la mayoría son autónomos. Se que han cambiado algunas normas pero en Australia un fisioterapeuta actúa solo en un ámbito: o es clínico o investigador y docente. No suelen ser más de uno. Yo, solo estoy en el ámbito de investigación.

¿Es la colegiación obligatoria en el país para ejercer la fisioterapia?

Para trabajar como autónomo sí hay que tener un registro estatal y declarar impuestos según el tipo de intervención.

¿Qué nivel de formación/titulación se exige para ejercer como fisioterapeuta?

Grado en Fisioterapia y Master (5 años)

¿Se requiere algún otro requisito para ejercer la fisioterapia en el país?

Hay algunas normas de adaptación y accesibilidad según el servicio pero es complicado detallarlas en unas pocas líneas. En la actualidad hay bastantes en ejercicio.

¿Recomendaría usted a los fisioterapeutas españoles que trabajasen en el país?

Siempre serán bienvenidos aunque sé que las convalidaciones son un proceso largo. No obstante, hay ciudades en el centro de Australia que se están animando a recibir expertos de otras nacionalidades.

(*) Traducción de la entrevista elaborada por Yässer Alakhdar

Extranjero dos veces



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*

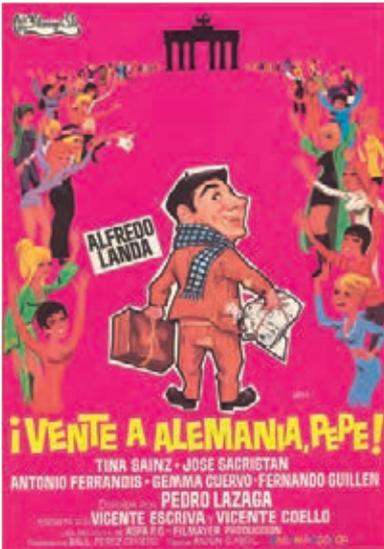
Dos hombres extraordinarios, Facundo Cabral y Alberto Cortez, viajaron por el mundo durante la década de los noventa en una gira que titularon *Lo Cortez No Quita Lo Cabral*. Subían al escenario guitarra en mano para, entre bromas y monólogos, entregar a su público una fascinante amalgama de música, poesía, filosofía, espiritualidad y mucho buen humor. Alberto siempre de negro impecable, Facundo con notas de color en camisas blancas. Ellos nos hicieron reír y nos hicieron llorar pero sobre todo nos hicieron sentir que los seres humanos somos una parte de un todo magnífico que solo espera a que nos reconciliemos con nosotros mismos. Qué triste resulta que para alcanzar la gloria eterna se necesite con tanta frecuencia morir; cuando los maestros continuaron su viaje a las estrellas su legado se hizo aún más fuerte en el corazón de los que bebemos de su prodigiosa y sabia locura.

En sus actuaciones Alberto y Facundo hacían frecuente mención a los emigrantes y les dedicaban palabras de grandísimo afecto. Sus canciones, trovadas sencillas acompañadas de la guitarra y el cantar del público asistente a sus actuaciones anidaron en el corazón de millones de emigrantes incluyendo al que escribe estas líneas: *No soy de aquí ni soy de allá, no tengo edad ni porvenir, y ser feliz es mi color de identidad*. Tal vez los colores de la bandera del emigrante, fisioterapeuta o fontanero, sean la *felicidad* y la *añoranza* pero ese detalle lo dejaron los maestros al sentir de cada cual. En ese sentido Alberto y Facundo parafraseaban a Borges bromeando con que *los mexicanos descienden de los aztecas, los peruanos de los incas y los argentinos de los barcos* para con ello abrazar al medio millón de argentinos que hicieron el petate durante el Proceso de Reorganización Nacional y, por extensión, abrazar a todos los que se subieron a un barco, un tren, un autobús o un avión en busca de nuevos horizontes. La emigración española de los sesenta, como lo sería la argentina de los setenta, internacionalizó nuestra cultura y afianzó el alcance del emigrante en los cinco continentes. Los españoles marcharon entonces a Europa para conquistarla, esta vez sin toledana en mano pero esgrimiendo la misma determinación y ganas de comerse el mundo de la que hicieron gala sus antepasados en los tercios viejos de Flandes. Si las huestes de Ambrosio de Spinola dejaron hambre atrasada a sus es-



La historia de estos dos amigos da para mucho más que este artículo. Argentinos ambos, el primero pampero y el segundo platense, se llevaban tres años de edad y sus vidas fueron marcadas por la música, la filosofía, y la religión. Alberto abrazó la música desde edad temprana y a los veinte años grabó su primer disco, el primero de los cuarenta que grabaría. Por otro lado Facundo aprendió a leer y escribir a la edad de 14 años, producto de una infancia muy difícil. Su música, su "violento pacifismo" y sus más de sesenta libros llegaron a millones de personas quienes hallaron en la sencillez y humildad de un hombre marcado por la tragedia una fuente de inspiración en sus vidas. Alberto murió anciano en Madrid en abril de 2019, Facundo acribillado a balazos en Guatemala en 2011. Su mensaje de paz, amor y hermandad global sigue vivo porque ni la enfermedad ni las balas pueden detenerlo

paldas en pos de un futuro ganado a sangre y fuego los *españolitos* de boina y maleta de cartón hicieron lo mismo en la Alemania de la postguerra con sudor y lágrimas amargas. *La Historia ha probado mil veces que no hay nada más peligroso que un español acorralado*, sentenció Pérez Reverte hace varios años, y el que suscribe se atreve a completar la cita de su académico favorito: *ni tan tenaz como un español hambriento en tierra extraña*. De hacer esta frase realidad se han encargado los miles de jóvenes españoles que decidieron buscar fortuna cruzando fronteras tan emocionales como territoriales tras el impacto de la crisis económica de 2008. Muchos de ellos eran fisioterapeutas, innegable potencial de crecimiento para nuestra profesión que en su mayoría no volverá de Francia, Italia o Irlanda hasta que la situación laboral española sea capaz de garantizar empleo estable, sueldo digno y reconocimiento profesional. Gran pérdida para la sociedad española que se ve privada de una generación de gente brillante, emprendedora.



Entre 1959 y 1973 más de un millón de españoles emigraron a países del norte de Europa en condición de trabajadores temporales, amparados por el Instituto Español de Emigración y acuerdos con los países receptores. El Estado, incapaz de evitar el abandono de los pueblos, capitalizó las divisas que estos emigrantes aportaban a sus familias. "Vente a Alemania Pepe" de 1971 es tal vez el mejor ejemplo cinematográfico del Estado franquista que alentó la emigración de aquellos a los que no podía emplear mientras les sacaba partido económico y político. Previsiblemente la muerte de Francisco Franco en 1975 marca la fecha en la que ese movimiento emigratorio se invierte y en menos de dos años la mayoría de emigrantes vuelve a España. La diáspora española posee indudablemente tintes muy distintos a la argentina, que comienza en la década de los sesenta y se acentúa en 1976 a consecuencia de la junta militar que depuso a Eva Perón en 1976. Emilio Massera, Orlando Agosti y Jorge Videla toman control militar de Argentina, una operación fulminante y sangrienta que pone a la cabeza del gobierno al teniente general. Videla sería presidente de Argentina desde 1976 hasta 1981 y durante este tiempo no hallaremos películas de corte amable ensalzando las cualidades morales de los emigrantes argentinos allende sus fronteras, bromeando sobre las dificultades con el idioma o las costumbres extranjeras. Tras el retorno del gobierno democrático a Argentina en 1983 el fenómeno inverso de vuelta a casa no recibió el mismo tratamiento que en España de forma que fueron mayoría los argentinos quienes, afincados en el extranjero, decidieron no volver.

A estos jóvenes, a los fisioterapeutas españoles que ejercen en países extranjeros, les dedico una felicitación junto a mi sentido pésame porque llegará un momento en el que caminarán en mis zapatos y sentirán mis suelas gastadas. Tres décadas con el petate al hombro me llevan a razonar que los emigrantes somos extranjeros dos veces: la primera cuando llegamos a la tierra que nos acoge y la segunda cuando volvemos a la tierra que nos vio nacer. Peleamos duro para integrarnos en una sociedad ajena para perder progresivamente y en relación directamente proporcional el concepto de *propia*. Tanto es así que el paso del calendario difumina los conceptos haciendo de *ajena* y *propia* ideas elásticas aunque ancladas profundamente al propio ser. Admiro la brillantez con la que Ricardo Montalbán contestaba cuando le preguntaban por qué nunca se había hecho ciudadano de los Estados Unidos. El actor respondía *México es mi madre, Estados Unidos el mejor amigo que jamás tendré. Y sueño en el día cuando mi madre diga "Ricardo, has elegido un maravilloso amigo", y el día en que mi amigo diga "Ricardo, tienes una madre sensacional"*. Comprendo y comparto el sentimiento de Ricardo hacia su *madre patria* y su

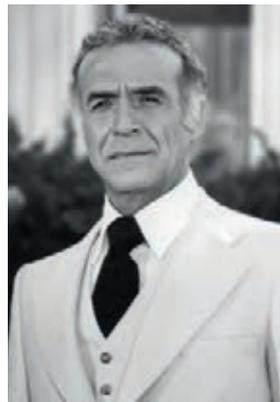
mejor amigo para explicar la dualidad del corazón de un hombre sabedor de que morirá lejos de la tierra que lo vio nacer. Los emigrantes vivimos permanentemente en la frontera de la tristeza que nos marcan las emociones internas y, como modernos *Longinos*, parecemos estar destinados a vagar eternamente por el mundo hasta hallar la Lanza del Destino. Tal vez vuestro periplo llegue a su fin, fisioterapeutas en tierras de los *monsieurs* y *masters*, cuando seáis capaces de decir *vuelvo a casa* y la frase evoque un único y preciso recuerdo físico, cuando casa evoque el recuerdo de paredes concretas en país concreto. *Home is where the heart is* pero decidir donde tenemos el corazón no resulta sencillo. Emigrar es maldecir y bendecir el país donde naciste y por ello el *terruño* se hace mucho más difícil de encontrar en el mapa tras cada puesta de Sol.

Emigrar conlleva aceptar el *destino* sobre todo cuando pintan bastos: contaba Facundo Cabral que un día encontró a un mendigo sentado junto a un basurero y le preguntó cuál era el mejor lugar del mundo, a lo que el mendigo le respondió: *¡Este! Si aquí me trajo Dios, dudo*

que en el mundo hubiera encontrado un lugar mejor para mí. Que reconfortante puede llegar a resultar para el emigrante otorgar a la voluntad divina las consecuencias nefastas de los propios actos y con qué rapidez, cuando la dificultad se torna en triunfo, asignamos el éxito a nuestro propio hacer. *La victoria es por naturaleza insolente y arrogante* dijo Cicerón tal vez cansado un día de presenciar los triunfos de Julio César y los laureles que coronaban su frente. Estoy convencido de que todos somos emigrantes en mayor o menor medida, unos por vocación y otros por necesidad, y por ello los fisioterapeutas expats debemos respeto, admiración a los compañeros que dejamos atrás y nunca creernos poseedores de la verdad absoluta, sabios instantáneos por el simple hecho de ejercer en otro país. Albert Einstein decía preferir una actitud de humildad que se correspondiese con el conocimiento de nuestra propia naturaleza y debilidad intelectual, un sentimiento que los fisioterapeutas debemos recordar siempre pero aún más cuando nos hacemos doctores, especialistas en esto o aquello, graduados de tal o cual escuela; encumbrados en nuestro propio conocimiento en ocasiones huérfano de evidencia podemos llegar a correr el mismo destino colectivo que Ícaro. Tal vez sentirnos humildes evite que peguemos nuestras alas con cera y, al hacerlo, evitemos el fatal batacazo.

“ Los emigrantes somos extranjeros dos veces: la primera cuando llegamos a la tierra que nos acoge y la segunda cuando volvemos a la tierra que nos vio nacer ”

Advierto a los fisioterapeutas que desean ejercer lejos de la patria de Cervantes que emigrar conlleva experiencias amargas que se multiplicarán invariablemente cuando Cronos les pinte las sienes de plata: emocionarse profundamente cuando el Gardel de los viejos agricultores valencianos desgrane *Volver* con ojos turbios, sentir los cabellos erizados cuando Paco de Lucía desgrane *Entre Dos Aguas*, apartar a un lado el rostro húmedo cuando Concha Piquer recite *Suspiros de España*, recorrer las calles y los recuerdos de juventud con las manos en los bolsillos y el corazón encogido. *Amigos y nada más. El resto la selva*, decía Alberto Cortez cuando elevaba la amistad al cenit de la interacción humana. Amar a los amigos como se ama a uno mismo es abrazar a la familia más queri-



El del traje blanco debe sonarles de algo si son cinéfilos empedernidos o simplemente tienen buena memoria. “*Fantasy Island*” fue uno más de los éxitos en la carrera artística de Ricardo Gonzalo Pedro Montalbán y Merino, el más insigne de los actores mexicanos junto a Jorge Negrete y Mario Moreno. Nacido en 1920 de emigrantes españoles Ricardo se convirtió asimismo en emigrante en su adolescencia, estrenándose en Hollywood a los 21 años. Una grave lesión espinal al caer de un caballo

durante el rodaje de *Across the Wide Missouri* en 1951 no evitó que su carrera abarcase docenas de películas y series televisivas en Estados Unidos y México hasta su muerte en 2009. Dolor constante y limitación física no impidieron que su interpretación en *Star Trek II: The Wrath of Khan* a los 62 años levantase admiración general. En 1993 una complicación medular limitó severamente el uso de sus piernas, postrándolo en una silla de ruedas de la que se levantaría intermitentemente gracias a su espíritu indomable, múltiples intervenciones quirúrgicas y tratamiento con fisioterapeutas californianos.

da. Me preguntan con frecuencia que pasos deben darse para ejercer la Fisioterapia en Estados Unidos y mi respuesta suele comenzar con una pregunta: ¿estás seguro? Ignorantes tal vez de que dejarán atrás familia y amigos como la estela de un barco en alta mar los fisioterapeutas están dispuestos a ignorar la pérdida emocional que conlleva ese paso. Les digo que emigrar y hacer turismo son dos cosas distintas, que hacer planes de futuro a corto plazo con idea de volver a casa es muy distinto a hacer de un nuevo país su casa. Les advierto que emigrar es convertirse en una isla flotante desgajada de un continente querido y odiado a la vez, una isla eternamente a la deriva sin intención ni esperanza de hallar puerto. Les aseguro que el éxito y el fracaso de ese proyecto dependen en gran medida de cuanta carne estén dispuestos a poner en el asador y de cuantos sacrificios estén dispuestos a hacer en el presente y el futuro. A todas estas advertencias ellos responden como hizo el Cordobés cuando le preguntaron si no le daba miedo arrimarse tanto al toro: más cornadas da el hambre. Algo debe hacerse para que los fisioterapeutas no sientan la necesidad de arrimarse al toro con creciente frecuencia aun a riesgo de llevarse un pitonazo en el triángulo de Scarpa.

Emigrar es, les digo para terminar, tirar la bolita en la ruleta del casino más ruidoso y despiadado que existe porque tras una larga noche de juego te das cuenta de que, aun cuando ganas, pierdes.

La Confederación Mundial de Fisioterapia WCPT

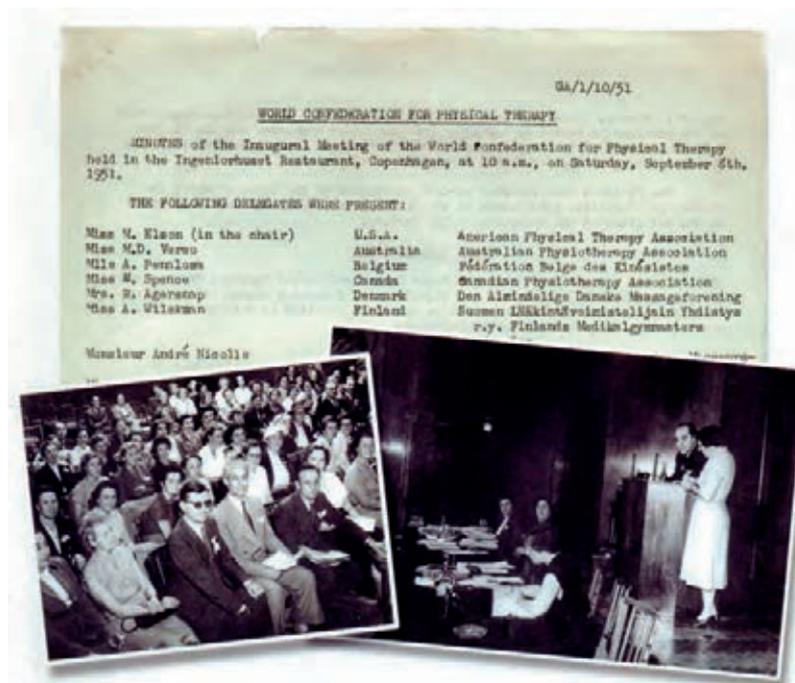
Fundada en 1951, la Confederación Mundial de Fisioterapia (*World Confederation for Physical Therapy - WCPT*) es la única voz internacional para la terapia física. Representa a más de 450.000 fisioterapeutas de todo el mundo a través de sus 120 organizaciones miembros. La WCPT opera como una organización sin ánimo de lucro y está registrada como una organización benéfica en el Reino Unido, donde tiene su sede oficial.

La *World Confederation for Physical Therapy* (WCPT) se creó oficialmente el sábado 8 de septiembre de 1951 en el restaurante *eh Ingerniorhuset* de Copenhague, Dinamarca, con el objetivo de promover el intercambio de conocimiento profesional y científico, así como de establecer mejores y más estrechos vínculos entre los países.

En la reunión inaugural participaron 11 asociaciones, organizaciones miembros fundadores de Australia, Canadá, Dinamarca, Finlandia, Gran Bretaña, Nueva Zelanda, Noruega, Sudáfrica, República Federal de Alemania, Suecia y los Estados Unidos de América. A ella asistieron delegados de 14 países y 120 fisioterapeutas como observadores. La fisioterapeuta americana Mildred Edson fue la primera presidenta de la Confederación.

Dos años más tarde, en 1953, celebró su primer Congreso Internacional y la segunda Junta General en Londres, donde fue elegido el primer comité ejecutivo.

Durante su primera década, la afiliación aumentó a 16 organizaciones, a pesar de que WCPT no tenía ingresos regulares y dependía de las donaciones voluntarias de sus organizaciones miembros y donaciones ocasionales de otros organismos internacionales. En 1961, WCPT tenía una suscripción anual por habitante, su propia oficina en Londres y un secretario general.



Imágenes de la reunión inaugural de la WCPT. Arriba el acta del encuentro. Abajo, a la izquierda, los delegados que asistieron, y a la derecha, Mildred Elson en el podio junto al abogado de la Confederación

Hoy, la Confederación se compone de 121 organizaciones miembro –tras la última ampliación– que son las Asociaciones Nacionales de Fisioterapeutas de los países y se financia por la cuota que estas asociaciones pagan por cada uno de sus socios. España se incorporó a la WCPT en 1974 a través de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), que es la organización Miembro de la WCPT de nuestro país.

En 1991, la WCPT estableció cinco regiones con comités regionales autónomos para fomentar el contacto frecuente entre los miembros con perspectivas culturales, económicas y sociales similares.

En 1996, la Confederación estableció el 8 de septiembre, fecha de la primera reunión, como el *Día Mundial de la Fisioterapia*, una conmemoración que cada año las organizaciones de Fisioterapia de todo el mundo celebran para dar a conocer a la sociedad el papel de los fisioterapeutas.

En este tiempo, la WCPT ha consolidado su posición internacional mediante la consecución de estatus consultivo en las Naciones Unidas y una relación oficial con la Organización Mundial de la Salud desde 1955. También forjó vínculos con los organismos internacionales de carácter voluntario como Rehabilitación Internacional, la Asociación Médica Mundial y organismos de las Naciones Unidas como UNICEF.

Asimismo, ha mantenido la celebración regular de los Congresos Mundiales. En el pasado su carácter era cuatrienal, pero desde el año 2015 se celebra cada 2 años. En 2003 se celebró en España, en concreto en Barcelona. Y el último ha sido en mayo de este 2019 en Ginebra. En él participó una delegación española formada por 48 fisioterapeutas, dos de ellos, Antonia Gómez Conesa y Antonio Cuesta Vargas, como ponentes.

En el Congreso se otorgó, a título póstumo, el *Premio al Servicio Humanitario* a la fisioterapeuta española Lorena Enebral, fallecida en 2017 a causa de un disparo cuando se encontraba trabajando en Mazar-i-Sharif (Afganistán).

Durante el Congreso, la Confederación también ha celebrado su Asamblea General, en la que la fisioterapeuta irlandesa Emma Stokes renovó su cargo como presidenta de la WCPT por cuatro años más.



Arriba, las primeras presidentas de la WCPT, Mildred Elson (izqda.), Gwen Griffin (centro) y la 2ª vicepresidenta Sybil Coleridge (dcha.). Abajo, imagen de la Asamblea General 2019



Delegación española que asistió al último Congreso de la WCPT, celebrado el pasado mes de mayo en Ginebra, entre la que se encuentran diversos colegiados del ICOFCV.

El Congreso de la WCPT en primera persona



Lirios Dueñas Moscardó

Colegiada 2141

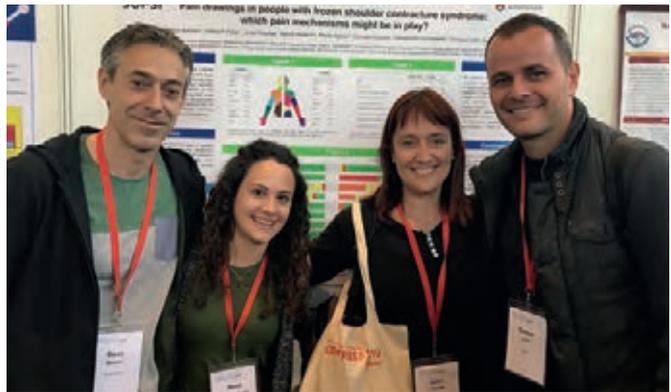
Miembro de la delegación española asistente al Congreso WCPT 2019

El pasado mes de mayo asistí, junto a algunos compañeros de mi departamento, al congreso de la *World Confederation for Physical Therapy* (WCPT). Esta vez la cita era en Ginebra (Suiza) y, aunque las expectativas puestas en el evento eran elevadas, éstas se cumplieron con creces.

El WCPT es el acontecimiento más importante para la Fisioterapia a nivel mundial, donde se dan cita fisioterapeutas de los cinco continentes, y todos tienen algo en común: pasión por la Fisioterapia.

Hablando desde mi propia experiencia, ésta ha sido la tercera edición en la que presentamos algún trabajo en este congreso, desde mi primera asistencia al mismo en el año 2003 (Barcelona). Han pasado muchos años desde aquella vez, pero quiero pensar que mi ilusión y sentimiento hacia la Fisioterapia apenas han cambiado. En el 2003 solamente hacía 4 años que había terminado la Diplomatura en Fisioterapia, y lo que más me impresionó fue ver a tantos fisioterapeutas juntos, de distintas etnias y culturas. Africanos con sus coloridas vestimentas, indias con sus característicos saris, japoneses con sus móviles haciendo fotos a todos los pósteres expuestos, australianas con su inglés incomprensible para mi oído, y estadounidenses y canadienses orgullosos de estar en el "top" de la Fisioterapia del momento. Quedé impresionada de ver tal cantidad de fisioterapeutas, más de 3.000. En ese congreso presenté 2 comunicaciones orales como representante del Instituto de Biomecánica de Valencia, donde trabajaba entonces. Los que no lleváis muchos años de profesión, podréis entender la magnitud del miedo escénico que experimenté en aquella ocasión...

Dieciséis años después he tenido la suerte de poder asistir nuevamente al congreso. Y lo que me dejó impresionada en su día, vuelve a emocionarme: la multiculturalidad de sus 4.000 asistentes, la pasión que compartimos por nuestro trabajo y el poder formar parte del avance de una profesión viva. Como cambios, considero que en la actualidad existe un mayor porcentaje de estudios con elevada calidad metodológica. También he podido constatar que numerosos equipos formados por investigadores europeos



Lirios Dueñas en Ginebra junto a Quique Lluch y Mercé Balasch, también colegiados del ICOFCV, y a Marco Barbero

han logrado equipararse a los ya consolidados grupos de investigación norteamericanos o australianos. Además, la organización del congreso ha sabido adaptarse a las nuevas tecnologías de la información (grupos de discusión, redes, debates en *streaming*, etc.), haciendo el congreso mucho más dinámico y participativo. Si tuviese que decir algún "pero"...debido a mi evolución y como consecuencia de la formación recibida, mi camino en la Fisioterapia ha ido estrechándose hacia la especialización. Por ello, pese a que pude escuchar a grandes figuras de la Fisioterapia, que suelo seguir tanto en sus publicaciones como en sus redes sociales (por poner algún ejemplo citaré a Jeremy Lewis, Peter O'Sullivan, Ann Cools, Bill Vizencino,...), si alguien va en busca de unos contenidos más específicos, debería buscar otro tipo de congresos donde suelen confluir todos los especialistas de un mismo tema.

Como conclusión, a cualquier fisioterapeuta que me preguntase le aconsejaría su asistencia a este congreso, le diría que considero que es una de esas cosas que habría que hacer al menos "una vez en la vida"... Si bien es verdad que la mayoría de contenidos pueden encontrarse en la red o en los artículos, lo que hace único este acontecimiento es poder vivir, discutir, proyectar y compartir, en un espacio común, el sentir por esta profesión.

Entrevista a

Pablo Davó Cabra,

Asesor Técnico en la WCPT



CURRÍCULUM VITAE

- Diplomado en Fisioterapia (Universidad Pontificia de Salamanca)
- Máster en Ciencias Médicas aplicada a la Actividad Física y el Deporte (Universidad de Lérida)
- Diploma de formación superior en Fisioterapia Osteoarticular (Escuela Universitaria Fisioterapia de la ONCE, Universidad Autónoma de Madrid)
- Máster en Nuevas Tendencias en Investigación en Ciencias de la Salud (Universidad de Málaga)
- Programa superior en Marketing Digital (ESIC Business and Marketing School)
- Asesor Técnico en la WCPT (desde julio de 2018)
- Más de 15 años de experiencia clínica tanto en la sanidad pública como en la sanidad privada (2002 – 2018)

Hace poco más de un año, Pablo Davó comenzó una nueva andadura profesional como asesor de asuntos profesionales en la oficina central de la *World Confederation for Physical Therapy* (WCPT), convirtiéndose en el primer y único español en la historia en trabajar como miembro del *staff* de la organización mundial más importante de la fisioterapia. Este fisioterapeuta andaluz, nos habla del presente y futuro de la profesión a nivel global, de su actividad en la WCPT y de lo que esta entidad aporta al colectivo.

Usted es el primer y único español miembro del *staff* de la WCPT, ¿cómo ha llegado a ello?

La respuesta corta es curiosa: por un anuncio en *Twitter*. Vi la oferta de trabajo en esta red social, me atraía y tras consultarlo con mi mujer, envié mi Currículum. A raíz de ello, he mantenido un contacto constante con la dirección de la WCPT que finalmente, en 2018, me llevó a incorporarme a su *staff*. Desde siempre me han llamado mucho la atención los entornos internacionales y la evolución de mi profesión en otros países y culturas, y es ahí donde empecé a fijar la vista en la WCPT. Además, detrás de ello, hay una historia más larga: tras haber tenido una primera experiencia en gestión como miembro de la Junta de Gobierno de un colegio profesional descubrí, no solo que me encantaba este campo de trabajo, sino que desde ahí se podía aportar valor añadido a la profesión, por lo que me centré en desarrollar mi carrera en este sentido. Tengo a mis espaldas más de 15 años de experiencia clínica, en los que he trabajado en casi todos los sectores (mutuas, sanidad pública, ámbito privado...) lo que me ha permitido tener una amplia perspectiva de cómo se desarrolla la profesión en nuestro país para poder aplicarlo en el campo de la gestión.

¿En qué consiste su trabajo en la WCPT?

Para empezar, diré que tengo la suerte de trabajar en un equipo multicultural y multidisciplinar de grandísimos profesionales, del que aprender y enriquecerme a diario. Todos nos apoyamos y nos complementamos.

Como asesor técnico (*Professional Adviser*) mi labor es la de asesorar al comité ejecutivo de la WCPT, al resto de miembros del *staff*, y a toda una serie de *stakeholders* -grupos de interés- con los que se relaciona nuestra organización en asuntos que afectan a la práctica profesional de la fisioterapia, aspectos educativos o regulatorios, a distintos niveles alrededor del mundo.

Principalmente estoy involucrado en el servicio de acreditación de la WCPT y en el "*Country Profile*", que es un proyecto a través del cual recibimos información de todas nuestras Organizaciones Miembro (OM) alrededor del mundo sobre el estado de la fisioterapia en sus respectivos países de origen.

Asimismo, trabajo en distintos proyectos en los que la WCPT participa en relación directa con la Organización Mundial de la Salud, así como con otras organizaciones internacionales de profesiones sanitarias (enfermeras, terapeutas ocupacionales, médicos, dentistas, farmacéuticos...) conformando alianzas estratégicas con estas últimas para alcanzar objetivos comunes.

Ha participado en la última encuesta sobre el estado de la fisioterapia en el mundo, ¿cuáles han sido los resultados más destacados?

El "*Country Profile*" es un proyecto apasionante del que sacamos datos muy diversos sobre la fisioterapia alrededor del mundo. Cada año intentamos centrarnos en algún aspecto en concreto y este año nos hemos fijado en aspectos de género. Podemos decir con los datos obtenidos que la fisioterapia es una profesión de mujeres. En el 82% de los países que nos han dado datos tienen más mujeres que hombres ejerciendo esta profesión, de hecho, 6 de cada 10 fisioterapeutas a nivel mundial son mujeres. Llama especialmente la atención los casos de Colombia, Hungría y Letonia donde 9 de cada 10 fisioterapeutas son mujeres.



Miembros del *staff* de la WCPT

“ La fisioterapia juega un papel fundamental en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y el tercero de estos dice que hay que 'garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos, a todas las edades'. ”

¿Cuáles han sido las principales conclusiones del Congreso de Ginebra?

Podríamos hablar largo y tendido sobre las conclusiones del congreso mundial, pero si tuviera que elegir me quedaría con las tres siguientes: la fisioterapia es una profesión que cubre un amplio abanico de posibilidades terapéuticas como ha quedado patente a través de la gran diversidad de temas que se han tratado; somos una profesión perfectamente actualizada y acorde a los tiempos que vivimos al incluir temas como la diversidad e inclusión en la fisioterapia, que tienen una vertiente más social dentro de la temática del congreso; y por último, la implementación de la "práctica avanzada en fisioterapia" a distintos niveles en el plano internacional es uno de los retos más importantes a los que se enfrenta nuestra profesión en los próximos años.



Esta edición ha contado con una delegación española formada por 48 profesionales frente los más de 4.300 congresistas que ha tenido. ¿Cómo valora su participación?

Si lo miramos con perspectiva respecto a anteriores congresos, la participación española en esta edición ha sido bastante notable con representación no solo a nivel de ponentes (con Antonia Gómez Conesa y Antonio Cuesta Vargas) sino en otros muchos aspectos. Este año han acudido 48 fisioterapeutas, cuando a Cape Town en 2017 solo acudieron 9 y a Singapur en 2015 asistieron 16.

Si nos fijamos en la producción científica, en esta edición nuestro país ha presentado 46 trabajos científicos entre posters y presentaciones orales, cuando en el último congreso de Sudáfrica solo se presentaron un total de 13 trabajos. Por todo ello, valoro la participación española como muy positiva. Esperemos que esa tendencia se mantenga en futuras ediciones.

¿Qué cree que aporta la WCPT al profesional?

Al profesional de a pie le aporta muchas cosas aunque a primera vista no lo parezca. Por ejemplo, la WCPT trabaja directamente con sus Organizaciones Miembro en cada país de origen ayudando a que se desarrollen leyes

nacionales que mejoren la autonomía de la fisioterapia, las necesidades educativas de los profesionales sanitarios o la inclusión de más fisioterapeutas como personal sanitario en los servicios públicos de salud.

A otro nivel, la WCPT es lo que se denomina un "actor no estatal en relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud (OMS)", lo que significa que nuestra opinión es tenida en cuenta a la hora de desarrollar políticas globales de salud auspiciadas a través de resoluciones de la OMS y de las Naciones Unidas. Eso que puede parecer tan lejano a priori para un profesional, termina teniendo un impacto real en muchos fisioterapeutas alrededor del mundo.

Las dos próximas citas serán Dubai 2021 y Tokio 2023. ¿Por qué deberían acudir los fisioterapeutas a estos Congresos?

Es el mejor entorno posible para conocer la realidad de la fisioterapia en todos los lugares del mundo. Además de que el programa científico es siempre puntero y las temáticas son siempre muy innovadoras, es una experiencia sumamente gratificante y enriquecedora conectar con colegas de distintos puntos del planeta. Sinceramente, creo que todo fisioterapeuta debería asistir a uno al menos una vez en su vida.

¿Cómo ve la investigación en fisioterapia a nivel mundial?

Afortunadamente la producción científica en fisioterapia está aumentando de manera exponencial en los últimos años, dotando a nuestra profesión de distintas herramientas no solo para optimizar sus resultados, sino para demostrar su efectividad y mostrarse como una primera alternativa en el abordaje de pacientes de distinta índole, mejorando considerablemente la percepción que tienen de nuestra profesión el resto de actores de campo de la salud, así como los pacientes a los que atendemos.

¿Cuál es el papel de la fisioterapia en el cuidado de la salud a nivel global?

La fisioterapia juega un papel fundamental en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de 2030 marcados por las Naciones Unidas y desarrollados en el ámbito de la salud por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dentro de estos, el ODS nº 3 dice que hay que “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos, a todas las edades”. Para alcanzar ese objetivo hay proyectos más específicos dentro de la OMS como “*Rehabilitation 2030 – A call for action*” o el “*Universal Health Coverage*” que están destinados a buscar la independencia funcional de la población y a mejorar la calidad de su salud mediante la cobertura universal de servicios de salud para toda la población mundial. En todos estos proyectos la WCPT tiene un papel muy activo destacando la importancia de la fisioterapia para la consecución de estos objetivos.

¿Qué papel juegan y jugarán las nuevas tecnologías y las redes sociales?

Las nuevas tecnologías y las redes sociales son algo con lo que convivimos a diario y que afortunadamente ya está muy integrado dentro de la fisioterapia en muchos lugares del mundo. Evidentemente este nuevo medioambiente ha necesitado de una adaptación por parte del fisioterapeuta y también del paciente.

Por un lado, tenemos toda la información del mundo accesible en nuestro bolsillo a través de nuestro *smartphone*, pero por otro lado tenemos que saber distinguir



La WCPT aboga porque todo paciente pueda tener un acceso directo a los servicios de fisioterapia sin restricciones para poder alcanzar sus objetivos fisioterápicos.



información fiable de la que no lo es. Tenemos una conversación con cualquier experto mundial de reconocido prestigio tan solo a un golpe de clic a través de las redes sociales pero también hemos de saber distinguir claramente quienes son las fuentes de las que recibimos información. Y exactamente lo mismo pasa con el paciente; nuestra labor como profesionales sanitarios consiste en educarlos para que puedan obtener información de fuentes fiables y se conviertan en un elemento activo dentro de su proceso de recuperación.

Diversas investigaciones ponen de relieve el ahorro en tiempos de recuperación para el paciente y en costes para el sistema si hubiera un acceso directo del paciente al fisioterapeuta en atención primaria ¿cuál es la visión de la WCPT al respecto?

Y no solo en atención primaria, sino en todos los ámbitos sanitarios el acceso directo de la población a los servicios de fisioterapia trae consigo una mejora de la calidad de la atención sanitaria recibida, una disminución de las listas de espera y, por supuesto, un ahorro de costes en los servicios públicos de salud. Esto además disminuye la codificación de muchos procesos patológicos que pueden ser tratados por el fisioterapeuta en primera instancia.

Actualmente existe acceso directo (completo) en países como Noruega, donde el paciente puede acudir a tratamiento de fisioterapia y reclamar a la seguridad social el pago de ese tratamiento.

“
Es importante también el desarrollo de perfiles profesionales en el campo de la gestión si queremos que nuestra profesión evolucione plenamente en nuestro país.
 ”

La WCPT tiene una visión muy clara al respecto a través de su declaración política de acceso directo y auto-referencia a fisioterapia en la que aboga porque todo paciente pueda tener un acceso directo a estos servicios sin restricciones para poder alcanzar sus objetivos fisioterápicos. De la misma manera en este documento se recoge la necesidad de que los programas universitarios de fisioterapia preparen al estudiante para ser un profesional sanitario de primera intención y que los distintos servicios de fisioterapia se desarrollen para facilitar el acceso de los pacientes a estos.

¿Cuáles piensa que son las principales fortalezas de la fisioterapia española y qué le falta para fortalecerse como profesión sanitaria?

La fisioterapia española se encuentra actualmente a un gran nivel tanto en el ámbito clínico como investigador, sin embargo, aún nos queda cierto camino por recorrer en el ámbito regulador para alcanzar la autonomía necesaria que se requiere para realizar una práctica clínica acorde a lo que se describe en las políticas publicadas por la WCPT en este sentido.

En España, el intrusismo es uno de los principales problemas de la profesión ¿Pasa lo mismo en el resto de países?

Desgraciadamente el intrusismo en la fisioterapia es un problema común a muchos países alrededor del mundo. Y para combatir ese problema ya en la Asamblea General de la WCPT en 1995 se aprobó la declaración política sobre la “protección del título de Fisioterapia”.



Pablo Davó junto a la Directora General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, Pilar Aparicio

¿Algún consejo para los fisioterapeutas españoles?

Experiencias como la mía ponen de relieve que es importante también el desarrollo de perfiles profesionales en el campo de la gestión si queremos que nuestra profesión evolucione plenamente en nuestro país. Por lo tanto, yo animaría a todos los fisioterapeutas españoles que aún no lo han hecho, a que se interesen por el contexto internacional de nuestra profesión, que miren lo que pasa más allá de nuestras fronteras, porque creo que siempre es una buena experiencia aprender de lo que se hace en otros sitios. Y también les animaría a que exploren las posibilidades que ofrece nuestra profesión desde la gestión como otra forma de aportar valor “a la fisioterapia y desde la fisioterapia” para mejorar la calidad de vida de la sociedad en la que nos desenvolvemos.

La veu del pacient**Malcolm Wakefield**

Malcolm Wakefield nació en 1947 en una localidad del noreste de Inglaterra, Washington, cerca de Newcastle. Tras estudiar en la prestigiosa Universidad de Cambridge y desempeñar varios trabajos en la industria de la confección y la moda, emprendió su propio negocio abriendo una agencia de publicidad y una imprenta. Hace 15 años decidió junto a su mujer aprovechar su prejubilación y venirse a vivir a Valencia. Este inglés de 72 años ha sufrido varias patologías que le han hecho pasar por las manos del fisioterapeuta y osteópata a lo largo de su vida tanto en Inglaterra como en España, por lo que en este especial de *Fisioterapia en el mundo* protagoniza la voz del paciente.

¿Por qué se vino a vivir a España, más en concreto a la localidad valenciana de Montroy?

Trabajé mucho, hacía muchas horas los siete días de la semana lo que nos permitió ahorrar lo suficiente para jubilar nos a los 55 años. Vendimos la casa y los dos negocios que teníamos y nos fuimos unas largas vacaciones a Australia. Yo quería quedarme allí pero tenemos una hija en Londres y un hijo en Newcastle, y mi mujer no quería irse tan lejos. Habíamos visitado España y nos gustaba así que optamos por venir aquí. Miramos terrenos y viviendas, nos gustó uno en Montroy y aquí estamos desde marzo de 2004.

¿Cuándo fue la primera vez que fue al fisioterapeuta y por qué?

Cuando vivía en Inglaterra. Aunque realmente, más que al fisioterapeuta he ido mucho al osteópata. En mi juventud practicaba golf, bádminton, *squash*, tenis de mesa, billar y *running*. Tanta actividad me provocaba dolor de espalda. A veces el problema era muscular pero la mayoría de veces era porque las vértebras de mi columna vertebral se habían movido de su lugar y tenía que ir al osteópata para que me desbloqueara y me las volviera a recolocar.

Entonces, siempre era por la vía privada,...

Sí, dado que en la sanidad pública de mi país (*National Health Service – NHS*) también hay listas de espera para recibir tratamiento, me fui a varios osteópatas privados que me ayudaron a aliviar mi dolor de espalda rápidamente.

¿Y alguna experiencia con fisioterapeuta ingleses?

Sí. Recuerdo que justo antes de casarme sufrí un pequeño accidente que afectó a mi cuello y a mi hombro. Ante ello, acudí a un fisioterapeuta que me aplicó un tratamiento que funcionó en una sola sesión. Fue una buena experiencia.

Una vez ya en España sí que ha ido en diversas ocasiones al fisioterapeuta. Cuéntenos primero su experiencia en el ámbito privado...

Mi experiencia por la vía privada en España ha sido muy diversa. He ido varias veces a fisioterapeutas, algunas veces ha ido muy bien pero otras no. Por ejemplo, fui a un fisioterapeuta en Torrent que parecía más interesado en vender-

me un tratamiento a largo plazo por un alto precio que en aliviar mi dolor para que pudiera volver a la vida normal. Sin embargo, más tarde jugando al golf me lesioné y me hice daño en el hombro y fui a otro fisioterapeuta de ese mismo pueblo que fue muy buen profesional.

Hace poco tuvo un accidente de tráfico y necesitó rehabilitación. ¿Cómo ha sido el tratamiento de Fisioterapia en la sanidad pública?

Sí, iba en mi moto y entrando en una rotonda un coche me golpeó por detrás y me tiró al suelo. No recuerdo nada más, estuve inconsciente unos 20 minutos. Tras varias pruebas vieron que tenía los dedos de los pies rotos y el hombro dañado. Me prescribieron rehabilitación y me enviaron al centro de salud de Picassent.

A día de hoy me puedo calzar sin problemas, las fracturas de mis dedos están totalmente recuperadas y camino con normalidad. El hombro ha mejorado aunque aún queda alguna secuela. Por mi experiencia, la fisioterapia en la sanidad pública española es excelente. De hecho, me gustaría agradecer a mi fisioterapeuta José Ángel no sólo su trabajo y profesionalidad sino también la cercanía con sus pacientes y su implicación en la recuperación.

En su opinión, ¿hay diferencias entre la Fisioterapia española y la inglesa?

La fisioterapia española en la sanidad pública es muy buena. En el ámbito privado a mí me ha ido mejor en Inglaterra pero puede ser porque aquí he buscado fisioterapeutas que sean también osteópatas y no he encontrado a ninguno que me trate de la misma manera que en mi país. Reconozco que mi español es limitado y es posible que no haya sabido explicarme bien y esto haya podido influir.



“ Por mi experiencia, la fisioterapia en la sanidad pública española es excelente. ”



Malcolm Wakefield (segundo de la cuarta fila por la izquierda) con sus compañeros en Cambridge, donde estudió moda

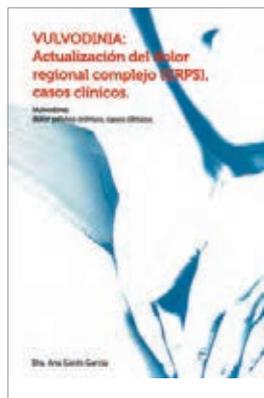
Fisioterapia

en el mundo



José Lendoiro Salvador

Colegiado 1457
Fisioterapeuta y Doctor en Fisioterapia



Vulvodinia: actualización del dolor regional complejo (CRPS), casos clínicos: (vulvodinia: dolor pélvico crónico, casos clínicos)

Autora: Ana Garés García Ed. : Autora- editora (con la colaboración del Ilustre Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana - 2019) Pgs:150

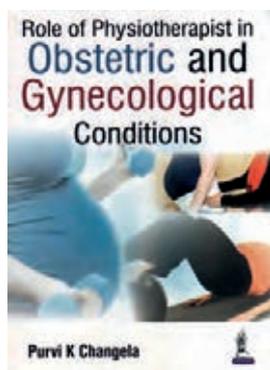
Este libro es una nueva edición actualizada y con una presentación más cuidada del libro "Vulvodinia, actualización del dolor pélvico crónico: casos clínicos" (Editorial Académica Española, 2017, ISBN 9783659655586, 32,62€). La profesora Dra. Ana Garés aborda un tema de gran interés para la Fisioterapia Obstétrica, y que la bibliografía internacional ha tratado en fecha reciente.

En su primer capítulo trata este síndrome femenino desde diversos puntos de vista, desde una revisión histórica, hasta sus características, etiología, clasificación, neuropatía, epidemiología, evaluación, diagnóstico, exploración, y diferentes componentes incluidos los psicológicos. También actualiza conceptos al respecto, en el dolor pélvico como síndrome de dolor complejo (CRPS). Plantea de forma clara el tratamiento multidisciplinar de diferentes Ciencias de la Salud, la cual no debe ocultar la importancia de la Ciencia de la Fisioterapia en el

mismo. Por ello dedica un apartado específico al tratamiento fisioterápico.

No de menor interés es el segundo capítulo sobre documentación fisioterápica para la investigación, una labor que sólo pueden hacer de forma completa los investigadores fisioterapeutas. Su dilatada experiencia fisioterapéutica está basada en la investigación, por ello en este capítulo realiza una revisión bibliográfica detallada, con tablas resumen de resultados, tratamientos propuestos, y de sus conclusiones.

A partir de todo ello, plantea de forma detallada el seguimiento y tratamiento de dos casos clínicos, completando un libro que sigue la línea de los publicados en otros países. Como ejemplo de ello, citamos a continuación varios ejemplos sobre la misma temática.



Role of Physiotherapist in Obstetric and Gynecological: Conditions

Autora: Purvi K Changela Ed. Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd (New Delhi, India - 2016) ISBN 9789386107060 Pgs: 365 P. a.: 25 €

Este libro no es sólo de sobre el dolor pélvico, sino sobre la importancia de la Ciencia de la Fisioterapia en las afecciones obstétricas y ginecológicas. Al ser realizado por una fisioterapeuta, se expone de forma extensa las actuaciones y tratamientos fisioterápicos en las diferentes situaciones y etapas de la salud femenina, lo que está expuesto de forma introductoria en su primer capítulo.

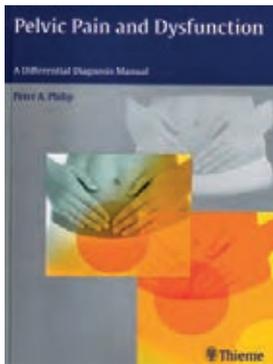
Después las consideraciones anatómicas, detalla la fisiología del embarazo y los cambios corporales, comienza con la función del fisioterapeuta en los cuidados prenatales, detallando la importancia de la Cinesiterapia o ejercicio terapéutico. Importante ante las molestias del embarazo, y sobre todo para la preparación al parto (capítulos 6, 7, 8 y 9).

Un extenso capítulo está dedicado a la Fisioterapia en los cuidados postparto. Comenzando desde la planificación de los cuidados adaptada a cada paciente, pasando por diferentes tratamientos propuestos.

También dedica otros capítulos a los tratamientos fisioterápicos en diferentes situaciones y afecciones. Desde el cuidado y atención en pacientes en la etapa de climaterio, a diferentes afecciones ginecológicas, incluido dolor pélvico.

Los dos últimos capítulos están dedicados a los tratamientos fisioterápicos en la cirugía ginecológica, y en disfunciones como la incontinencia.

El libro está acompañado de una detallada documentación, gráficos, tablas, numerosas imágenes, propuestas de hojas de valoración e historias clínicas, terminando con un glosario, completando un manual de interés.



Pelvic pain and dysfunction: a differential diagnosis manual

Autor: **Peter A. Philip** Ed. Thieme (Stuttgart, Germany, 2016) ISBN: 9783131732217 Pgs: 105 P.a.: 67€

El fisioterapeuta autor de este libro nos presenta un libro en gran formato y con numerosos cuadros e imágenes, y con una detallada documentación sobre el dolor pélvico. En su introducción, el autor nos indica la importancia de dicha afección y los objetivos de los tratamientos fisioterapéuticos. Los conceptos generales son tratados de forma extensa en el siguiente capítulo.

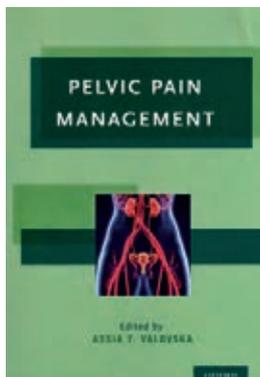
Dedica otro capítulo a la valoración clínica: observación inicial, historia clínica, observación postural, evaluación general, examen de columna y pélvico, procedimiento y anamnesis. También dedica un espacio a la interpretación de dicha información.

Sobre las diversas actuaciones dedica un nuevo capítulo en el que son detalladas de forma extensa. Desde tratamientos biopsicosociales, incluida la terapia cognitiva conductual, pero centrándose en

tratamientos fisioterapéuticos. Dedicó apartado a las técnicas de movilización, y a la cinesiterapia o ejercicio terapéutico. Dedicando un espacio extenso a éstos últimos.

En el último capítulo propone tratamientos fisioterapéuticos a diferencias afecciones del dolor pélvico, como vulvodinia, dispareunia, dolores periféricos, desgarros, dolores musculares, disfunción Bladder o autonómica /sudoración, disfunción de intestinos y vejiga), y consecuencias de roturas del músculo pubovaginalis.

Deja planteados muchos aspectos que conlleva este tipo de afecciones, pero quizá la ausencia más destacable es un capítulo con casos clínicos, en los que valorar el seguimiento y tratamiento de dicha afección.



Pelvic pain management

Editora: **Assia T. Valovska** Ed.: Oxford University Press (Oxford, NY, USA - 2016) ISBN 9780199393039 Pgs: 216 P.a.: 53€

El dolor pélvico es planteado desde diversos aspectos, pero de forma principal desde la Ciencia Médica. Después de una introducción y la descripción anatómica de abdomen y pelvis, hay un capítulo de cinco páginas sobre la perspectiva de la Ciencia de la Fisioterapia en el tratamiento multidisciplinar del dolor pélvico. A continuación otro capítulo sobre el tratamiento farmacológico.

Son interesantes los aspectos médicos expuestos en los siguientes capítulos sobre dispareunia, vulvodinia, endometriosis, cistitis, neuralgia pudenda, congestión pélvica incapacitante, dolor pélvico masculino, aspectos musculoesqueléticos del dolor, dolor pélvico de origen oncológico, aspectos quirúrgico, componente psicológico.

En las treinta páginas de los capítulos 17 y 18, se dejan planteados los aspectos relativos a la Ciencia de la Fisioterapia, con respecto a este tipo de afecciones, tanto desde la valoración clínica fisioterápica, como el tratamiento específico de Fisioterapia.

Termina el libro con un capítulo sobre el tratamiento con dispositivos implantados, y otro breve sobre casos clínicos. Cada capítulo está fundamentado en una detallada documentación sobre investigación, y también se incluye un índice temático.

Entre los 42 sanitarios que escriben este libro, todos son titulados en la Ciencia de la Medicina, salvo dos en la Ciencia de la Fisioterapia y otro en la Ciencia Farmacológica. Es un buen ejemplo de la marginalidad que en ocasiones oculta el concepto multidisciplinar, para ciencias como la Fisioterapia.



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 organizados por el ICOFCV

Curso de bienvenida (razonamiento clínico, neurodinámica, ecografía, fisioterapia invasiva)

Fecha:	18-19 de octubre, 24-25 de octubre, 29-30 de noviembre y 20-21 de diciembre de 2019
Ponentes:	Dra. Yolanda Noguera, D. Fco. Javier Ortega, Dr. Carlos Lozano y Dr. Pablo Salvador
Lugar:	Alicante
Importe:	Colegiados ICOFCV: 200 €
Duración:	60 horas

(*) Curso dirigido exclusivamente a nuevos colegiados desde el 1 de enero de 2018

Movilización neurodinámica en la práctica clínica

Fecha:	20, 21 y 22 de septiembre de 2019
Ponente:	Dr. Francisco Bautista
Lugar:	Alicante
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)

Curso de masoterapia dinámica

En Valencia:	20, 21 y 22 de septiembre de 2019
En Castellón:	4, 5 y 6 de octubre de 2019
En Alicante:	20, 21 y 22 de diciembre de 2019
Ponente:	Dr. Francisco Javier Montañez
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)

Curso de Pilates Terapéutico

En Alicante:	27, 28 y 29 de septiembre de 2019
En Castellón:	18, 19 y 20 de octubre de 2019
En Alicante:	8, 9 y 10 de noviembre de 2019
Ponente:	D.ª Ruth García
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).

Abordaje de los reflejos primitivos en el desarrollo motor. Alteraciones - Diagnóstico - Tratamiento

Fecha: 27, 28 y 29 de septiembre de 2019
Ponente: D.ª Carmen Lillo
Lugar: Valencia
Importe: Colegiados ICOFCV y Colegios con convenio: 150 €. Otros colectivos, consultar curso.
Duración: 20 horas (viernes de 15:00h a 20:30h, sábado de 9:00h a 14:00h y de 15:30h a 20:30h, domingo de 9:00h a 14:30h).

Soporte vital básico y primeros auxilios para fisioterapeutas. II edición.

Organizador: SATSE Comunidad Valenciana, en colaboración con el ICOFCV
Fecha: 26, 27 y 28 de septiembre de 2019
Ponentes: D. Raúl García y D. Jesús Margalef
Lugar: Valencia
Importe: 0 € (dirigido a Fisioterapeutas colegiados en el ICOFCV)
Duración: 20 horas

Abordaje conservador y con punción seca del síndrome de dolor miofascial. Nivel I

Organizador: Seminarios Travell & Simons y Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana
Fecha: 4-6 de octubre, 25-27 de octubre, 13-15 de diciembre de 2019
Ponente: D. Claudio Rovira
Lugar: Valencia
Importe: Colegiados ICOFCV y Colegios con convenio: 450 €. Otros colectivos, consultar curso
Duración: 60 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)

Cursos organizados por otras entidades y colegios profesionales

MÁSTER OFICIAL, TÍTULO PROPIO

UNIVERSIDAD CEU CARDENAL HERRERA

<https://www.uchceu.es>

Máster Universitario en Fisioterapia Deportiva (60 ECTS)

Fecha: de octubre de 2019 a mayo de 2020.
Lugar: CEU-UCH. Campus de Moncada - Alfara (Valencia).
Importe: 8.100 € (10% de descuento para colegiados).

Título de Experto en Ecografía Músculo-Esquelética (16 ECTS)

Fecha: de octubre de 2019 a mayo de 2020.
Lugar: CEU-UCH. Campus de Moncada - Alfara (Valencia).
Importe: 2.050 € (10% de descuento para colegiados).

CURSOS, CONGRESOS Y JORNADAS

SCDAD. ESP. DE REHABILITACIÓN GERIÁTRICA

serginscripciones2017@gmail.com

VIII Jornadas de Rehabilitación Geriátrica

Fecha: 8 de noviembre de 2019
Lugar: Salón Actos del Hospital Universitario de Guadalajara.
Importe: gratuito.

COLEGIO DE FISIOTERAPEUTAS DE CASTILLA-LA MANCHA

www.coficam.org

I Congreso Internacional de Fisioterapia de Castilla-La Mancha "Tratando con las manos de la ciencia"

Fecha: 25, 26 y 27 de octubre de 2019.
Lugar: Palacio de Congresos de Toledo

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 15 de març al 31 de juliol de 2019.

Albacete

6673 CARLOS LARA ROMERO
6713 BELÉN BLÁZQUEZ RUANO
6778 LORENZO CASTILLO BALLESTA
6803 ELENA GARCÍA SOLANA
6811 MARÍA MARTÍN SÁNCHEZ
6809 ADRIÁN SÁEZ GARRIGÓS
6283 SARHA POLO REY
6831 SARA FLORES VIGARA

Alicante

6657 ARTALD MARTÍN LARREY
6658 ALEJANDRO GARCÍA CAMARASA
6667 NURIA ESPINOSA VALERO
6671 RAÚL FERRAGUD DEL CAMPO
6672 HAKIM SERNA MARTÍN
6676 JORGE CASTILLO PAVÓN
275 SOTERINA PADILLA SÁNCHEZ
6677 ALEJANDRO CONCEPCIÓN PÉREZ
6679 JAVIER PÉREZ RABASA
1233 MARÍA VICTORIA GARCÍA ALCOLEA
5018 DAPHNE VAN SOOM
6684 JESÚS MARTÍNEZ VERDÚ
6687 ESTHER GÓMEZ SÁNCHEZ
6690 MARÍA ISABEL ROCAMORA TORREGROSA
6691 DANIEL ORTIZ RIVERA
6696 JOAQUÍN MIRA GUARDIOLA
6699 CRISTINA SÁNCHEZ MARÍN
6700 SILVIA ALEDO NOTARIO
6709 LAURA ADOMAITYTE
6714 MARÍA JOSÉ FERRÁNDEZ MENARGUES
6715 ANDRESA EVELEM DE MELO AROEIRA
6718 ROBERTO JOSÉ VERDÚ COLOMA
6720 MARÍA MADRIGAL LAGUÍA
6719 ANA MARIGIL ASENCIO
6722 JUAN CALVO BORONAT
6723 ALEXANDER USTINOV
6725 IZAR VICENT MONTOYA
6732 RAFAEL LAERT VERAS SILVA
6730 ESTEFANÍA SÁNCHEZ ROCAMORA
6303 ANDREU NAVARRO PÉREZ
6739 DIEGO BERENGUER MORENO
6737 MANUEL CANDELA MARTÍNEZ
6748 LIZA CAROLINA BARRIOS
6756 DANIEL MARTÍNEZ CASTELLÓ

6754 AARON MIRALLES IBORRA
6757 LUCÍA BENÍTEZ ORTIZ
6751 SUPER EPSYHLON PÉREZ LOVERA
6750 RAÚL ANIORTE FERRÁNDEZ
6752 KARSTEN HERNES LARSEN
6755 ERICH FABER RODRÍGUEZ
6759 TRIANA VALOR SEGURA
6761 RAFAEL FRANCÉS GALVAÑ
6764 AITANA LÓPEZ MOLLÁ
6771 SANDRA GONZÁLEZ SÁNCHEZ
6773 PABLO QUEREDA MORENO
6770 SERGIO JESÚS GARCÍA RUBIO
6769 VICENTE JESÚS ASENSIO SEMPERE
6772 ALBERTO ALAMEDA TORRES
6767 ÁLVARO ALCAIDE ARIZA
6766 DANIEL CANDEL LEAL
6782 NEREA ARBEO PLANELLES
6780 VIVIANA MARCELA MORA AGUIRRE
6792 AMPARO ASUNCIÓN ANTÓN SÁNCHEZ
6789 IVÁN POMARES PASCUAL
6791 LUIS HERRERÍAS VALLS
6787 ROSA GARCÍA SEMPERE
6784 MARÍA BAEZA MORALES
6795 VÍCTOR MANUELMORANO GÓMEZ
6799 DANIEL DÍAZ ROMEU
6798 MARÍA DEL MAR GINER BASTANTE
6801 GAËL BAPTISTE MICHEL MARTINEAU
6822 JOAN SERRA UJALDÓN
6829 MARÍA MURCIA FERRE
6827 LORENA RAMOS SOLER
6824 FRANCISCO SOLER DURÁ
6823 NURIA VIUDES SARRIÓN
6835 JOAN JOSEP GARCÍA RAMÍREZ
6836 ALEXANDRA VALENTINA CARRASCO CONDON
3334 TANIA GARCÍA CABEZUELO
6850 LIDIA AGULLÓ BERNABEU
6845 LUIS PERALES VARGAS
6847 MIGUEL SOLDEVILA OROZCO
6843 MARÍA SOLEDAD LÓPEZ CÍA
2410 MARTA MENDÍAS BARBERÁ
6853 ERNESTO JOSÉ MIRALLES MARTÍNEZ
6858 ISMAEL NAVARRO ANDREU
6863 ALEJANDRO ZARAGOZA JAVALOYES

Ávila

6753 JAVIER PERAL PÉREZ

Castellón

6678 MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ DE MORA VIDAL
6685 MICHELLE ADRIANA TORRES DÍAZ
5328 DIANA GÓMEZ BELTRÁN
3086 EDUARDO ARZA MONCUNILL
6721 CARLOS ARIÑO CARMONA
6726 ADRIANA MARTA CRESPO DELGADO
6744 JUAN LUIS CARRATALÁ MARTÍNEZ
6760 MARTA PITARCH RIPOLLÉS
6765 MARC BAQUERO VAQUER
6783 MARÍA CASTELLET GARCÍA
6806 JOAN FERRER CARABANTES
6814 MARTA BRUNO ESBRI
6808 ANTONIO MIÑANA MARÍN
6817 LAURA OLUCHA SANZ
6826 NACHO VIVO BADENES
6830 ÓSCAR PEÑA MARZÁ
6833 JOSÉ NAVARRO JARA
6840 ÓSCAR ALBA GUIRAL
6852 ANA LLEIXÁ GALVE
6859 MIQUEL ZARAGOZÀ ROIG

Cuenca

6820 DANIEL SAIZ MORENO

Guadalajara

6743 LAURA ALGUACIL SANCHO

Huesca

6857 PABLO BERNUÉS CAUDILLO

Madrid

6727 ESTEFANÍA GARCÍA SAURA

Murcia

6810 ELISA LORENZO NAVARRO

Teruel

6670 ANDREA MORA SÁNCHEZ

Valencia

6660 DAVID TORRIJOS GÓMEZ
6659 PLACIDO RAFAEL ARLANDIS MARTÍNEZ
6662 MARÍA CRISTINA CUESTA VERGARA
6661 ANA MOYA CALABUIG
6663 MARTA SIMEÓN MARCO
6664 JUAN HERREROS GARCÍA
6665 BELÉN PAZ GARRIDO
6666 ALEJANDRO NAVARRO GARCÍA
6023 VICENT MARTÍNEZ ROSELLÓ
6668 MARIA ESCRIBANO NAVAJAS
6669 RAQUEL FAUBEL CAVA
85 RAQUEL SELFA PERONA
3538 LAURA PONZ MARTÍNEZ
6675 FRANCISCO ALTAREJOS MAS
2682 LOURDES LLUNA JORGE
6674 NURIA CANO DOMINGO
6680 MARÍA VICENTA VERT KLOK
6682 MARÍA DESAMPARADOS MASIÁ COLLADO
6681 VIRGINIA SÁEZ MORENO
6683 JUAN CARLOS SEBASTIA AMORES
6686 ANDRÉS ESTEBAN AVIVAR
6689 ALEJANDRO JOSÉ ALITE SANCHO
6688 CARMEN OLIVARES VILAR
6692 JAVIER GUILLÉN LÓPEZ
6693 JUAN MANUEL PUIG MIQUEL
6694 ELISA FERNÁNDEZ MOLINA
6695 MARIA CELESTE FA LLANOS
6697 MATTHIS ALEXANDRE BELEY MURGUET
6698 LAURA LÓPEZ LÓPEZ
6701 CARLA LLUCH BARBERA
6704 RAFAEL ABRIL CASTELLANO
6703 JOAQUÍN ERNESTO BAÑÓ PRADEL
6702 JOSÉ LUÍS PÉREZ SAIZ
6706 CARMELA CHILLERÓN RUEDA
6705 MARÍA BELTRÁN LATORRE
6707 DAVID SANFELIX MONGORT
6708 JOSÉ MARÍA PILES NAVARRO
6710 MARÍA DEL PILAR MORENO SALINERO
6711 JAVIER PASTOR REIG
6712 DIEGO MANERO DOMENECH
6716 JAUME MONT LÓPEZ
6717 MARTA MONTERO CEDILLO
4088 JOSÉ MANUEL SAN AMBROSIO NAVARRO
6724 MARTA MOYA CODES
6729 RAÚL OLMOS TORRES
6728 ELENA CALLEJAS GIMÉNEZ
6733 CATALINA SOTO BEDOYA
6731 ESTELA GARCÍA MARTÍN
6738 RAQUEL SANCHIZ BENAVENTE
6735 MARÍA LIDIA JUAREZ ALBUIXECH
6734 MARÍA TOMÁS HONRUBIA
6736 RUBÉN BERMÚDEZ FRAILE

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..) rrrhh@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. jhqfisiso@gmail.com. 654503611

Venta

Se venden máquinas de pilates de 5 años en madera de haya y muy poco uso por 4500€ : 1 reformer, 1 reformer con torre, 1 lader barril (de pilates), 1 cajon asiento y 2 tablas de salto contactar 654503611 Chimo jhqfisiso@gmail.com

Vendo Camilla eléctrica de 3 cuerpos, con barra perimetral y sistema de elevación tipo tijera, se puede subir o bajar desde cualquier ángulo (con el pie) y no ocupa espacio cuando se mueve. 1 cuerpo se sube a más de 90° y el otro se puede bajar casi a 90°. suelencervelli@gmail.com. 681077994

Vendemos Ecógrafo prácticamente nuevo por 12.000€, comprado en enero del 2017. Serer Sicilia. 966427256 fisiosalutdenia@hotmail.es

Vendo aparato presoterapia con prendas para mmii y para mmss, completamente nuevo, de la casa Sanro modelo LYMPHASTIM BTL-6000 serie Easy. 647755775 e.anguloangulo@gmail.com

Vendo equipo de electroterapia combinada - comby 200- para dos canales de electroterapia y ultrasonidos, en perfecto estado. Silvia Molins 961480062 / 608587397 info@clinciasilviamolins.com

Se vende Centro de Fisioterapia en Cullera por jubilación. 21 años funcionando ininterrumpidamente. Amplia cartera de pacientes, particulares y de seguros privados. Interesados contactar con el Tf 605099623 Ricardo Fenollar

Se vende bañera de electroterapia combinada con hidromasaje, bañera "strangerbad", específica para tratamientos médicos y de relajación para dolores particulares y procesos degenerativos. 20 Años de antigüedad aprox. Tamaño exterior 2100x960x900mm e interior 1800x820x600mm.

Balma Escuder Tel . 699417478 balmaescuderpuig@gmail.com

Por cierre de centro de fisioterapia vendo vendo material y mobiliario: taburete ruedas, aparato de electroterapia gymna 410, laser de infrarrojos cañon y puntal,

cojines de camilla. Lola Sánchez. sanchezpozolola@gmail.com

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

Se vende clínica de fisioterapia, por jubilación en el centro de Valencia, con muy buena combinación con metro, tren, emt y metrobus. La clínica tiene una amplia cartera de pacientes, tanto particulares como de seguros privados (adeslas, asisa, mapfre, caser, medifiact, etc). Cuenta con más de 50 años de experiencia. Consta con una sala de espera amplia, dos despachos, cuatro boxes individuales, dos gimnasios, uno para hombres y otro para mujeres y tres cuartos de baño, uno de ellos adaptado para minusválidos y otro con ducha. Aire acondicionado. La maquinaria es toda de marca sanro, con ultrasonidos, láser, TENS, electroestimuladores, ventosas, radar, infrarrojos, tracciones, parafina, espaldera, bicicleta estática, etc.

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 (Patriaix). Alma Paula Aranda Canet e-mail: paula@fisiopedagogica.com
Teléfono: 636435301

Alquiler

Se alquila sala de fisioterapia disponible a partir de Agosto. Ubicacion: Nuevo Benicalap (Valencia) Interesados contactar con: 676988645 (Álvaro)

Alquilo consulta sanitaria para profesional sanitario fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, etc... (abstenerse profesional no sanitario) Cumple con toda la normativa y está dada de alta en la consejería de sanidad. Edificio exclusivo de oficinas con conserje de 7 a 21. Preguntar por Bárbara López 675 736 784

Alquilo Clínica de Fisioterapia-osteopatía-Pilates Maquinas-suelo en Torrente (provincia de Valencia) en horario Mañanas precio a convenir. Situado en Avda principal de Torrente enfrente de la parada del metro, muy buena ubicacion. Preguntar por Luis Pinazo Asensi. 667473051 lpinazo@gmail.com

Disponible alquiler de sala para fisioterapeuta en clínica de podología y fisioterapia en Gandía. Sala completamente equipada y lista para entrar a trabajar, con cartera de clientes. Para más información contactar: info@centrekinetic.com 644056396 (Whatsapp)

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. 656 937 235

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. marianosteo@gmail.com

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. Para más información llamar al 610993981 Avda. Ausias March (Valencia). 960712218-606750800 (Sonia Monteagudo).

Traspasos

Se traspasa Clínica de Fisioterapia en Avenida Reino de Valencia, excelente ubicación en pleno Ensanche. Se realizan también las siguientes actividades: Pilates Reformer y Aéreo, Podología, Nutrición y Entrenamiento Personal con Electroestimulación. Autorización Sanitaria. El local consta de 2 Box, 1 Sala de Pilates, 1 Sala de Entrenamiento-Rehabilitación y 3 baños con ducha (uno habilitado para minusválidos). Arrendamiento del local muy económico hasta Agosto 2026, ampliable. Datos de contacto: Andreu 653752019 / andreudidac80@gmail.com

Se traspasa negocio en zona avenida de Aragón. Centro de Pilates y fisioterapia completamente equipado, con las instalaciones en perfecto estado y cartera de clientes estable. Mide 310m distribuidos en cuatro salas y dos gabinetes de tratamiento, así como vestuarios de hombres y mujeres, recepción y baños y sala para los trabajadores. Interesados llamar a Alejandro Ródenas. 636161196 info@globalpilates.es

Se traspasa centro Fisioterapia-Osteopatía en Castellón de La Plana zona Plaza Fadrell, muy buena ubicación por gran paso de viandantes, tras 20 años ininterrumpidos de dedicación, motivos personales, interesados contactar 629025741

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. 646838489 cnovoapoderoso@gmail.com

Traspaso clínica de fisioterapia, osteopatía y pilates máquinas en Torrent del grupo de Clínicas de Fisioterapia Fisiopostural 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 tño. 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. 637453022 yasminrm11@gmail.com

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



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.

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.

¿Especializarme en la lesión deportiva?

why not?

Ahora es mañana

Máster Universitario en **Fisioterapia Deportiva**

Máster Oficial Duración Octubre-Julio Campus Valencia Modalidad presencial

Con este máster te especializarás en diagnóstico y tratamiento de todo tipo de **lesiones deportivas**. Con un enfoque científicamente avanzado y con desarrollo práctico de herramientas para abordar las dolencias musculoesqueléticas.

Se trata del **primer Máster Oficial** de Fisioterapia Deportiva ofertado en la Comunidad Valenciana y que además da acceso al doctorado.



CEU
Universidad
Cardenal Herrera

¡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