

La tertúlia...

Pasado, presente y futuro de la Fisioterapia

Para conmemorar el 60 aniversario del nacimiento oficial de la Fisioterapia en España y en la Comunidad Valenciana hemos querido hacer una revisión de cómo ha evolucionado en este tiempo. Por ello, hemos organizado una tertulia, moderada por José Ángel González, en la que hemos analizado el pasado, el presente y el futuro de la fisioterapia de la mano de pioneros de la talla de Manuel López Cuesta o Manuel Valls, acompañados de otros fisioterapeutas con una destacada trayectoria como Ana Garés o Jesús Ramírez, y de dos jóvenes que ya están en el camino como son Miguel Rioja y Rodrigo Martín. Y por supuesto, también ha participado nuestro decano, Josep Benítez, máximo representante de la institución y con un gran bagaje tanto en clínica como en docencia. Para el encuentro hemos elegido un lugar referente, la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de Valencia, la primera facultad en la que se impartió esta, entonces, diplomatura. Sin duda, una interesante revisión desde diferentes visiones a 60 años de profesión que abocan en el futuro.





De izqda. a dcha: Miguel Rioja, Ana Garés, Manuel Valls, Josep Benítez, José Ángel González, Manuel López Cuesta, Jesús Ramírez y Rodrigo Martín

“ Los Colegios fueron un salto de calidad legislativa, un reconocimiento mayor para la profesión ya que son una entidad con un peso propio... Hemos conseguido cosas a la altura de otras profesiones sanitarias más numerosas y poderosas ”

(Josep Benítez)



CURRÍCULUM VITAE

- Josep C. Benítez Martínez. Decano del ICOFCV
- Graduado en Fisioterapia por la Universitat de València (UV) y Doctor en Prevención y tratamiento de la lesión en el deporte (UCAM)
- Licenciado en Kinesiología y Fisiatría
- Osteópata C.O.
- Profesor en la Facultad de Fisioterapia de la UV
- Fisioterapeuta desde 1997. Trabajó para el Pamesa Valencia, la Real Fed. Española Atletismo -y la valenciana- y la Academia de Tenis Equelite/Juan Carlos Ferrero

Antes de entrar en materia, ¿por qué fisioterapia y no otra profesión?

Manuel López Cuesta. Me gustaba la Medicina pero no sabía si podría estudiarla porque no había dinero en la familia. Entonces, empezó a oírse la palabra “fisioterapia” que hoy se conoce por todo el mundo pero que entonces era rara. Pensé “esto tiene futuro, voy a intentarlo” y elegí Fisioterapia sin saber exactamente qué iba a estudiar. Hablo del año 1958 en la Facultad de Medicina antigua de Valencia. Éramos tan solo 5 compañeros.

Manuel Valls. Terminé los estudios de Ayudante Técnico Sanitario en el 66 y en aquella época la única posibilidad que teníamos de hacer una especialidad era fisioterapia y, como quería seguir estudiando, me matriculé.

Josep Benítez. Fue por casualidad, no por vocación; esta la adquirí con el tiempo y los estudios. Tenía nota para entrar en fisioterapia, en aquella época era una titulación muy demandada. Un amigo me convenció diciéndome que tenía mucha relación con el deporte y que me iba a gustar, y en 1993 entré en la Facultad. Y lo cierto es que a los 3 meses ya sabía que iba a terminar en esto porque me gustó muchísimo. Tuve profesores que me inculcaron ese amor y dedicación hacia el paciente. He desarrollado casi toda mi trayectoria en el ámbito deportivo pero no deja de ser la misma vocación.

Ana Garés. Yo sí sabía dónde me metía. Estaba trabajando en La Fe como diplomada en enfermería y cuando llevaba varios años, se creó la Diplomatura de Fisioterapia como carrera separada de enfermería. Veía a los fisioterapeutas trabajar con nosotras, pensé que era un complemento a mi formación y cuando pude tener acceso me metí en la que fue la segunda promoción de la Diplomatura.

Jesús Ramírez. En mi caso, la vocación viene desde muy joven, tendría unos 12 o 13 años. Estaba en la EGB y al lado teníamos un colegio de educación especial en el que había un fisioterapeuta, y ahí empecé a ver aspectos de la fisioterapia en el ámbito neurológico. Me gustó y enfoqué toda la carrera hacia eso. De hecho, estudié en la Gimbernat y tenía como profesora a Bettina Paeth, con quien estuve tiempo en su centro. Me enamoré de la fisioterapia neurológica, aunque luego por circunstancias me fui al ámbito traumatológico y deportivo.

Miguel Rioja. Yo tampoco tenía una vocación definida pero sí buscaba una profesión que me llenase a nivel personal y la vi como idónea. Además, valoraba mucho la figura del fisioterapeuta, supongo que por la cantidad de lesiones deportivas que había tenido, así que, me decanté por ella.

Rodrigo Martín. Mi caso fue un poco como el de Jesús, lo tuve muy claro pronto. Vengo del deporte y en la primera concentración con mi Selección de Castilla León conocí al "fisio" y me dije "esto es lo mío" y hasta hoy es la mejor decisión que he tomado.

Empecemos por el pasado. Aquellos que fuisteis protagonistas de los inicios de la fisioterapia en España y en la Comunidad Valenciana, ¿cómo vivisteis esa fisioterapia incipiente?

Manuel López C. Era un campo desconocido que el profesor Carlos Caballé trasladó a Valencia. Fue como una conversión religiosa: los medios eran escasos pero era maravilloso poder ayudar y curar a los enfermos. Empecé con pacientes pediátricos y neurológicos pero tratábamos de todo, cualquiera que venía con una lesión o un problema, por ejemplo, poliomielitis, que fue una epidemia terrible, o las hemiplejias. También recuerdo un accidente ferroviario de un tren de Utiel que chocó con el tranvía de Torrente y hubo más de 50 heridos, fue un desastre. En los inicios no sabíamos exactamente hasta dónde podíamos llegar porque acabábamos de empezar pero con el tiempo fuimos ganando seguridad.

Manuel Valls. Yo empecé a trabajar en el año 70 en La Fe en el servicio de urología como practicante, aunque ya entonces era fisioterapeuta también. Así pues, solicité el traslado al servicio de rehabilitación y a los 3 años, más o menos, me lo concedieron y comencé a ejercer como "fisio". Me destinaron al servicio de fisioterapia, al que nadie quería ir porque había cientos de pacientes, sobre todo niños, paráliticos cerebrales. Con el tiempo pasé al servicio de reumatología, al gimnasio general y luego a fisioterapia respiratoria. Intentaba conocer todos los campos para ver qué me gustaba más. Al final descubrí el de la neurología y me quedé tratando pacientes neurológicos hasta el día que me jubilé.

“Era un campo desconocido, los medios eran escasos pero era maravilloso poder ayudar y curar a los enfermos... En los inicios no sabíamos hasta dónde podíamos llegar pero con el tiempo fuimos ganando seguridad”

(Manuel López Cuesta)



CURRÍCULUM VITAE

- Manuel López Cuesta. Fisioterapeuta jubilado
- Diplomado en ATS (1954, Facultad de Medicina UV) y especialidad de Fisioterapia (1960. 2ª promoción)
- Desde 1956 ejerció como practicante en la Casa de Socorro de Valencia
- En 1968 inauguró el centro de Fisioterapia Municipal de Valencia, siendo el primer profesional a este nivel en la capital del Túrria

“

La Universidad en Valencia tiene más de 500 años de historia, nosotros sólo 60, sin embargo, estamos a la misma altura académicamente que otras profesiones en un tiempo record, es algo para estar muy orgullosos

”

(Manuel Valls)



CURRÍCULUM VITAE

- Manuel A. Valls Barberà. Fisioterapeuta jubilado
- Diplomado en ATS (1966, Facultad de Medicina UV) y especialidad de Fisioterapia (1970)
- Desde 1970 trabajó como ATS en La Fe hasta que en 1975 se traslada al Hospital de Rehabilitación de este complejo sanitario.
- Fue profesor en la Escuela Univesitaria de Fisioterapia, donde ocupó cargos como Vice-director de la Escuela y Directo del Departamento de Fisioterapia

Y en los años 80, ¿cómo era la situación de la fisioterapia?

Ana Garés. Cuando empecé a estudiar Fisioterapia, la segunda promoción fue 1984-87, no teníamos facultad, no había espacio físico para las clases, cada día nos iban ubicando en un lugar, pero teníamos mucha ilusión porque era una carrera nueva dentro del panorama sanitario y el profesorado era muy bueno. Éramos poca gente aún, unos 60 por clase. Como era la única Escuela de Fisioterapia de España, éramos solo 20 alumnos de Valencia y el resto de otras comunidades. Lo recuerdo como un comienzo con pocos medios pero ya con carácter científico.

Josep y Jesús, en vuestros inicios, ¿era similar?

Josep Benítez. No, nosotros ya teníamos unas instalaciones, el profesorado igual de bueno, no lo digo porque este aquí Manuel Valls, sino porque era así, todos tenían calidad técnica y humana. En aquella época era una profesión incipiente y la mayoría nos confundía con “el que hace masajes”; salvo que hubieran sufrido una lesión o enfermedad importante y hubieran tenido que pasar por un fisioterapeuta, no nos conocían. Muchos pacientes nos preguntaban que qué éramos, teníamos que explicarles que somos un profesional universitario, con una formación, y que por eso le íbamos a preguntar muchas cosas, para asegurarnos que el tratamiento que le íbamos a aplicar es el correcto, que no hay nada que lo contraindique o que no teníamos que derivar a otro profesional. La proyección de la profesión ha sido grande, hoy en día, la gente va al “fisisio” y sabe qué es. Esto se ha conseguido en parte gracias a toda la juventud que ha ido empujando en su momento.

Jesús Ramírez. Mi experiencia es muy similar a la de Josep. Primero te decían “¿fisisio qué?”, luego pasamos a masajistas universitarios y ahora somos sanitarios. Fue duro ir explicando a la gente qué era un fisioterapeuta. Hablo de hace unos 20 años, la época en la que en el fútbol se decía que “había entrado el masajista al campo” cuando sabíamos que era un fisioterapeuta. Te preguntaban “¿los tobillos los tratáis?, ¿las muñecas

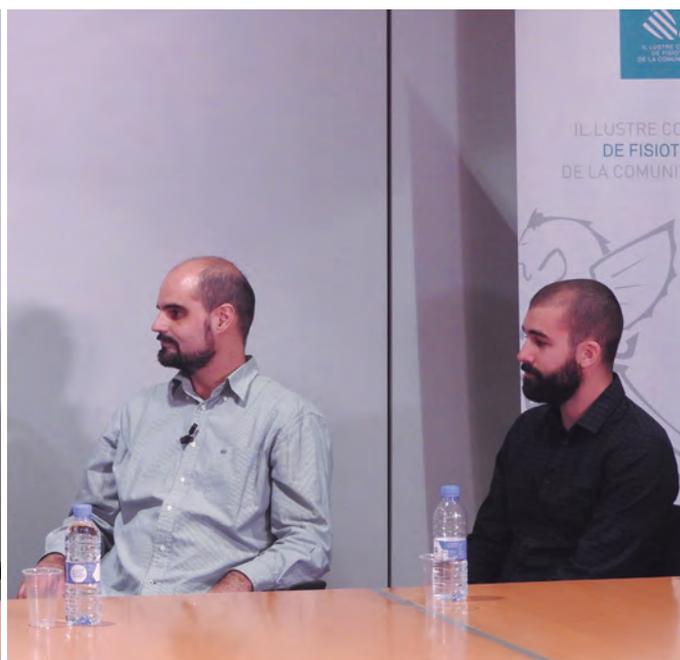


las tratáis?, vosotros sólo sabéis de espalda, ¿verdad? Hoy no, hoy vienen y directamente te dicen que se han torcido, por ejemplo, el tobillo y que necesitan que los trates; hemos evolucionado bastante, ya entienden que eres un sanitario.

Y saltando al presente, conozcamos la opinión de los dos más jóvenes. ¿Cómo veis la fisioterapia hoy en día?

Rodrigo Martín. Creo que los que hemos acabado en los últimos años nos tenemos que sentir privilegiados, más aún escuchando el relato de los pioneros, porque a nivel de infraestructura y de sociedad somos especialistas de primer orden, la gente nos tiene como uno de los profesionales sanitarios más valorados, y a nivel de estudios y formación hay un abanico inmenso de posibilidades. Esto es gracias a los que nos han precedido, que han ido construyendo la base que ahora estamos disfrutando nosotros.

Miguel Rioja. Estoy de acuerdo con lo que ha comentado Rodrigo, si no hubiésemos tenido los precursores que hemos tenido no habría posibilidad de tratar tantas



patologías como fisioterapeutas. La gente ya sabe de lo que somos capaces, los habéis ido educando y ahora se agradece que el paciente acuda y no tengamos que convencerle.

Han pasado 6 décadas. ¿Cómo valoráis los más veteranos el salto que ha dado la fisioterapia?

Manuel Valls. Creo que no hay otra titulación en España que haya sido capaz de hacer un camino tan rápido. Recuerdo que en el año 2001 me encargaron la lección magistral de la promoción de ese año, y ya resalté la necesidad de ir a un segundo ciclo, una licenciatura, la necesidad de ampliar. No teníamos otra obsesión que ampliar el campo, buscar especialidades. Estamos en el 2017, es decir, en sólo 16 años, ya hay facultades, doctores, masters,... la función de la Universidad está plenamente conseguida. La Universidad en Valencia tiene más de 500 años de historia, nosotros sólo 60, sin embargo, estamos a la misma altura académicamente que otras profesiones en un tiempo record, es algo para estar muy orgullosos. Y por descontado, hay que subrayar el camino que se ha hecho desde los colegios profesionales de fisioterapia.

“ En cuanto a las expectativas de la profesión, yo creo que el futuro es muy positivo porque cada vez veo la fisioterapia más especializada, más científica y más resolutive ”

(Ana Garés)



CURRÍCULUM VITAE

- Ana Garés. Colegiada 93
- D.U.E Universidad Diocesana de Valencia
- Diplomada en Fisioterapia UV. Curso de adaptación al Grado en la UV (2012)
- Licenciada en Antropología Social y Cultural (UMH- Elx)
- Profesora de Fisioterapia en la UCH-CEU
- Doctorada por la UV con una tesis sobre la evolución histórica del tratamiento rehabilitador de las Escoliosis

En esa evolución, ¿qué opináis del cambio respecto a las funciones y la capacidad del fisioterapeuta en este tiempo, tanto en tipo de patologías, como abordaje o área de trabajo?

Josep Benítez. Al hilo de lo que decía Manuel, con el Grado hemos ampliado las competencias. Y una de las más importantes es el diagnóstico en Fisioterapia, que no es incompatible con el diagnóstico médico sino todo lo contrario, es muy compatible, y es muy necesario para la autonomía de una profesión que tiene unas técnicas para conseguir alcanzar esas competencias muy específicas, y que nadie conoce mejor que el fisioterapeuta. Creo que ese ha sido un avance muy importante.

Y luego evidentemente que hemos consolidado otras competencias. Además, hay un ámbito de actualización en el que somos pioneros a nivel europeo e internacional: la fisioterapia invasiva. De hecho, ese término como tal se ha acuñado en España y estamos exportando tecnologías para su aplicación; en este ámbito tenemos un peso científico importante.

Jesús Ramírez. El tema de la autonomía que comentaba Josep no tengo la misma visión que mis compañeros de lo público porque me he dedicado al ámbito privado y en este siempre hemos tenido una autonomía plena. No obstante, en los primeros años, que eran duros, intentaba compaginar lo privado con alguna sustitución pública y sí veía que en lo privado podía hacer muchas más cosas, mientras que en lo público estaba muy limitado. Pero en mi consulta, a una persona que viniera, que en este caso es un cliente, le podía marcar la actuación que consideraba necesaria para ese paciente, como cualquier otra profesión. Desde el principio tenía tiempo para deducir qué tenía, para programarme qué tipo de procedimiento fisioterápico era el más adecuado y para la búsqueda del éxito que era el objetivo del paciente. El gran problema que tenía en lo privado era educar a la sociedad; yo creo que este es uno de los grandes avances que hemos logrado, porque antes teníamos que dar charlas para que conocieran qué era un “fisio”.



¿Y en los primeros años cómo se trabajaba, teníais independencia o seguíais las pautas que os marcaba un facultativo?

Manuel López C. La verdad es que no teníamos suficientes conocimientos para tener esa autonomía de la que estáis hablando pero tampoco los médicos dominaban qué había que hacer a los pacientes, porque no estaba claro qué era la fisioterapia. A mí me decían: tú haz lo que quieras porque tú sabes más que yo. Recuerdo por ejemplo, una periartrosis escapulohumeral, que el traumatólogo nos decía hay un golpe, un tirón,... divagaban y, nosotros íbamos tocando y veíamos que se había inflamado, hacíamos diagnósticos que nunca se habían hecho.

Manuel Valls. En mi época había de todo, había quienes sí te daban libertad y otros que querían que hicieras lo que te decían al pie de la letra.

Está claro entonces que el problema de la autonomía afectaba y afecta al ámbito público...

Josep Benítez. Sí, como decía Jesús, en la esfera privada tienes mayor libertad, entre otras cosas porque el paciente te lo exige, que le des una solución lo más rápido posible porque le está costando un dinero. Pero también es verdad, que en aquellos tiempos los que hablábamos de diagnóstico era algo muy extraño, incluso se tomaba como contradictorio al diagnóstico médico, y nada más

lejos de la realidad. Lo que hacíamos era lo que se hace ante cualquier intervención: analizar el problema, sacar una hipótesis sobre lo que puede estar pasando y, en base a ello, realizar una serie de pautas para solucionarlo; esto es lo que hacemos los fisioterapeutas. También es verdad que se ha avanzado mucho, la evidencia científica nos ha aportado explicación a cosas que hacíamos de manera intuitiva y eso nos ha permitido progresar. Eso sí, sin perder nunca de vista que el fisioterapeuta tiene una visión muy amplia de todas las variables que influyen en un proceso. Muchas veces, una investigación es una forma de sintetizar el conocimiento y un paciente es todo lo contrario, un conocimiento expansivo y hay que abordarlo como tal, esa visión de progresión de la profesión es muy importante porque siguen habiendo diferentes facciones muy pro-evidencia, o por el contrario, muy artísticas; y como en todo, hay que tender a un equilibrio.

Ana Garés. Yo estuve muchos años por la mañana en el hospital y por la tarde en mi clínica. Cuando empecé estábamos limitados a un tratamiento pautado por un médico rehabilitador. Sin embargo, en tu clínica privada tienes libertad para plantear el tratamiento. Por ejemplo, a partir del 1995 descubrí que teníamos lo del Suelo Pélvico, en aquel entonces no había formación y fui a los seminarios que hacían fisioterapeutas franceses en Barcelona y empecé a tratarlo con una independencia total porque ni ginecólogos ni urólogos sabían nada de esto. Yo podía hacer mis tratamientos directamente, en esto no me sentía muy detrás de otro especialista que limitara mi trabajo.



Antes habéis mencionado cómo ha evolucionado la formación. Se dice que el fisioterapeuta es el profesional sanitario que más se forma a lo largo de su trayectoria. ¿Qué pensáis al respecto?

Miguel Rioja. Lo veo clave, a mí me motiva completamente para poder seguir hacia delante y abordar cada vez más problemas distintos. Ahora me llegan pacientes que me piden que les trate, por ejemplo, un cuadro de estreñimiento, un vértigo, una cefalea,... esto hace unos años no lo vivía. Formarme es vital y voy a seguir haciéndolo durante el resto de mi vida, va ligado a la ilusión como profesional y el usuario lo percibe. No es por los títulos, de hecho, ni los pongo, sino porque te capacita más y el paciente lo nota. Como decía Josep, te ayuda en la valoración y a hacer la hipótesis de lo que padece la persona, que a veces te vienen derivada de otras especialidades que no han dado con la clave, y simplemente que sientan que sabes o intuyes lo que le pasa, les gusta. En este sentido, la formación va ligada también a los pacientes que vas recibiendo porque hay patologías que no domino del todo y es una motivación indagar sobre ellas para sacarlas adelante.

Rodrigo Martín. Creo que los "fisios" somos eternos inconformistas y queremos seguir formándonos, además el gran abanico de pacientes que nos llegan, siempre nos hace cuestionarnos cosas. Tenemos que agradecer a los que han sembrado la base que la formación de ahora sea tan buena. Antes, si querían formarse con los mejores, tenían que ir al extranjero, y hoy los traen a España, viene gente *top* con la que formarnos aquí.

Manuel López C. La formación y las nuevas técnicas son importantes pero para mí, estos diez dedos de mis manos son diez trocitos de cerebro, capaces de descubrir al tocar males que no salen en las radiografías ni en nada. Recuerdo a un hombre que dos meses después de que le operaran la cadera tenía un dolor tremendo y vino. Al examinarlo, mis dedos me decían que había algo que "hacía ruido y bailaba", y pensé "esto tiene que producir dolor". Me atreví a escribirle al traumatólogo para pedirle que volviera a estudiarla porque me daba la sensación de que no había quedado bien y al final resultó que habían puesto una prótesis pequeña. Eso no lo sacan las radiografías, lo sacan las manos y la cabeza.

Sin duda, gran combinación, manos y cerebro, pero ¿qué opináis con respecto a la tecnología y a la metodología aplicadas en fisioterapia, a su evolución?

Josep Benítez. Creo que las tecnologías van a ayudar a la fisioterapia en dos aspectos muy importantes. El primero, en los propios tratamientos que se realizan, hoy en día ya hay compañeros que usan por ejemplo la *wii*, una herramienta de juego, para hacer ejercicios de recuperación y como sistema para motivar al paciente a alcanzar una serie de habilidades. Además cada vez se está usando más la tecnología para objetivar aquello que vemos, para tener datos objetivos y poder mostrar al paciente esa evolución que estamos observando, nos está permitiendo avanzar en el ámbito de la valoración objetiva.

En cuanto a la metodología, la profesión ha ido creciendo desde el rigor, desde el orden, esto ha hecho que dentro de la diversidad que existe, cada vez vamos añadiendo más criterios a la hora de etiquetar las alteraciones que observamos y los tratamientos que realizamos.

Manuel Valls. La tecnología es importante pero como decía López Cuesta, nosotros somos capaces de transmitirle muchas cosas al paciente con las manos. A veces lo que este necesita es que lo escuchen y que le toquen, hacerle sentir que estás allí para ayudarlo y resolverle un problema, esto está por encima de todas las tecnologías. Hay que ser solidario con el paciente, él lo percibe, es importante que sepa que puede contar contigo, y eso no hay ningún aparato que pueda transmitirlo.

Rodrigo Martín. La tecnología es una moneda de dos caras, tiene la parte positiva como ha comentado Josep de ir "objetivizando" pero también el peligro de que hay mucha gente que llega a hipotecarse con comprar mucha tecnología y a olvidar de dónde venimos, que tanto la terapia manual como el ejercicio terapéutico son dos de nuestras principales herramientas. Si tiendes sólo a lo instrumental puedes perder el camino de la fisioterapia.

“
Hoy la gente nos tiene mejor encasillados debido a la promoción que hemos hecho y tiene un sentimiento de voy a un “fisio”, a un sanitario... Creo que si seguimos educando, el tema del intrusismo tiene los días contados”

(Jesús Ramírez)



CURRÍCULUM VITAE

- Jesús Ramírez. Colegiado 197
- Delegado de Castellón del ICOFCV
- Diplomado en Fisioterapia (EUGimbernat) y posteriormente curso de Adaptación Grado (U. Valencia)
- Más de 17 años de experiencia en el ámbito privado con clínica propia desde 2006 (Vèrtebres)
- Gestiona el Servicio de Fisioterapia del Club Baloncesto Castellón y el Servicio de Fisioterapia de la Universitat Jaume I de Castellón

“ Formarme es vital y voy a seguir haciéndolo durante el resto de mi vida, va ligado a la ilusión como profesional y el usuario lo percibe. No es por los títulos, de hecho, ni los pongo, sino porque te capacita más y el paciente lo nota ”

(Miguel Rioja)



CURRÍCULUM VITAE

- Miguel Rioja Romero. Colegiado 3652
- Diplomado en Fisioterapia (Universidad Cardenal Herrera CEU)
- C.O en Osteopatía. Escuela de Madrid (EOM)
- Más de 7 años de experiencia en el ámbito privado, en clínica y también como fisioterapeuta en varios clubs deportivos.
- Formación complementaria en Terapia Manual, Masaje Deportivo, Suelo Pélvico, Miofascial y Terapia sacro-craneal.

Queremos afrontar también la cuestión corporativa; de hecho algunos de los aquí presentes estuvieron en la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), que fue el germen de la unión de los fisioterapeutas hasta que se crearon los Colegios profesionales. ¿Cuál es vuestra opinión en este tema?

Josep Benítez. Los Colegios fueron un salto de calidad legislativa, un reconocimiento mayor para la profesión ya que son una entidad con un peso propio. Somos una corporación de derecho público, estamos muy cerca de lo que es una Administración, mientras que una asociación la puede crear cualquier, hay asociaciones de todo, amigos, culturales... Aunque hay que señalar que se consiguió gracias a los fisioterapeutas que se unieron en su momento con la única fórmula que se podía entonces: la Asociación, y que reivindicaron esa autonomía como profesión y necesidad de regulación, e hicieron ver a los poderes públicos que era necesaria la creación de un Colegio Profesional de Fisioterapia, al igual que en las otras profesiones sanitarias. Fue un paso importante y seguiremos avanzando. Hemos conseguido cosas que están a la altura de otras profesiones sanitarias que son más numerosas y poderosas. Y el reto de futuro serán las especialidades, un tema en el que tenemos que acertar muy bien la estrategia para no generar susceptibilidades. Tenemos que hacerles ver a los políticos que las especialidades no las queremos por un reconocimiento propio sino porque es un beneficio para el paciente, de hecho hay que decirles que el fisioterapeuta generalista siempre va a estar ahí, pero que cada vez más hay determinadas patologías que se pueden beneficiar si hay un profesional que esté muy formado en un área muy concreta. Los “fisios” somos de los poco sanitarios que nos auto-costeamos nuestra formación, como decía Miguel antes, no por “titulitis” sino por el bien de los pacientes. En este sentido, lo aprobado en Asamblea del Consejo General es el FIS (Fisioterapeuta Interno Residente), una vía que tiene un coste, aunque nos pese.

Jesús Ramírez. Sí, es cierto que eso ha cambiado. Antes las clínicas eran un mural de títulos, hoy el usuario no es tan ingenuo y pide resultados. Lo que también veo que piden es legalidad, el registro sanitario - que es lo que más nos distingue-, el número de colegiado, etc. También porque ha habido muchos pseudotítulos.

Te agradezco esa puntualización porque la siguiente pregunta aborda el tema del intrusismo. ¿Qué opináis sobre ello?

Miguel Rioja. Voy a decirlo de la forma más llana posible: está claro que nos afecta pero no nos compete. Considero que alguien que no tenga nuestra formación no es competencia directa ni lo va a ser jamás, así lo veo a diario en consulta. Sí creo que es un problema desde el punto de vista de la sociedad, dado que si esta nos ve como un colectivo que no somos, nos puede afectar negativamente, pero como decía Jesús, no son ingenuos, se quedan con la calidad, con el rendimiento, con que tú les solucionas el problema. Todavía ocurre que cuando estoy en consulta, alguna vez llaman al paciente y este les dice "estoy en el masajista", y no me importa, pero también es cierto que viene mucha gente que me dice "ya he ido al fisioterapeuta, al osteópata, o a otros buenos especialistas y no me lo han solucionado" y cuando le vas sacando información te das cuenta de que realmente no han ido a ningún profesional cualificado de verdad.

Josep Benítez. Al hilo de lo que está comentando Miguel, la anterior dirección del Colegio era muy beligerante con el tema del intrusismo y lo primero que hicimos fue cambiar el prisma; nosotros no vamos contra nadie, vamos a defender la profesión, y lo más importante, vamos a defender al ciudadano. En el colectivo hace un par de años tuvimos una cierta presión respecto a cómo permitía el Colegio que una persona fuera haciendo masajes por la playa. Si como "fisios" consideramos que esa persona nos está haciendo competencia, tenemos un gran problema en la profesión, porque eso no es intrusismo.

Lo que sí que hay que hacer, y así lo hicimos, es informar a la población de que esto es un problema de salud pública porque le aplican una crema de la que desconoce sus propiedades, una persona que no tiene ni idea y que, además, se va al de al lado y también le toca sin ni tan siquiera lavarse las manos. Y un Colegio profesional debe velar por los ciudadanos, por eso cambiamos el prisma. El tema es que hay que informar a la población y decirle que debe poner su salud en buenas manos, y no porque nosotros seamos los mejores sino que busque siempre un profesional sanitario para que no le engañen y, lo más importante, por lo que en derecho se llama la

“

Creo que los que hemos acabado en los últimos años nos tenemos que sentir privilegiados, más aún escuchando el relato de los pioneros, porque la gente nos tiene como uno de los profesionales sanitarios más valorados

”

(Rodrigo Martín)



CURRÍCULUM VITAE

- Rodrigo Martín San Agustín. Colegiado 4358
- Graduado en Fisioterapia por la UV
- Fisioterapeuta en el ámbito privado desde el 2015, especialmente en el área deportiva, trabajando para el VCF Fémias y el Playas de Castellón de Atletismo, entre otros.
- Máster en Terapia Manual: Enfoque Neuro-Ortopédico Clínico u otras formaciones con referencias internacionales como Hannu Luomajoki, Jill Cook o Nicholas Clark.

pérdida de oportunidad de salud, es decir, que mientras tú estás yendo un mes o dos a un pseudoprofesional que te está mareando estás perdiendo un tiempo que puede ser muy valioso para recuperarte de esa patología y que la solución no es la misma si lo cogemos al inicio que si lo cogemos al final. Esto es lo que explicamos a la gente y a la ciudadanía, para que sepan que algún día podemos lamentar un grave accidente.

Ana Garés. En mi opinión, el intrusismo afecta a la gente que tiene un nivel profesional idéntico al que es intruso, pero si tu eres un fisioterapeuta resolutivo, haces bien tu trabajo y solucionas las patologías que te llegan no tienes que temer al intrusismo. El otro lo hará lo mejor que sepa pero siempre será a otro nivel. Si tienes una buena formación no tienes que tenerle miedo al intrusismo.

Manuel Valls. La ciencia sin conciencia es un desastre. Probablemente la gente que hace intrusismo no es consciente del daño que puede hacer. En este sentido, sí es importante que desde las universidades y desde el Colegio se creen fisioterapeutas comprometidos con la profesión, es decir, que sean conscientes del problema y colaboren en educar a la gente para que sepa diferenciar, en enseñarles qué somos y qué hacemos.

Jesús Ramírez. Manuel, al principio has comentado la gran evolución que ha habido, y creo que si hemos evolucionado tanto en tan poco es, sin duda, por la educación a la sociedad, que va al hilo del intrusismo. Hoy la gente nos tiene mejor encasillados debido a la promoción que hemos hecho y tiene un sentimiento de voy a un "fisio", a un sanitario, él me va a entender y me lo va solucionar. Creo que si seguimos educando, el tema del intrusismo tiene los días contados.

Esto enlaza con una de las últimas preguntas, la visión de la sociedad, ¿cómo percibís que la sociedad nos ve actualmente tanto al fisioterapeuta como al ICOFCV?

Josep Benítez. Aunque el Colegio sería mejor que lo dijeran quienes lo ven desde fuera, puedo decir que nos ha costado mucho darle un giro en estos últimos 3 años a aspectos clave, cambiar de estrategia, y creo que se ha percibido. En cuanto a la sociedad, tenemos que ser conscientes de la debilidad que tenemos que es que somos poca cantidad, pero también de nuestra fortaleza y es que estamos muy cerca del paciente, que como decía Manolo tocamos al paciente. Por nuestras manos pasan todos, ciudadanos anónimos y famosos, políticos e, incluso, Reyes. Es el momento de que vean el valor que tiene el fisioterapeuta. Me consta que hay cargos políticos que han sufrido accidentes y han tenido que pasar por las manos de un fisioterapeuta, lo que les ha llevado a valorar lo que hacemos, como por ejemplo, la sanidad pública, que se podría ver muy beneficiada si tuviera más profesionales. Prueba de ello es que en las ofertas de empleo público las plazas de fisioterapeuta, aunque despacio, van creciendo.

Manolo Valls. La fisioterapia siempre ha sido muy barata comparada con otros procedimientos terapéuticos; si desde la Administración lo contemplaran probablemente lo potenciarían más.

Toca ir concluyendo esta interesante tertulia, centrándonos en el futuro, ¿qué opinan nuestros compañeros sobre los próximos retos de la fisioterapia?

Rodrigo Martín. Creo que tenemos que afianzar el crecimiento que estamos teniendo a nivel privado y veo mucho margen de mejora en la sanidad pública, es un sector en el que tenemos mucho que hacer. Hay mucha disparidad en cómo uno se desarrolla en el ámbito privado y cómo lo hace en el público, en el que poco a poco tenemos que crecer, debemos tener más presencia en la seguridad social.



Jesús Ramírez. Veo el futuro positivo. En mi opinión, hay muchos campos y áreas en las que podemos evolucionar, no sólo sanidad pública, también en la educación con las políticas inclusivas, en el ámbito de diversidad funcional. Desde que hacemos la Jornada Solidaria, todos los años son una gran sorpresa. Al conocer las asociaciones que elegimos, por ejemplo, personas con discapacidad auditiva, autismo, etc. los propios compañeros nos dicen que no sabían que en ellas tenemos cabida. Hay muchos campos para expandirse.

Manuel López C. Considero la fisioterapia un descubrimiento fenomenal, era necesaria y se está demostrando.

Miguel Rioja. Mi visión también es positiva. Pienso que nuestro trabajo va a hablar por nosotros mismos y, dado que estoy convencido que cada vez es mejor, el futuro será próspero; para ello continuaremos formándonos y la sociedad nos reconocerá como los profesionales que somos.

Ana Garés. En cuanto a las expectativas de la profesión, yo creo que el futuro es muy positivo porque cada vez veo la fisioterapia más especializada, más científica y más resolutiva.

Manuel Valls. En mi opinión, va a seguir haciendo el camino tan rápido que está haciendo, no va a parar, y espero poder seguir viéndolo muchos años.

Josep Benítez. Como reto de futuro, a la profesión le falta hacer pedagogía de sí misma, de lo que hace un fisioterapeuta, también dentro del sector, debemos ser conscientes de que no somos un profesional que aplica técnicas, estas no son las que nos definen, lo que nos define son las competencias y cuando todo el colectivo tengamos claro este aspecto habremos avanzado muchísimo como profesión. Desde el Colegio vamos a seguir tratando de hacer esa pedagogía para que todos nos concienciamos bien. El otro reto es exigimos calidad asistencial y para ello es conveniente medir una serie de indicadores. Este es un reto en el que estamos trabajando ahora en el ICOFCV. La mayoría de los profesionales sanitarios toman la calidad como un diploma pero no como una autoevaluación, le tienen miedo. Nosotros creo que demostramos, tal y como se ha comentado en esta tertulia, que somos profesionales muy valientes y que queremos mejorar para el bien de nuestros pacientes. Por ello, este es un proyecto que va a caer bien en la profesión, además vamos a ser de nuevo pioneros en la Comunidad Valenciana a la hora de instaurarlo. Hemos pasado de ser un Colegio importador de ideas a un Colegio exportador de ideas, retomando esos inicios de la fisioterapia en que la Comunidad Valenciana fue pionera.

Gracias desde la redacción de FAD a todos los participantes en esta tertulia con un objetivo de fondo: que la Comunidad Valenciana siga siendo un referente en Fisioterapia.