



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

# Fisioteràpia

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

al dia  
[www.colfisiocv.com](http://www.colfisiocv.com)



## Fisioteràpia y Rugby

Volumen XIX N°2  
Julio 2023



# ¿AYUDAR A MEJORAR LA VIDA DE LAS PERSONAS?

En el CEU llevamos más de 20 años formando a los mejores profesionales, como tú. Da un paso más en tu carrera y especialízate en prevención y tratamiento.

## CAMPUS VALENCIA:

- Diploma Universitario de Experto en Ecografía Musculoesquelética

## CAMPUS ELCHE:

- Máster Universitario en Técnicas Osteopáticas del Aparato Locomotor
- Diploma Universitario de Formación Avanzada en Fisioterapia Oncológica
- Diploma Universitario de Experto en Neuromodulación Percutánea y Técnicas Invasivas
- Diploma Universitario de Experto en Reeducción del Suelo Pélvico



**CEU**

*Universidad  
Cardenal Herrera*

**POSGRADOS CEU:**  
DA EL SALTO AL SIGUIENTE NIVEL

## 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 Mª Marcos Reguero  
Delegacions: Francesc Taverner Torrent (Alacant), Jesús Ramírez Castillo (Castelló) y Juan José Bruño (Valencia)

## COMITÉ CIENTÍFIC

Sofía Pérez Alenda (UV)  
Felipe Querol Fuentes (UV)  
Juan José Amer Cuenca (CEU-UCH)  
Noemí Valtueña Gimeno (CEU-UCH)  
Jorge Alarcón Jiménez (UCV)  
Nieves de Bernardo (UCV)  
Luis Baraja Vegas (UCV)  
Lucía Ortega Pérez (UEV)  
José Vicente Toledo Marhuenda (UMH)  
M. Rosario Asensio García (UMH)

## COL-LABORADORS

Alexandre Sorribes  
José Ángel González  
José A. Polo  
José Lendoiro  
Laia Bernuz  
Santiago Sevilla  
Tomás Pardo

## PORTADA

Walter D Fotografía  
www.walterd.es

## 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

La direcció de FAD, y por extensió el Colegio de Fisioterapeutes de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), no se hace responsable de la autoría y originalidad del texto ni de las imágenes ni opiniones manifestadas en los artículos firmados, cuya responsabilidad corresponde exclusivamente a sus autores.

# Carta de la dirección



José Ángel González

Director de FAD

Queridísimos lectores

¿Cómo presentaros (permittedme el tuteo) un monográfico de esta índole? A buen seguro que parte de nuestro "lectorado" se estará preguntando qué diantres hacemos dedicando una de nuestras revistas a un mundo, aparentemente, tan minoritario como es el del rugby... ¿verdad? Pues mentira: ¡ni minoritario ni leches! El rugby está cada vez más en auge, en el mundo, en España e incluso en esta idílica comunidad autónoma desde donde os editamos *Fisioteràpia al dia*...

Este número tan especial (no solo para mí, os lo puedo asegurar) empezó a pergeñarse mucho tiempo atrás, conforme veía proliferar entre mis alumnos de Fisioterapia la afición por tan noble deporte. Algo parecido me ocurría con pacientes que han dedicado parte de su vida al "deporte de los tres tiempos" (los neófitos lo entenderán tan pronto lean este monográfico), con mención especial a mi apreciado Pepe Catalá, un gran "socarrat", bregado en el rugby galo y afincado en Picassent.

Y al mismo tiempo que os justifico mi idea original de profundizar en el binomio "rugby y fisioterapia" (porque sí que es cierto que hasta el momento poco se ha escrito en España al respecto), debo confesaros una debilidad: mi primer deporte fue este. Os invito a saber más de esta pequeña historia en el *Racó històric* de la revista.

Pero el gran detonante de este especial sobre rugby es el magistral **Roberto Murias**, verdadero "alma mater" de esta monografía, sin el cual mi sueño no se habría podido plasmar nunca. Cuando lo conocí el año pasado, durante nuestra Jornada Internacional en Benidorm, tuve claro que íbamos a realizar este número... ¡Y aquí lo tenéis!

A Roberto, ¡qué magnífica persona!, debemos sumar otras, también maravillosas, que han participado para acercarnos a este precioso deporte: **Pablo Castelló, Laia Bernuz, Alexandre Sorribes y Tomás Pardo.**

En definitiva, con "Fisioterapia y Rugby" abrimos una serie de monografías que periódicamente os iremos haciendo llegar desde esta vuestra revista, *Fisioteràpia al Dia*, y desde esta vuestra casa: el Colegio Oficial de Fisioterapeutes de la Comunidad Valenciana.

¡Os esperamos con los brazos y las manos abiertas!

# Sumari

05. Editorial

06. Monogràfic "Fisioteràpia y Rugby"

08. Parlem amb...

16. L'entrevista

22. Professionalització i rol de la dona

24. La visió del metge

26. La veu del pacient

30. Racó jurídic

32. Racó històric

40. L'opinió

42. Info col·legial

70. Formació

72. Visió perifèrica

76. Racó del llibre

78. Benvinguts

Monogràfic  
Fisioteràpia y Rugby



06



**FISIOTERAPIA<sup>3</sup>**

- V Jornada Internacional de Fisioteràpia del ICOFCV: Fisioteràpia Oncològica (V JIF)
- 6th International Tendon Symposium (ISTS)
- Matinal de Estudiantes de Fisioterapia (MEF)

Del 9 al 11 de Noviembre de 2 0 2 3

42

**STOP**

¡ALERTA!  
FONDOS EUROPEOS  
DESTINADOS A MEJORAR  
LA SANIDAD PÚBLICA  
MAL ASIGNADOS

Di **NO** a la falta de **FISIOTERAPIA**  
en la Sanidad Pública, ayúdanos a garantizar  
la **SEGURIDAD** de nuestros **PACIENTES**.  
¡Firma!



45

NOVEDADES APP ICOFCV

01 BOLSA DE EMPLEO

03 CONSULTAS DIRECTAS



02 TABLÓN DE ANUNCIOS

04 ACTUALIZACIÓN DE DATOS

48

# Editorial ■



José A. Polo Traverso

Colegiado de Honor del ICOFCV  
Subdirector de FAD

En este número de FAD encontrareis que nuestro equipo ha logrado traer un elenco de fisioterapeutas expertos para hablarnos de rugby, ese deporte que parece sacado de una bronca de sábado noche entre gladiadores romanos y vikingos noruegos. Lo juegan mujeres y hombres por igual, gente robusta que asusta encontrarse a medianoche en un callejón oscuro; un deporte basado en fuerza y agilidad, en estrategia y resistencia física que necesita de fisioterapeutas para prevenir y, llegado el caso, solucionar lesiones.

Pipiolo en la escuela de Fisioterapia de Valencia a mediados de los ochenta, guardo buenos recuerdos de los pocos jugadores de rugby que se cruzaron en mi camino durante las prácticas en el Clínico. Varias décadas más tarde, con más tablas y menos incertidumbres, traté algún que otro jugador alevín de fútbol americano, chicos en bachillerato que sueñan con llegar a la NFL y ganar fama y fortuna con sus cualidades atléticas. No se equivoquen, el deporte en las escuelas y universidades norteamericanas es un asunto serio y tratándose de fútbol, aún más; sus familias lo promueven en casa, la sociedad adora a sus jugadores y ellos mismos sueñan con llegar a las ligas profesionales. Si en España se le prestase la misma atención al rugby sería un deporte de masas; no le quepa la menor duda.

Durante los meses de otoño, cuando las hojas de los bosques se vuelven doradas, algunas rojas como la sangre, me gusta pasar una tarde en el estadio de la escuela que tenemos cerca de casa y ver un partido de fútbol americano; chicarrones con casco y uniforme blindado que se lanzan unos contra otros para llevar la pelota a la línea de *touchdown*. Un espectáculo con el graderío lleno de gente, perritos calientes y un toque de patriotismo inherente a los espectáculos

deportivos de este país. En un alarde de buena fortuna, mi hijo es profesor de educación física en esa misma escuela de bachillerato. Charlamos a menudo de su trabajo y del mío, cómo él previene las lesiones más frecuentes entrenando según el perfil del atleta y yo le cuento qué sucede cuando sus atletas acaban en mi departamento del hospital. A través de él, conozco a los entrenadores y a los *athletic trainers* que se ocupan de los jugadores de fútbol, soccer y atletismo a pie de pista y cuando charlamos, todos coincidimos en lo mismo: los jugadores entrenan y se ejercitan siguiendo sus instrucciones, pero cuando a través de la lesión se transforman en pacientes llega el turno del personal sanitario, muy frecuentemente del equipo compuesto por el médico de medicina deportiva, el traumatólogo y el fisioterapeuta. Así de claro, sin medias tintas, sin que al *athletic trainer* se le ocurra ni por asomo entrenar al jugador sin la colaboración y visto bueno del 'fisio'.

¿Por qué les cuento todo esto? Esta situación que considero adecuada para salvaguardar la salud del paciente parece no entenderse ni compartirse en los círculos de la educación física en España. Los fisioterapeutas españoles van a perder la exclusividad en la prescripción de ejercicio terapéutico si no se espabilan de una santa vez; que les entre en la cabeza que no podemos permitirnos mirar hacia otro lado mientras los preparadores físicos pretenden apropiarse de una herramienta terapéutica inherente a la práctica de la Fisioterapia. La guerra abierta entre entrenadores físicos y fisioterapeutas no ha hecho más que empezar y se promete sangrienta a no ser que sepamos responder con evidencia, dignidad y rigor científico. Depende de nosotros que reaccionemos y nos agrupemos en torno al Colegio que es, al fin y al cabo, la espada y el escudo de la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana.





# Fisioterapia y Rugby

**B**ienvenidos a la primera de nuestras revistas monográficas dedicadas a una especialidad deportiva. Con motivo de la celebración del centenario de la Federación Española de Rugby, que se conmemora este año, comenzamos esta emocionante serie con este deporte que cautiva, con gran aceptación popular, y en el que la fortaleza, los impactos físicos y la estrategia corren parejas.

En esta edición, destacaremos la valiosa contribución de la fisioterapia al rugby. Exploraremos el papel primordial que desempeña el fisioterapeuta para mantener a sus jugadores en el terreno de juego con los márgenes de seguridad necesarios. Descubriremos cómo su conocimiento y habilidades ayudan a prevenir lesiones, acelerar la recuperación, optimizar el rendimiento físico y ofrecer un apoyo integral a los jugadores en su trayectoria deportiva.

Esperamos que disfrutéis de esta primera entrega dedicada al rugby. Os invitamos a sumergiros en sus páginas.



Parlem amb...

Roberto Murias Lozano

Fisioterapeuta de la Selección Española de Rugby

Si hay alguien que puede arrojar luz sobre los entresijos de la fisioterapia y el rugby, ese es Roberto Murias. Ha combinado su amor por este deporte como jugador y como fisioterapeuta. Debutó en el club Cisneros donde también ejerció la fisioterapia durante 16 temporadas. Hoy en día desempeña un papel fundamental como fisioterapeuta de la Selección Española de Rugby. Conoce muy bien el trabajo a pie de campo, los desafíos a los que se enfrenta, las cualidades que debe tener para desenvolverse en este deporte de contacto, las lesiones más frecuentes y cómo tratarlas, qué trabajo de prevención hacer... y sobre todo, por qué es esencial que los clubes cuenten con un servicio de Fisioterapia. De todo ello, hablamos en este *Parlem amb...*

### **Un poco de historia... ¿Cuándo y por qué estudiaste fisioterapia?**

Estudí Fisioterapia en la Universidad Alfonso X "El Sabio" de 2000 a 2003, cuando todavía era diplomatura. La verdad es que desde pequeño siempre quise ser fisioterapeuta. Recuerdo esos veranos en el pueblo, en la piscina municipal, cuando entre baño y baño "trataba" a mi familia... Siempre a cambio de helados (sonríe).

### **Y en cuanto a la modalidad deportiva, ¿por qué te has centrado en ella?**

Después de estudiar un módulo de grado superior en actividades físico-deportivas (TAFAD), fui al Colegio Mayor Ximénez de Cisneros de Madrid, donde el rugby es pasión y tradición.

### **Has sido cocinero antes que fraile, es decir, jugador antes que fisioterapeuta...**

Sí, aunque venía del fútbol sala al ir al Colegio Mayor comencé a jugar al rugby y me enganchó desde

#### CURRÍCULUM VITAE

- Diplomado en Fisioterapia
- Fisioterapeuta de la Selección Española de Rugby
- Experto en atención a pie de campo
- Medical Trainer por World Rugby
- Profesor de Fisioterapia en la Universidad Camilo José Cela
- Director de Fisoactiva
- Doctorando en Ciencias de la Salud

el principio. Jugué durante 6 años pero desafortunadamente, no tenía las aptitudes necesarias para ser un jugador excepcional; aún así llegué a jugar en segunda división nacional. Durante ese tiempo también ayudaba en el club como fisioterapeuta. Finalmente, colgué las botas y pasé a ver muchos partidos desde la banda.

### **Como jugador, ¿cuál era tu percepción acerca de la fisioterapia?**

La figura del fisioterapeuta de club cada día es más necesaria. El papel que jugamos dentro de un club es esencial. Está evidenciado que la prevención y el tratamiento hasta el retorno gradual al entrenamiento es fundamental para reducir al máximo los días de baja deportiva de nuestros jugadores. Hace unos meses, el doctor Colin Fuller me dijo una frase que para mí tiene mucho sentido: "Dile a un empresario que una máquina en su industria va a estar parada entre el 20-25% del tiempo de uso durante el año. Es decir, al año estará algo más de dos meses sin funcionar. Nadie querría esa máquina, simplemente a nivel de costes". Está demostrado que el trabajo de los grupos sanitarios de los clubes ha disminuido el plazo de las bajas entre un 10 y un 12%. Es decir, un mes de media por temporada. Tenemos que seguir trabajando para reducirlo aún más.



### **Y como fisioterapeuta, ¿por qué crees que es importante que los clubes de Rugby cuenten con un servicio de Fisioterapia?**

Como mencioné anteriormente, si hablamos de los clubes profesionales donde algunos jugadores cobran más que los fisioterapeutas el cálculo es sencillo: ahorro económico. En esos clubes, así como en los no profesionales, restaurar, mantener, mejorar y ayudar a los jugadores lesionados supone menor tiempo de baja, mejor retorno gradual al juego y menor incidencia de la recidiva lesional.

### **¿Qué cualidades crees que debe tener un buen fisioterapeuta dedicado a la modalidad deportiva? ¿Y más concretamente en la práctica del rugby?**

Es una pregunta compleja. Debe saber estar. El deporte sobre todo a alto nivel tiene grandes momentos de estrés, del bueno y del malo. Es apasionante estar con un equipo que lucha y, aunque gane o pierda, avanza. Eso sería estrés del bueno. Pero, en el día a día surgen multitud de conflictos; por las decisiones que hay que tomar, por los tiem-

pos de recuperación, por los egos de cada uno... Y lidiar con todo eso es duro. En ocasiones, llegas a odiar un trabajo que amas. El trabajo multidisciplinar es importante así como los roles que asumes dentro de ese equipo. Somos el eslabón que une al jugador con el *staff* deportivo. Para mí esta es la parte más difícil.

### **¿Y a qué desafíos se enfrenta en su día a día?**

En cuanto al trabajo con el jugador, uno de los mayores desafíos que he encontrado es la falta de formación en atención a pie de campo. Mis primeras asistencias, analizadas con el conocimiento que he adquirido posteriormente, fueron atrevidas y potencialmente peligrosas. Al salir del Grado de Fisioterapia, es posible empezar a trabajar directamente con un equipo de rugby o de otro deporte. Sin embargo, si tu jugador se desvanece o presenta una rotura, no siempre estamos preparados para afrontarlo. Formamos parte de una cadena de supervivencia de la que no somos plenamente conscientes. Además, en aquel entonces, no había formación específica en este ámbito. Afortunadamente, actualmente se está avanzando.



La figura del fisioterapeuta de club cada día es más necesaria. Está demostrado que el trabajo de los grupos sanitarios de los clubes ha disminuido el plazo de las bajas entre un 10 y un 12%. Es decir, un mes de media por temporada. Tenemos que seguir trabajando para reducirlo aún más.



**Hablemos ya de tu experiencia en el rugby. ¿Cuáles fueron tus primeros pasos como fisioterapeuta en este hermoso deporte?**

Mis primeros pasos fueron como jugador y fisioterapeuta al mismo tiempo en el Colegio Mayor Ximénez de Cisneros. Tuve la suerte de compartir mis años de estudio con Francisco Gámez Aragüez, y durante ese tiempo también compartimos el banquillo del club como fisioterapeutas. Fue una etapa en la que aprendí y me reí por igual. Así comenzaron 16 temporadas como fisioterapeuta del Club.

**¿Qué diferencias has constatado entre trabajar para equipos de la talla del Cisneros y en Federaciones como la gallega o la española?**

En realidad, hay muy pocas diferencias. Como fisioterapeuta de un club, eres el responsable de todo el proceso con los jugadores, desde el momento de la lesión hasta su regreso a la competición. En el ámbito federativo, sea cual sea la federación, si un jugador no puede competir normalmente, simplemente no es convocado y no se le trata en las concentraciones. Por lo tanto, la fisioterapia se mueve del tratamiento en los clubes a la prevención en la federaciones.

**¿Y entre las categorías inferiores y el deporte de élite las diferencias son mayores?**

La principal diferencia radica en el número de lesiones, que sin duda es menor en las categorías inferiores. Aunque, personalmente, siento una mayor presión cuando estoy ante una emergencia con niños.

**¿Los equipos infantiles cuentan ya con la presencia de fisioterapeutas?**

Lamentablemente no. Muchos clubes solo tienen fisioterapeutas a tiempo parcial para el primer equipo. Son pocos los que cuentan con dos o tres 'fisios' para diferentes equipos senior.

**¿En qué consiste exactamente el trabajo del fisioterapeuta en el rugby?**

El trabajo del fisioterapeuta en el rugby comienza desde segundos después de que se produce la lesión hasta que el jugador tiene la capacidad de volver al juego de contacto total. Estamos presentes desde la emergencia hasta el retorno al juego.



El trabajo multidisciplinar es importante y los roles que asumes dentro de ese equipo. Somos el eslabón que une al jugador con el *staff* deportivo. Para mí esta es la parte más difícil.



**En tu praxis deportiva destaca sobremanera el trabajo a pie de campo como fisioterapeuta, ¿es así?**

Definitivamente, así es. Trabajar a pie de campo como fisioterapeuta es un reto a un nivel superior. La toma de decisiones en situaciones de alta dificultad y rapidez, minimizando la posibilidad de error, es un reto diario. Ha habido noches previas a ciertos partidos en las que me ha costado dormir, repasando mentalmente todos los procesos sabiendo que serían partidos difíciles.

**Técnicamente los problemas más habituales que te encuentras son de riesgo vital, conmociones y, en general, la patología traumatológica, ¿verdad?**

Por desgracia, lo más común son las conmociones cerebrales, de las cuales como grupo sanitario aún tenemos mucho que aprender. Después de eso, nos enfrentamos a una variedad de patologías traumatológicas sin tener una región que difiera en gran medida de otras. Podemos tratar problemas

de hombro, codo, rodillas y tobillos. Afortunadamente, las situaciones de riesgo vital no son habituales.

**En este sentido, en la actualidad la formación del fisioterapeuta en áreas como primeros auxilios, nutrición... es vital ¿qué puedes decirnos al respecto?**

En mi campo, lo más importante es la formación en primeros auxilios en el deporte, sin duda. Es crucial estar debidamente capacitados y mantenerse permanentemente actualizado a través de las acciones de reciclaje necesarias.

**¿Cuáles son las técnicas fisioterapéuticas más utilizadas actualmente en esta área?**

En cuanto a primeros auxilios, la World Rugby (Federación Mundial) está promoviendo formaciones en todo el mundo, buscando asegurar que en cada campo haya personal capacitado para brindar asistencia en caso de emergencia.



**Sabemos que estás terminando tu doctorado. Es fácil adivinar que lo estás enfocando en tu papel en el rugby...**

Sí, he dedicado varios años al estudio epidemiológico en España y, desde este enero, comenzamos el análisis de las competiciones europeas de la mano de la World Rugby. Veremos cómo nos va. Nunca me había interesado la epidemiología hasta que comencé a observar patrones que podrían ayudar a prevenir ciertas lesiones. Entonces, el trabajo realmente merece la pena.

**Hablemos ahora de tus otras facetas profesionales, como la Fundación Gatea y tu clínica Fisoactiva. ¿Qué roles desempeñas en cada una de ellas?**

Fisoactiva fue fundada hace 20 años por Francisco Gámez y por mí. Tras varios años juntos, Paco tuvo que mudarse y quedé al mando. En la clínica ofrecemos servicios de fisioterapia general y deportiva, y contamos con un departamento de biomecánica que realiza análisis de movimiento 2D y 3D.

En cuanto a la Fundación Gatea, tengo la suerte de conocer a Marta Rodríguez hace años. Ella lidera la fundación y gracias a ella he conocido más sobre el autismo y la importancia de contar con fisioterapeutas que lo entiendan y comprendan. Cuando necesitan algún análisis de movimiento para alguno de los chicos, les doy mi apoyo.

**También nos interesa saber sobre tu experiencia como docente, tanto en la Universidad Camilo José Cela como en la red *Mentoring* de España...**

Hace tiempo empecé a colaborar y dar clases en diferentes Universidades hasta que Álvaro García Romero me abrió la puerta de la UCJC, en la que soy profesor desde 2015. Disfruto y me divierto enseñando. Me encanta poder motivar y acompañar a los alumnos. Por eso, cuando surgió la oportunidad que nos brindó la universidad comencé mis estudios de *mentoring*, principalmente en tutoría asociada a la educación. Muchos de nuestros estudiantes se sienten perdidos en esa etapa de sus vidas, les cuesta detenerse y reflexionar, se mueven por inercia.



Si tuviese que marcar una línea, cosa que odio, es que si el ejercicio está directamente relacionado con la patología, al menos debería haber un sanitario involucrado en ese proceso.



**Una cuestión tan actual como candente es la de la prescripción de ejercicio en patologías a manos de los titulados en deporte. ¿Qué opinas de ello?**

¡Uf! Pregunta peligrosa. Si tuviese que marcar una línea, cosa que odio, es que si el ejercicio está directamente relacionado con la patología, al menos debería haber un sanitario involucrado en ese proceso.

**En vuestro día a día en la selección de rugby o en un equipo ¿cómo delimitáis las funciones entre fisioterapeuta y preparador físico?, ¿en qué parte se centra cada uno?**

Nunca he tenido que establecer límites con Mar Álvarez. Llevamos muchos años trabajando juntos y jamás ha sido necesario delimitar nuestras funciones. El jugador es de todos y cada uno de nosotros es especialista en un campo. Durante todas las fases de la rehabilitación, hay trabajo para ambas especialidades. Cuando el jugador está en la camilla, necesita ejercicio, y cuando está en el campo, requiere ciertos tratamientos. Lo más bonito es poder trabajar de la mano, sin conflictos.

**Sin duda contarás con muchísimas anécdotas, ¿alguna que puedas contarnos?**

La vida es un cúmulo de anécdotas tanto buenas como malas. Tengo muchas bastante cómicas, pero recuerdo una vivida con Juan Cano, cuando era jugador del club. Hay unas preguntas que nos ayudan a poder evaluar la parte cognitiva de los jugadores tras un golpe intenso. Con este jugador, tras un choque, me acerqué a Juan y le pregunté cómo se sentía, a lo que me respondió que estaba bien, que solo era un golpe en la cabeza. Continué con las preguntas habituales y le dije si sabía qué día era, a lo que me respondió: "No me fastidies, no me digas que estoy conmocionado, ¡tengo un examen este lunes y tengo que aprobarlo!". Obviamente, no pude hacer más que dejarlo continuar y reírnos juntos en el tercer tiempo.



Trabajar a pie de campo es un reto a un nivel superior. La toma de decisiones en situaciones de alta dificultad y rapidez, minimizando la posibilidad de error, es un reto diario. Ha habido noches previas a ciertos partidos en las que me ha costado dormir, repasando mentalmente todos los procesos.



**¿Qué mensaje te gustaría transmitir a los fisioterapeutas con respecto al tema que nos ocupa? ¿Y a los jugadores y clubs de rugby?**

Que cuidemos a nuestros deportistas. Ellos son la razón por la que estudiamos, nos formamos y trabajamos cada día. Hagamos que el deporte sea un poco más seguro. Y eso debemos lograrlo entre todos: desde el fisioterapeuta que inicia ese proceso, hasta el deportista que se pone en sus manos y los clubs que promueven y mejoran sus departamentos sanitarios. Es un bien común. Todos somos parte de ese equipo y por él trabajamos.

**Finalmente, además de agradecerte tu amable colaboración con nosotros, ¿tienes algún agradecimiento que manifestar?**

Quiero agradecer, sin duda, lo que vuestro Colegio está haciendo por nuestra profesión. Siempre en la brecha y en la defensa. He tenido la suerte de

conocerlos y sois personas muy top, enhorabuena a todos. Además, agradeceros que promováis mi profesión y mi pasión.

Durante esta entrevista, han venido a mi mente muchos nombres de profesionales y lugares en los que he aprendido mucho, sin los que no sería quien soy. Y por supuesto, siempre agradezco a mi familia y amigos que me permiten desaparecer de sus vidas y regresar semanas más tarde cuando las concentraciones terminan.

Dar las gracias al equipo humano formado estos 10 años con la Selección Española. Creo que es difícil expresar lo que hemos vivido juntos. Empezamos a caminar, nos derribaron y nos volvimos a levantar. Cuando pensamos que todo lo peor había pasado, nos derribaron aún más fuerte. Kawa te echamos de menos. Y cuando conseguimos empezar de nuevo, nos volvieron a derribar por tercera vez... Lo digo con orgullo: con este grupo humano, a una y mil batallas.

Entrevistamos a...

# Pablo Castelló Vinolo

fisioterapeuta y jugador del club Les Abelles



Con una trayectoria de más de una década en el rugby, nuestro colegiado ha sabido combinar su pasión por el deporte del balón ovalado con su vocación por la fisioterapia. En esta entrevista, nos adentramos en su experiencia como jugador y fisioterapeuta en el prestigioso club Les Abelles, dos figuras que combina al tiempo, algo nada fácil. Exploramos con Pablo Castelló la importancia de la fisioterapia en este deporte, las principales lesiones a las que se enfrenta y las cualidades necesarias para desempeñar con éxito esta labor. Descubramos en esta entrevista cómo la fisioterapia se ha convertido en un pilar fundamental para el cuidado y rendimiento de los jugadores de rugby en la Comunidad Valenciana.

### ¿Cómo comenzaste en el mundo del rugby?

Empecé hace 12 años gracias a un amigo. Soy de Xeresa y había un equipo en Cullera en el que jugaba ese amigo. Un día decidí acompañarlo, probé y me encantó. Después, cuando me vine a estudiar a Valencia, comencé en Les Abelles, donde ya llevo casi diez años.

### ¿Y por qué estudiaste Fisioterapia?

Siempre me había atraído la fisioterapia, pero decidí hacer un Ciclo Superior de Actividades Físicas y Deportivas como una alternativa mientras era deportista de élite. Durante ese tiempo, confirmé mi interés por el deporte y la salud, y finalmente di el paso de estudiar Fisioterapia.

### Eres jugador y fisioterapeuta en el club de rugby Les Abelles, un perfil dual que se da mucho pero no al unísono...

Sí, además de ser fisioterapeuta del club, sigo siendo jugador del primer equipo. Contamos con otro fisioterapeuta que nos apoya durante los partidos para que yo pueda salir a jugar.

### CURRÍCULUM VITAE

- Graduado en Fisioterapia
- Fisioterapeuta y director de los servicios médicos en Les Abelles Rugby Club
- Jugador del primer equipo de Les Abelles
- Fisioterapeuta en IMSKE Hospital
- Máster en Gestión de Empresas Deportivas
- TAFAD (Técnico Superior de Actividades Físicas y Deportivas)

### ¿Cómo llegaste a ser 'fisio' del equipo?

Realicé prácticas como fisioterapeuta en el rugby y me gustó, pero nunca había tenido la oportunidad de ejercer oficialmente porque seguía jugando, y ser fisioterapeuta y jugador a la vez es complicado. Este año se presentó la ocasión cuando la fisioterapeuta que estaba se tuvo que ir, así que intentamos organizarlo para que pudiera desempeñar ambas funciones. Estoy disfrutando mucho esta experiencia.

### Como jugador, ¿cuál es tu percepción acerca de la Fisioterapia?

Como jugador, considero que la fisioterapia es un gran beneficio, especialmente cuando se juega a un nivel más alto. Te permite recuperarte de lesiones de manera más efectiva y contar con un apoyo adicional en cualquier momento en el que algo no vaya bien en tu cuerpo o en tu juego. Esto marca la importancia que tiene.

### ¿Y como fisioterapeuta?

Como fisioterapeuta, el rugby presenta sus desafíos debido a la mentalidad del jugador, que quiere jugar a toda costa. Esto ocurre en todos los deportes, pero en el rugby aún más. A menudo me encuentro con jugadores con lesiones graves o recientes que insisten en jugar. Como profesional debo valorar hasta qué punto pueden hacerlo y, si veo que no es lo mejor para ellos, me toca discutir para que comprendan que no es lo más adecuado.



**También has sido entrenador de niños y del equipo femenino. ¿Qué valor tenía desde esa figura la fisioterapia?**

Como entrenador, la fisioterapia tiene un valor muy importante. Te permite centrarte únicamente en la faceta deportiva y delegar la parte física en un profesional, lo que te brinda más libertad y capacidad para desarrollar tu labor como entrenador

**¿Por qué crees que es importante que los clubes de rugby cuenten con un servicio de Fisioterapia?**

En el rugby hay muchas lesiones a lo largo de la temporada. El servicio de Fisioterapia es realmente importante ya que proporciona calidad en el cuidado del jugador, prolonga su carrera deportiva y minimiza las secuelas que pueda sufrir en el futuro por practicar un deporte de contacto como este.

**¿Cuáles son las principales lesiones en el rugby?**

En general, las lesiones de hombro son bastante comunes en el rugby. Además, en la actualidad, tanto a nivel mundial como nacional, se está prestando mucha atención a la prevención de conmociones cerebrales. En esto último, como fisioterapeutas, no podemos hacer mucho, pero participamos en una



Las conmociones cerebrales son las que más preocupación me generan. Ver a un jugador perder el conocimiento es impactante, por ello, se está insistiendo mucho en los primeros auxilios y un posterior seguimiento cuidadoso del jugador.



parte importante del entrenamiento junto al preparador físico. En caso de que ocurra una conmoción, participamos en el tratamiento posterior y en el seguimiento del jugador para evitar complicaciones.

**¿Qué técnicas fisioterapéuticas son las que más utilizáis?**

Nos gusta disponer de una variedad de herramientas y técnicas fisioterapéuticas. De hecho, tenemos un convenio con el Hospital IMSKE que nos permite acceder a nuevas tecnologías para acelerar los procesos de recuperación. En el club, la mayoría de nuestro enfoque se centra en la prevención, el ejercicio terapéutico y la terapia manual para la recuperación post-partido. En casos de lesiones más graves, post-cirugías o para acelerar los procesos de recuperación, recurrimos a las instalaciones y recursos del hospital, como magnetoterapia, terapia invasiva, piscina, entre otras.

**¿Cuál es tu día a día como fisioterapeuta en Les Abelles?**

Depende del partido que tengamos que afrontar y del estado físico de los jugadores. Si alguno necesita un tratamiento específico, lo llevamos a cabo. Si no es el caso, me enfoco en ayudarles a estar lo mejor posible, haciendo prevención y apoyo. Trabajo muy de la mano del preparador físico.



**Como sabes, actualmente existe tensión entre los fisioterapeutas y los preparadores físicos en relación al ejercicio terapéutico. ¿Cómo es tu relación con el preparador físico del club?**

Por lo general, en los clubes suelen coexistir ambas figuras. En nuestro caso, como mencioné anteriormente, trabajamos de forma muy coordinada. Nunca deberíamos ser rivales, a pesar de la aparente discrepancia. Esa relación de colaboración y trabajo en equipo debe aplicarse también en el día a día, ya sea en una clínica o en el campo de juego. Lo más importante es actuar con sentido común y tener siempre en mente el bienestar del paciente o jugador.

**¿Cómo delimitáis las competencias, que es un tema controvertido?**

Él se encarga de la preparación física en general, incluyendo medidas de prevención en las que trabajamos en conjunto. Cuando un jugador tiene un problema o lesión, como fisioterapeuta le digo en qué estado se encuentra y qué debe hacer. El proceso de retorno al campo es un trabajo conjunto entre ambos.

**¿Cómo definirías la situación de la fisioterapia en el rugby en nuestra Comunidad?**

Diría que está en constante evolución. La Federación Española de Rugby hizo una apuesta importante al exigir que los equipos de categoría nacional contaran con un fisioterapeuta en todos los partidos. Esto ha llevado a que, a nivel autonómico en la Comunidad Valenciana, también se esté requiriendo la presencia de fisioterapeutas en los partidos de categorías inferiores. Esta obligación ha generado un mayor reconocimiento y valoración de la figura del fisioterapeuta.

**¿Crees que debería implementarse más ampliamente, no solo en los clubes grandes?**

Sí, definitivamente. Les Abelles apostó por tener un fisioterapeuta en el club hace casi 10 años, y a medida que el club ha crecido y la carga de trabajo ha aumentado, hemos ampliado nuestro equipo. Es importante que se promueva la inclusión de fisioterapeutas en todos los clubes, ya que de lo contrario se tiene que recurrir a seguros privados o al sistema de salud público, lo cual no siempre garantiza la misma calidad de atención.



### **¿Cuál es la situación laboral? ¿Se puede vivir siendo fisioterapeuta del rugby?**

En España es muy difícil, para la mayoría de los fisioterapeutas, vivir exclusivamente del rugby. Hay que tener en cuenta que el rugby se considera un deporte minoritario y, por lo tanto, no genera tanto dinero como otros deportes más populares. Además, hasta hace poco, los jugadores no eran profesionales y, en muchos casos, incluso tenían que pagar por jugar. Esto dificulta la contratación de fisioterapeutas a tiempo completo en los clubes. En mi caso, puedo vivir de ello porque combino mi rol como jugador con el de fisioterapeuta, lo que me permite complementar mis ingresos.

### **¿Has tenido que recibir tratamiento fisioterapéutico como jugador?**

Sí, de hecho este año he necesitado más debido a una luxación de codo que sufrí hace cuatro meses. Mi intención era volver a jugar antes de que finalizara la temporada, así que recurrí a la fisioterapia y, al final, he podido lograrlo gracias al tratamiento recibido.

### **En el rugby hay muchos fisioterapeutas hombres, ¿es un ámbito muy masculino?**

Como en muchos otros ámbitos de la fisioterapia deportiva, es cierto que hay más hombres. Sin embargo, estamos viendo un aumento en la presencia de mujeres fisioterapeutas en el rugby. En la Comunidad Valenciana, hay muchas mujeres que están cubriendo partidos.

### **¿Qué cualidades consideras que debe tener un buen fisioterapeuta dedicado a esta modalidad deportiva?**

La empatía es fundamental porque los jugadores se esfuerzan tanto en el ámbito deportivo como en su desarrollo personal y físico. Además, debe tener la capacidad de tomar decisiones rápidas y acertadas, ser firme en esas decisiones y saber gestionar las situaciones de manera efectiva.



El preparador físico se encarga de la preparación física en general, incluyendo medidas de prevención en las que trabajamos en conjunto. Cuando un jugador tiene un problema o lesión, como fisioterapeuta le digo en qué estado se encuentra y qué debe hacer.



**¿Cuáles son los principales problemas a los que se puede enfrentar un fisioterapeuta que trabaja en este ámbito?**

El principal desafío es la naturaleza misma del rugby. Si vienes de esta disciplina, sabes que va a haber contacto y lesiones, y sabes cómo trabajar en ese contexto. Sin embargo, para aquellos que se adentran en el rugby por primera vez, puede ser un mundo completamente nuevo. No se parece en nada a otros deportes como el fútbol o el baloncesto. A veces, los jugadores están lesionados pero aún así deciden jugar, y la línea entre la lesión y el riesgo que están dispuestos a asumir es muy delgada.

**¿Cuál es la lesión más complicada que has tratado como fisioterapeuta en el rugby?**

He tratado una amplia variedad, desde lesiones de ligamento cruzado anterior hasta fracturas. Sin embargo, las conmociones cerebrales son las que más preocupación me generan. Ver a un jugador perder el conocimiento es impactante, por ello, se está insistiendo mucho en los primeros auxilios y un posterior seguimiento cuidadoso del jugador.

**¿Se están produciendo más conmociones cerebrales en el rugby o no se les está prestando más atención?**

Siempre ha habido, al final es pura física, un choque de una masa contra otra, pero ahora se les presta más atención y se implementan medidas de prevención y manejo más estrictas; existe una mayor conciencia sobre la importancia de la salud cerebral y la seguridad en el deporte.

**¿Es necesario tener conocimientos específicos para abordar una conmoción cerebral?**

Sí. Siempre hay un médico en los partidos que brinda la asistencia médica, pero el fisioterapeuta también juega un papel importante en la atención inicial, la movilización y no solo en el momento sino durante las horas y semanas posteriores.

**Para finalizar, algún agradecimiento...**

Deseo agradecer al Colegio de Fisioterapeutas la oportunidad y visibilidad brindada, así como a mis compañeros y familiares por su apoyo incondicional en este camino. ¡Gracias a todos!

# La profesionalización y el rol de la mujer fisioterapeuta en el rugby



## Laia Bernuz Rubert

Colegiada 4536

Coordinadora sanitaria de la Federación Valenciana de Rugby  
Fisioterapeuta en el programa de tecnificación CE Chestre  
CEO clínica Dinàmic

La fisioterapia desempeña un papel fundamental en el rugby, al igual que en otros deportes, en la prevención y tratamiento de lesiones. En los últimos años, ha habido un auge en la práctica de este deporte en nuestro país y un crecimiento del rugby profesional, lo que ha generado una mayor demanda de fisioterapia especializada. Se está invirtiendo cada vez más en prevenir, mantener y mejorar el rendimiento de los jugadores.

A pesar de este aumento y progreso, el rugby sigue siendo un deporte mayoritariamente amateur en España. Son pocos los deportistas afortunados que pueden vivir de él o ni tan siquiera percibir alguna remuneración por su práctica. Por ende, la mayoría de los profesionales en el rugby se encuentran en una situación similar. Para comprender mejor el contexto, en mi opinión, habría que diferenciar tres áreas en las que un fisioterapeuta puede trabajar o colaborar: la Federación Española, la Federación Autonómica y un club. En orden descendente, menciono las instituciones que cuentan con más presupuesto, mejor organización y mayor apoyo, en definitiva, están más profesionalizadas.

Sin entrar en cada uno de los niveles en los que un fisioterapeuta podría trabajar, intentaré resumir cuáles son los puntos que están influyendo en la lenta profesionalización de nuestra área:

- Falta de formación específica de fisioterapia para el rugby. A día de hoy, el porcentaje de fisioterapeutas que trabajan en este deporte y están formados para ello sigue siendo bajo. Por esta razón, la Federación Española está potenciando la formación especializada con diferentes niveles para capacitar a los sanitarios que trabajamos en el campo del rugby. En nuestra comunidad, tenemos la suerte que la Federación Valenciana de Rugby siempre apuesta por la mejora y profesionalización, y de la mano de la Federación Española, promueven estas formaciones.

- La persistencia de ciertas creencias y costumbres obsoletas, en relación a lesiones y el bienestar del deportista. Con la llegada de profesionales jóvenes y formados, poco a poco esto está cambiando.

- La falta de patrocinio y apoyo económico a este deporte. Como en cualquier proyecto, el factor económico es un motor para el progreso. Este punto está relacionado con la visibilidad y el volumen de deportistas que lo practican (está considerado un deporte minoritario).

Por otro lado, si observamos de cerca al fisioterapeuta en un terreno de juego, podemos identificar ciertos aspectos que entorpecen esta profesionalización:

- Falta de especialización del fisioterapeuta: suele haber un alto porcentaje de fisioterapeutas con poca recorrido laboral y escaso conocimiento del rugby. Asimismo, tampoco son especialistas en fisioterapia deportiva, lo que implica un desconocimiento de las diversas tareas que podemos realizar en un campo de rugby, como activación, vuelta a la calma, calentamiento específico para los lesionados, etc. Se quedan en una mera atención de vendajes pre-partido y atención durante el mismo.

- Desconocimiento por parte de los entrenadores sobre las habilidades de un fisioterapeuta deportivo, dejándonos con un papel simple de "poner vendas"; así como por parte de algunos deportistas que tienen la idea obsoleta del fisioterapeuta tratando en una camilla, sin considerar la parte más actual de nuestra profesión, que es el ejercicio terapéutico.

- Déficit de educación y concienciación entre los deportistas sobre la importancia de adoptar buenos hábitos y de realizar correctamente el trabajo requerido.

- Falta de colaboración y trabajo multidisciplinar, lo cual está más relacionado con la falta de profesionalización que con las buenas intenciones de los profesionales.

## El papel de la mujer en el rugby



Tras la petición de la dirección de esta revista para que explicara la situación de la mujer en el rugby, como fisioterapeuta puedo exponer mi realidad. Empecé en este mundo hace 9 años y descubrí un deporte apasionante, con valores muy bonitos y gente fantástica. En comparación con otros deportes, no había color. Los valores del rugby no son solo un eslogan, es una realidad que se puede ver en cada campo. Pero como en todo, siempre hay algún "pero". En este caso, era un deporte en el que la mayoría de los jugadores, entrenadores, directivos, responsables federativos, árbitros, preparadores físicos, médicos y, como no, fisioterapeutas eran hombres. Conforme han pasado los años, aunque yo llevo pocos he notado un cambio, ha habido un incremento sustancial de figuras femeninas. A pesar de ello, la consideración, condescendencia y el trato frente a figuras masculinas sigue sin ser igualitario. A día de hoy, aún tengo que "ganarme" poder ejercer mi trabajo como considero adecuado, mientras que otros perfiles masculinos sin apenas experiencia laboral ya son considerados "grandes profesionales". Tal vez sea por ser hombres, ex-jugadores o porque poseen una figura atlética de 2 metros por 2 metros, pero sea cual sea el motivo, todavía ocurren estas situaciones en la actualidad.

Asimismo, tengo la suerte de haber crecido profesionalmente en este deporte de la mano de Alberto Socías (actual director técnico de la Federación Española) y José Cuesta (entrenador referente en la Comunidad Valenciana), ambos grandes profesionales que me han ayudado a crecer, permitiéndome desarrollar mi práctica laboral confiando en mí y tratándome de tú a tú.

# La interrelación entre el médico y el fisioterapeuta en el rugby



## Alexandre Sorribes Ramírez

Colegiado 464624747 del Colegio Médicos de Valencia  
Colaborador médico en Federación Española de Rugby  
Médico CS Tavernes Blanques

El rugby es un deporte de contacto que normalmente precisa de mucha asistencia médica, tanto antes, durante como después de un partido, ya sea a nivel profesional o amateur.

La asistencia previa a los partidos comienza en todos y cada uno de los entrenamientos, donde muchos jugadores necesitan vendajes a niveles articulares para poder entrenar en plenas condiciones. También son necesarios en ocasiones para poder trabajar situaciones técnico-tácticas, como puede ser la "touché" o la "melé". En estas situaciones, es conveniente que los jugadores experimenten las mismas sensaciones que tendrían en un partido real. En estos dos puntos, es donde el fisioterapeuta tiene un papel importante, ya que generalmente es el encargado de realizar todo tipo de vendajes, de acuerdo con la exploración y diagnóstico de la patología que presente el jugador.

Asimismo, durante toda la semana previa a un partido (y posterior), los jugadores requieren asistencia médica. Existe una organización, una cohesión, una relación entre el médico y el fisioterapeuta a nivel de exploración y tratamiento. También es fundamental la comunicación post-partido con todos los jugadores que necesitan asistencia, valorándolos conjuntamente. De esta comunión entre médico y fisioterapeuta surge la decisión sobre el tratamiento a seguir, ya sea farmacológico, específico de fisioterapia o de rehabilitación en el gimnasio.

Durante la semana, el fisioterapeuta es quien asume una mayor carga de trabajo, dado que a la carga de todos los entrenamientos se suma la del partido, lo que repercute negativamente en el estado físico de los jugadores y convierte la labor del fisioterapeuta en esencial.

Avanzando cronológicamente, llegamos al momento previo a cada partido. Justo antes de un encuentro (por norma general, dos horas antes), se tienen que realizar todos los vendajes que los jugadores necesiten.

Por último, llega el momento culminante, el más esperado: el partido. Afortunadamente, en el rugby, los médicos y los fisioterapeutas deben cumplir unos cursos de World Rugby para tener los conocimientos básicos y a nivel de protocolos de actuación, hablar todos el mismo idioma durante el partido. Aunque parezca una nimiedad, esto proporciona mucha más tranquilidad y seguridad a nivel asistencial para los propios jugadores.

Durante el partido la comunión entre médico y fisioterapeuta sigue existiendo, aunque físicamente ambos están en bandas opuestas. De hecho, en el rugby no es necesario que un árbitro dé la señal para entrar en el campo, lo que brinda libertad tanto al uno como el otro para entrar a intervenir si ve algo que crea necesario asistir.

En el rugby, solamente es obligatorio tener un médico del equipo en primera división, por lo que sólo en equipos de primera encontraremos médicos y fisioterapeutas. En el resto de las divisiones, siempre se presentan fisioterapeutas en la plantilla. Es por ello que el papel del fisioterapeuta es tan importante en el mundo del rugby, sobre todo en niveles más regionales o de menores características profesionales. Es la persona que sí o sí va a estar presente durante los partidos y va a llevar el control de toda la plantilla durante la semana.

La importancia del papel del fisioterapeuta no solo recae en sus manos sino también en su conversación. Y es que mientras aplica sus tratamientos, tiene más opciones de poder conversar con los jugadores y abordar los problemas que presentan. Incluso llegando a hablar sobre problemas personales, a nivel competición, problemas con compañeros o incluso con el cuerpo técnico. Gracias al conocimiento de estos problemas es también posible actuar y ayudar a los jugadores a competir a mayor nivel, contribuyendo así al rendimiento deportivo del jugador.

Finalmente, hay que recalcar que el trabajo de la fisioterapia en los deportes en general es muy importante, tanto para tratamiento como para rehabilitación de lesiones. Y en el rugby cobra mayor importancia aún ya que se trata de un deporte de



A la carga de todos los entrenamientos se suma la del partido, lo que repercute negativamente en el estado físico de los jugadores y convierte la labor del fisioterapeuta en esencial



Alexandre Sorribes junto al fisioterapeuta Roberto Murias atendiendo a un jugador de la selección española de rugby



La importancia del papel del fisioterapeuta no solo recae en sus manos sino también en su conversación... mientras aplica sus tratamientos, tiene más opciones de poder conversar con los jugadores y abordar los problemas que presentan



alta intensidad de contacto. La fisioterapia tiene un papel muy relevante en el día a día del deportista y es crucial mantenerse actualizado y realizar cursos relacionados con la asistencia durante los partidos de rugby y los entrenamientos.

# La voz del paciente

## Jon Zabala

capitán de la Selección Española de Rugby



Jon Zabala Arrieta es el capitán del “XV del León”, como se conoce a la sección española de rugby. Comenzó su carrera en el Getxo Rugby, el equipo de su pueblo natal, pero desde muy joven migró a Francia al ser fichado por el Aviron Bayonnais. Posteriormente jugó para Anglet y Tarbes, y en 2021 se unió al AS Béziers Heráutl de la Rugby Pro D2, la segunda liga nacional. Actualmente, juega como “pilier” en dicho equipo. Como jugador profesional destaca que la figura del fisioterapeuta en los clubes de rugby no solo es esencial sino que debería ser obligatoria ya que ayuda a prevenir lesiones, reforzar los puntos débiles del jugador y a una mejor recuperación, clave para afrontar cada partido.

### ¿Por qué elegiste el rugby?

Tenía amigos del colegio que jugaban y un día decidí ir a probar, me gustó tanto que repetí y hasta hoy...

### La última lesión que sufriste fue durante un partido de la liga francesa un mes antes de que finalizara esta temporada... ¿cómo va la recuperación?

Sí, a falta de cuatro partidos para que finalizara la temporada, entré a jugar y nada más patear el saque de centro me llevé un golpe placando. Terminé el partido porque era importante, nos jugábamos mucho y no podía dejarlo. Tras pasar por el escáner, vieron que tenía fractura de la cresta cigomática. Me operaron y me indicaron tres meses sin contacto. A la semana ya empecé en el gimnasio con ejercicio y a correr.

### Al inicio de la temporada sufriste también una conmoción, uno de los problemas más comunes y peligrosos a lo que os enfrentáis durante el partido, ¿no?

Sí. Es normal que en cada temporada haya varias conmociones. De hecho, algunos jugadores su-



Más que necesaria, la fisioterapia es obligatoria. Te permite reforzar puntos débiles de tu cuerpo, prevenir lesiones y una mejor recuperación entre partidos y entre competiciones. El fisioterapeuta es clave, no puede faltar.



fren varias y es algo que asusta porque el cerebro no se puede cambiar, si no se cuida bien puede dejar secuelas graves a largo plazo. Por suerte, hoy en día hay mucho protocolo de prevención y de recuperación. Al jugador como competidor le cuesta parar pero es importante que conozca los riesgos y sepa que hay que recuperar bien el cerebro.

### ¿Y como jugador de la Selección, alguna a reseñar?

He tenido pequeños problemas pero nada grave.



Hablamos con los fisioterapeutas todos los días, la relación es constante. Cuando no hay lesión, trabajamos a nivel preventivo... Y tras el encuentro, hacemos una revisión corporal con él para ver si hay algo que duele o no, etc.



### ¿Cuándo te volveremos a ver jugar con el XV del León?

El 26 de agosto en el Civitas Metropolitano de Madrid. Será el partido oficial del centenario de la Federación Española de Rugby y nos enfrentaremos a la selección argentina, Los Pumas. ¡El Match!

### Como jugador profesional, ¿cómo valoras la fisioterapia en el rugby?

Creo que más que necesaria, es obligatoria. El cuerpo es la herramienta de trabajo de un jugador profesional y una vez entras en competición empieza a sufrir. La fisioterapia te permite reforzar puntos débiles de tu cuerpo, prevenir lesiones y una mejor recuperación entre partidos y entre competiciones. El fisioterapeuta es clave, no puede faltar.

### ¿Cuál es tu relación con el fisioterapeuta?, ¿en qué te ayuda principalmente?

Hablamos con los fisioterapeutas todos los días, la relación es constante. Cuando no hay lesión, trabajamos a nivel preventivo, en zonas débiles así como en articulaciones que han sufrido algún golpe o contusión. Por ejemplo, en mi caso trabajamos mucho el cuello porque es muy importante en mi puesto, "pilier". Tratamos de prevenir durante la semana para llegar al partido con el cuerpo lo más preparado posible. Y tras el encuentro, hacemos una revisión corporal con el fisioterapeuta para ver si hay algo que duele o no, etc.

### ¿Qué lesión ha sido la más importante en tu carrera y en la que más te ha ayudado el fisioterapeuta?

Una fractura del radio en la muñeca derecha con desplazamiento durante un partido en 2019, en Bayona. Estuve 6 meses sin jugar. Por suerte, me trató un fisioterapeuta especializado muy bueno y recuperé prácticamente el 100% de la movilidad, algo que era complicado porque fue en una zona con muchos ligamentos. Recuerdo que iba todos los días al fisioterapeuta, la recuperación fue excepcional.



En Francia, la fisioterapia está totalmente implementada porque el rugby es 100% profesional. De hecho, cada club tiene como mínimo un fisioterapeuta en el campo de entrenamiento, no sólo en los partidos... Acceder a este recurso no es tan fácil en nuestro país.



**¿Está igual de implementada y valorada la figura del fisioterapeuta en el rugby en España y en Francia?**

No exactamente. En Francia, está totalmente implementada porque el rugby es 100% profesional. De hecho, cada club tiene como mínimo un fisioterapeuta en el campo de entrenamiento, no sólo en los partidos. Y en España, si bien en la selección española sí tenemos fisioterapeuta todos los días, contamos con Roberto Murrias y Pablo Amichers; a nivel de liga sé que hay clubes que la consulta de fisioterapia es mediante cita en clínica externa. Acceder a este recurso no es tan fácil en nuestro país.

**¿Qué le dirías a los jóvenes que eligen jugar al rugby?**

Que no esperen a sentir dolor para empezar a preocuparse por el cuerpo, que es su herramienta por lo que cuanto más cuidada y preparada esté, menos posibilidades de lesionarse y mejor competirán.

# La fisioterapia en los deportes de contacto: la prevención de lesiones



## Santiago Sevilla Gómez

Asesor Jurídico del ICOFCV  
Abogado, colegiado del ICAV nº 6220

Comúnmente, tenemos la idea de que la fisioterapia, en la medida que se trata de una profesión sanitaria, sólo tiene cabida ante la existencia de lesiones y con la finalidad de recuperar y rehabilitar a personas con disfunciones o discapacidades somáticas, es decir, a personas con patologías y lesiones a las que se trata con medios y agentes físicos.

Siendo esto cierto, no lo es menos que no es esa la única función de la fisioterapia, que va más allá del tratamiento de lesiones con finalidad estrictamente terapéutica, entendida como recuperación o rehabilitación tras lesión.

Así las cosas, en el propio texto legislativo que regula y ordena las profesiones sanitarias, Ley 44/2003, en cuanto define la fisioterapia, establece que están dentro de las funciones de los fisioterapeutas las ya mencionadas de recuperar y rehabilitar las disfunciones o discapacidades somáticas, así como la de prevención de las mismas.

Señala la ley con claridad la finalidad preventiva de la fisioterapia, lo que viene a dar cobertura legal, sin ningún tipo de forzamiento interpretativo, a la actuación del fisioterapeuta ante personas completamente sanas, en general, y ante personas deportistas de alto rendimiento, en particular. Ese aspecto preventivo viene recogido, con carácter extensivo y aplicable a todos los profesionales sanitarios, en cuanto fija como principios generales para el ejercicio de las profesiones sanitarias las recogidas en el artículo 4. 3 de la Ley 44/2003, al establecer que "los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias".

Queda así configurada, a nivel legal, la prevención como una de las funciones y finalidades a perseguir, entre otras, por la fisioterapia.



Entra dentro de las competencias propias de los fisioterapeutas la prevención de las lesiones de los deportistas de élite y, en consecuencia, participar de forma activa en la elaboración y colaboración para diseñar entrenamientos adecuados, eficientes y seguros



Contextualizando este artículo en el marco de este monográfico de la revista sobre un deporte de contacto como es el rugby, no cabe mayor justificación para que la fisioterapia esté presente en lo que podríamos denominar el auténtico deporte rey de contacto que se disputa en grupo: desde el punto de vista de la prevención lesional de sus participantes.

Por las características del deporte, el jugador de rugby se ve expuesto a una serie de lesiones con una probabilidad más alta que el resto de deportes.

Así, ese tipo de lesiones pueden ir desde la sobrecarga, al trauma directo (en caídas, placajes) fracturas y luxaciones, lesiones ligamentosas (esguinces) y roturas fibrilares.

La mayor parte de este tipo de lesiones se producen por el contacto y pueden verse ampliamente conjuradas con una buena y adecuada prevención en fisioterapia.

La fisioterapia es una actuación clave para la preparación de deportistas de élite y exige un conocimiento pormenorizado, por parte del fisioterapeuta, de la disciplina deportiva y del deportista en concreto sobre el que está trabajando, que solo puede ser abordado desde el amplio conocimiento que se ad-

quiere por la formación titulada y regulada que dota al fisioterapeuta de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para esa labor preventiva.

Es el fisioterapeuta el que tiene los conocimientos necesarios para realizar esas actuaciones preventivas, integradas como una de las finalidades propias del ejercicio de la fisioterapia.

En el contexto actual en el que otras “profesiones” no sanitarias están intentando acceder a las competencias que son propias del fisioterapeuta en el ámbito propio de su actuación sanitaria, es importante que los fisioterapeutas asimilen que tienen competencias en el campo de la prevención lesional en los deportes de élite, necesitándose amplios conocimientos y formación necesaria de etiología y fisiopatología de los distintos procesos y enfermedades (osteoarticulares, tendinosas, entre otras) para garantizar la adecuada adaptación del ejercicio físico a cada deportista con la finalidad de prevenir las lesiones. Conocimientos que no tienen otras profesiones no sanitarias.

Ya es incuestionable, al tener reserva de ley para ello, la actuación del fisioterapeuta en la rehabilitación de las lesiones en rugby o cualquier actividad deportiva, donde resulta de suma importancia realizar un diagnóstico en fisioterapia eficaz y temprano de estas, lo que redundará en beneficio de la detección y tratamiento precoz de las lesiones con lo que se logra la reducción de tiempo rehabilitador y la temprana reincorporación a la práctica deportiva.

Termino este artículo con la idea de que desde un punto de vista estrictamente legal, entra dentro de las competencias propias de los fisioterapeutas la prevención de las lesiones de los deportistas de élite y, en consecuencia, participar de forma activa en la elaboración y colaboración para diseñar entrenamientos adecuados, eficientes y seguros desde el punto de vista fisiológico y con finalidad preventiva, así como trabajar con los deportistas para que adquieran una técnica de ejecución correcta en el deporte y ejercicio que realicen, en virtud de las circunstancias concretas de cada deportista y deporte.

# Fortis, faster. Rugby y Fisioterapia (o Historia de un balón con forma de melón)



## José Ángel González Domínguez

Colegiado 2381

Director de *Fisioterapia al Día*

Fisioterapeuta Centro Salud Picassent y Profesor en CEU UCH

### 1. Un preámbulo personal

Empezamos con un pequeño relato, la historia de un adolescente extremeño<sup>1</sup> que soñaba con ser bien arqueólogo (un Indiana Jones de pacotilla), bien marino de la Armada (triunfaba también en los cines de inicios de los ochenta *Oficial y caballero*); algo un tanto absurdo para un chaval criado en el seno de una familia sanitaria, con varios "fisios" entre ellos... Si añadimos a tales fantasías un físico más bien enclenque, aunque veloz, es comprensible que el joven soñador con profesiones "heroicas" quisiera ponerse "cachas" y mejorar su velocidad (*fortis, faster...* de ahí el inicio de nuestro título, que significa en latín "más fuerte, más rápido").

Y así comenzó la incursión en este hermoso y feroz deporte, el rugby, de quien les escribe estas curiosas líneas... una breve carrera de apenas dos temporadas militando en la UDAR (Unión Deportiva de Amigos del Rugby) de Mérida, jugando en el puesto de "ala" por ser el más canijo y más rápido de un grupo voluntario de jovencitos admiradores de esta hermosa práctica: pelear limpiamente en un campo de juego con un balón en forma de melón (en la UDAR entrenábamos nada menos que en ¡el circo romano de Mérida, increíble pero cierto!)

Para abreviar esta introducción, decirles que un servidor alcanzó (es un decir, porque más "chupaba banquillo" que otra cosa) la final de Extremadura junto con sus agueridos compañeros. Pero, ¿se quieren creer que no recuerdo si finalmente ganamos aquel partido? No creo sean problemas de memoria, sino que lo mejor de aquel día fuese, sin duda, el popular Tercer tiempo (de esta curiosidad hablaremos después).

<sup>1</sup>El autor, aunque marido y padre de valencianos de pura cepa, y pese a llevar dando por saco a sus convecinos de la Comunidad Valenciana durante más de 2 décadas, tiene la emeritense manía de haberse criado en Mérida, capital de Extremadura... ¿qué le vamos a hacer? Total, a fin de cuentas, *memento in Hispania moris* (recuerda que morirás en España), o eso espero...

No obstante, salí tan molido y magullado que acto seguido colgué el polo y las botas... Moraleja: si tu destino es ser fisioterapeuta, pero te "acojonan" las melés y caer rodando por los suelos continuamente, no te dediques al rugby... "be only fisio". Fin de la historia.

## 2. La verdadera historia

El rugby nació en el actual Reino Unido como un deporte de villanos jugado por caballeros... y lo sigue siendo. De hecho, este es un dicho muy común entre el colectivo...

Formalmente, aunque no carente de cierto aire legendario, este noble deporte surgió un buen día del año de nuestro señor (perdonen que se me vea el plumero cristiano) de 1823 en el condado inglés homónimo (¡Rugby!) ...

Ahora bien, si intentamos ahondar en los precedentes lejanos de la Historia, podemos admitir que los belicosos pueblos británicos ya en la noche de los tiempos se daban de tundas entre ellos y, *of course*, contra sus visitantes foráneos. Si no, que se lo pregunten al gran Julio (César). O a sus posteros sucesores Claudio y Adriano, ya emperadores romanos, cuando intentaron "pacificar" a los antiguos "hijos de la Gran Bretaña" (britones, icenos, pictos...). A buen seguro que más de alguna improvisada "melé" surgiría en pleno fragor combativo (Roma versus Britania). Ríanse, pero ya lo insinuaban Gosciny y Uderzo en su divertido álbum "Astérix en Bretaña"... Con el paso de los siglos, ítalos y britanos acabarían dirimiendo sus diferencias más formalmente con la inevitable entrada de Italia en el trofeo de las Cinco Naciones (forzado a llamarse, por ello, las Seis Naciones).

Pero no vayamos tan deprisa... Pues al margen de esos hipotéticos precedentes en la Antigüedad británica, lo que es bien seguro se resume en esto: durante la Edad Media, en la "pérfida Albión" era muy popular un juego vagamente similar al rugby practicado en muchas localidades, basado en desplazar de una parte a otra del pueblo una pe-



El circo romano de Mérida. En semejante recinto histórico practicábamos el rugby en los años 80 los chicos de la UDAR



Desembarco de la X Legión de Julio Cesar en Britania en el año 55 a.C.



El rugby reflejado en el cómic clásico. Astérix en Bretaña (1966)

lota (consistente en una vejiga animal hinchada) sin prácticamente regla alguna... ¡ya pueden imaginar los descabros producidos entre aquella población anglosajona! Hoy día se le denomina "mob football" a este híbrido de fútbol y rugby que se practicaba en fiestas y carnavales.

Y hablando de tradicionales juegos ingleses donde se acaba por el suelo ¿qué me dicen del curioso certamen conocido como el festival del queso rodante en Gloucester? Pues eso, que a los ingleses desde tiempos inmemoriales les encanta dar con sus huesos en tierra de manera tan lúdica como competitiva...

Pero, ya más rigurosos, habría que esperar al siglo XIX para dar arranque oficial al nacimiento del rugby con la ya señalada fecha de 1823: Fue durante un partido en el condado de Warwickshire, cuando un estudiante llamado **William Webb Ellis**, (Peluffo 2015) improvisó cogiendo un balón de fútbol llevándolo hasta la portería contraria, ante la sorpresa del público, espoleando así el rugby como una variante del balompié desde el ambiente universitario, destacando a mediados del siglo los colegios de **Eton** y **Cambridge**.

En 1871 se creó la primera federación mundial, la **Rugby Football Union** en Inglaterra, con más de 20 equipos, y se estableció su primer reglamento, fijándose el número definitivo en 15 jugadores, si bien hoy en día existen diversas variantes.

La cosa se formalizó aún más cuando en 1883 se inauguraba el **Torneo de las Cuatro Naciones**, repartido entre **Inglaterra, Escocia, Gales e Irlanda**, a quienes se sumó **Francia** en 1910 y, 90 años más tarde, comenzando este milenio, **Italia**, culminando así en el actual Torneo de las Seis Naciones.

Ya en los años treinta del siglo XX se crearía la **Fédération Internationale de Rugby Amateur** (FIRA) para motivar al respecto a países europeos como Alemania, Francia y, cómo no, la celtíbera España.

Para culminar este decurso histórico, debemos remarcar la creación de la **Copa del Mundo de Rugby** a finales de los ochenta, competición cuatrienal (como las Olimpiadas, los mundiales de fútbol, las legislaturas políticas en España... ¡vamos, que esto de cada 4 años debe ser mágico-religioso para nuestros encéfalos!), siendo la selección neozelandesa (los temibles **All Blacks**) la más galardonada hasta el momento (me temo que los celtíberos solo sabemos ganar otro tipo de mundiales...)



Monumento a William Webb Ellis en Rugby School, uno de los colegios más célebres de Inglaterra



En 1987 se celebra la I Copa del Mundo de Rugby. Los All Blacks se consagraron campeones al vencer a Francia

En cuanto a España, se cumple un siglo de su puesta en práctica, y podemos decir que estamos en plena celebración, ya que este 2023 es el centenario de la **Federación Española de Rugby (FER)**.

Como señala el historiador Juan Escario, esta práctica se introdujo en nuestra piel de toro por influencia francesa e inglesa: *A principios del siglo XX se disputarían los primeros encuentros en suelo español. Por un lado estos encuentros se llevaron a cabo gracias a que gran parte de las minas del sur de Andalucía estaban en manos británicas, esto hizo que la afición de los trabajadores británicos se pasase a los vecinos del lugar. Poco a poco el rugby se fue introduciendo en la sociedad de alrededor de las minas. Esta situación ocurrió exactamente igual que con el **Recreativo de Huelva**, equipo decano del fútbol español nacido a raíz de las minas inglesas.*

*Por otro lado, las regiones que compartían frontera con Francia se vieron altamente tocadas por el rugby y todo lo que le rodeaba. Regiones como el País Vasco o Cataluña recibieron el primer impacto del rugby, de ahí que muchos de los equipos de estas zonas sean de los más antiguos del país (Escario, 2018).*

Tras la creación de nuestra Federación en 1923<sup>2</sup> despegaba también el campeonato nacional, aunque hubo que esperar a finales de los veinte para el primer partido oficial de la Selección española (precisamente contra la italiana).

Entre los años veinte y cuarenta aparecieron los principales clubes en España, siendo **nuestro decano** la **Unión Deportiva Santboiana** (1921), al que debemos sumar, a comienzos de los treinta, el equipo **Arquitectura**, y ya en 1943 se fundó desde el Colegio Mayor Ximénez de Cisneros el mítico club **Cisneros**, que sigue presente en nuestra máxima competición española, y donde ha estado muy presente un fisioterapeuta clave para este monográfico: nuestro apreciado **Roberto Murias**.

En las últimas décadas el rugby ha ido creciendo en popularidad por toda España, tanto por la proliferación de clubes como por la creciente de **nuestra Selección**, conocida popularmente como el **XV del León**, que aunque solo ha jugado un mundial hasta la fecha, el de 1999, va ganando enteros año tras año, en sus diversas categorías, destacando el papel creciente de **Las Leonas**, quienes alcanzaron la mejor posición española al respecto en los Juegos Olímpicos de Río, además de contar en su haber con 7 campeonatos de Europa en su modalidad.

### 3. El juego en sí

A priori, el rugby requiere de 15 sujetos, más bien fortachones, que se disputan el balón amelonado, intentando encajarlo tras las líneas contrarias, con otros tantos rivales, que no enemigos, porque tras el partido acaban todos (árbitros incluidos, si les apetece) celebrando los mamporrazos que previamente se han infligido (con cariño, eso sí) en lo que se conoce como el tercer tiempo: beber, cantar y narrar sus anécdotas en franca hermandad, a ser posible en un buen lugar de recreo... ¿Lo pillan, verdad?

No obstante, en la actualidad han proliferado diversas modalidades o variantes...



El Rey Alfonso XIII presenciando el España - Italia en la inauguración del Estadio de Montjuic en 1929, primer partido oficial de la selección (Foto: Tornarugby.blogspot.com)



Los temibles All Blacks neozelandeses realizando su ya conocido "haka"

La modalidad clásica es el **Rugby XV** o **Rugby Unión** y se denomina así por la asociación de clubes que conforman esta variante. Un partido de Rugby XV dura 80 minutos, con dos tiempos de 40 minutos y donde se puede puntuar de cuatro maneras: el ensayo (5 puntos), la transformación (2 puntos), el golpe de castigo (3 puntos) y el drop (2 puntos). Los quince jugadores se dividen en dos grupos: los delanteros (ahí jugaba, pero sobre todo corría, un servidor, en la posición de ala) y la línea de tres cuartos (en un símil futbolero, podrían compararse con la defensa).

Las principales variantes son el **Rugby 13** o **Rugby League** (con 13 jugadores por equipo) y el **Rugby 7** (es obvio lo del número) la modalidad más popular y veloz. Como anécdota positiva, los españoles podemos presumir recientemente en dicho Rugby 7 de haber vencido nuestra selección masculina a nada menos que los **All Blacks** de Nueva Zelanda (aunque la proeza fue en Canadá. ¡Todo un hito histórico!

<sup>2</sup>Hace 100 años, en 1923, reinaba Alfonso XIII, quien aparece en una de nuestras ilustraciones precisamente en un partido pionero del rugby español, y comenzaba la Dictadura del General Primo de Rivera, coincidiendo con el nacimiento de mi querida madre Sofía, a quien muchas décadas más tarde (años ochenta) no le hacía mucha gracia que un servidor se descalabrara intentando jugar al rugby, máxime tras llevarme mis compañeros a casa muy afectado tras un tercer tiempo... ¡Hay, las madres, lo que les hacemos de sufrir!

#### 4. Las indeseables lesiones

Son numerosas y diversas, propias de los lances de un juego intenso, con choques, caídas y un contacto físico prácticamente continuo. Sirva como pincelada este dato epidemiológico que nos aporta el citado fisioterapeuta Roberto Murias en la introducción de su tesis doctoral: según Willigenburg et al, en el rugby se producen 81 lesiones por cada 1000 horas de partido (Murias 2023).

Para ser sucintos, podemos sintetizar dichas lesiones en una clara trilogía: desde la más simple e inofensiva oreja de coliflor, pasando por la muy habitual y recidivante luxación de hombro, hasta poder sufrir (Dios no lo quiera, pero a veces parece que sí lo quiere) la muerte súbita.

La **oreja en coliflor** es como se conoce al hematoma del pabellón auditivo producido habitualmente en el lance del juego, por fricciones reiteradas contra el adversario. Se pueden evitar colocando venda de compresión cubriendo la oreja, y se trata con vendajes compresivos e incluso antiinflamatorios (Unidad de Medicina del Esfuerzo 2001).

Las **luxaciones** son, lamentablemente, habituales en la práctica del rugby, al tratarse de uno de los deportes con mayor contacto fuerte entre los rivales. Y muy especialmente las luxaciones de hombro, lesiones en las que la Fisioterapia debe estar muy presente tanto preventiva como terapéuticamente.

Por último, la peor consecuencia del juego, es el **traumatismo craneoencefálico (TCE)**, la conmoción e incluso, aunque afortunadamente poco habitual, la **muerte súbita** del jugador.

#### 5. Los verdaderos protagonistas

Entre las leyendas del rugby hay que destacar a los galeses **Barry John** y **Gareth Edwards**, al neozelandés **Jonah Lomu**, velocísimo en los años 90 pero retirado por problemas renales, o al multilesionado inglés **Jonny Wilkinson**, retirado con el cambio de milenio. En España debemos resaltar, tanto a nivel de clubes



Las Leonas cuentan en su haber con 7 campeonatos de Europa en su modalidad (Foto de ©Walter D, www.walterd.es)

### ENGLAND'S MOST BROKEN MAN

Since winning the World Cup In 2003 Jonny Wilkinson Has battled against an unbelievable collection of injuries...

Date	Injury	Recovery Time
December 2003	Fracture in right shoulder	3 weeks
February 2004	Operation on neck and shoulder	7 months
October 2004	Haematoma to upper right arm	6 weeks
November 2006	Lacerated kidney	6 weeks
July 2005	Injuries to right arm and shoulder	2 months
January 2006	Torn adductor muscle	3 months
September 2005	Appendix removed	4 weeks
January 2005	Medial ligament damage to left knee	2 months
November 2005	Groin strain and hernia operation	2 months
March 2005	Injury to left knee	1 month
September 2006	Medial ligament damage to right knee	4 weeks
February 2007	Pulled hamstring	6 weeks
September 2007	Twisted right ankle (one match...hopefully)	

El icono inglés, Jonny Wilkinson, y su terrible propensión a las lesiones

como de selección, la leyenda viva de **Manolo Moriche**, muy activo en los años ochenta, o jugadores más recientes como **Diego Zarzosa**, **Jaime Navas**, autor, por cierto, de un reciente libro muy ilustrativo sobre los valores humanos del rugby (Navas 2020), o el actual capitán de la selección española masculina, **Jon Zabala** (iniciado en el Getxo), de quien tenemos el privilegio de contar con una reciente entrevista que publicamos en este ejemplar de *Fisioteràpia al Dia*.

Un caso muy destacable es el de la árbitra andaluza **Alhambra Nievas**, quien fue designada como la mejor colegiada del mundo en los World Rugby Awards de 2016, además de pitar la final femenina en las Olimpiadas de Río.

No podemos pasar por alto a protagonistas de este deporte en la Comunidad Valenciana, de la talla del alzireño **Tomás Pardo**, que llegó a ser seleccionador nacional y nos dedica un interesante artículo, o las recientes promesas **Claudia Cano** y **Joan Terol**.

## 6. Los indispensables sanitarios

Sin lugar a dudas, los médicos y los fisioterapeutas son, como ocurre en los deportes grupales y en la alta competición, las piezas clave del cuidado sanitario de los equipos de rugby. Basta con remitirse a las lesiones anteriormente referidas para hacerse una idea del papel imprescindible de ambos profesionales.

Lamentablemente, no todos los equipos de nuestras diferentes modalidades y campeonatos cuentan con ellos de forma sistemática ni profesional, empezando por el rugby de base, como podrán comprobar los lectores del presente monográfico. Pero, por suerte, contamos con los valiosísimos testimonios de compañeros en España de la talla de **Roberto Murias**, y en la Comunidad Valenciana los de **Alex Sorribes** y **Pablo Castelló** (médico y fisioterapeuta, respectivamente, del equipo valenciano Les Abeles), así como el de **Laia Bernuz**, fisioterapeuta y exjugadora en el rugby femenino valenciano. Para conocer mejor el rol del fisioterapeuta en esta



Manuel Moriche fue considerado el mejor jugador nacional de la década de los 70



Tomás Pardo con Alfonso Feijoo, el entrenador del XV del León con quien en 1999 disputó el Mundial de Gales



A la izquierda, Roberto Murias atendiendo a un jugador en el campo de rugby. A la derecha, Pablo Castelló trabajando con un jugador durante un entrenamiento

práctica deportiva les recomiendo echar un vistazo al blog *A day in the life of a rugby physio*, así como la lectura detenida de un artículo británico de los años noventa (por tanto ya todo un clásico) sobre el papel del 'fisis' en el equipo de rugby XV (McLean 1990). ¡Ah! Y por supuesto, el *Parlem amb* que en este ejemplar dedicamos nada menos que al fisioterapeuta de la actual selección española, así como a los valencianos ya mencionados Pablo Castelló y Laia Bernuz.

### 7. Un colofón mediático

Tras esta breve disertación con la que un humilde servidor ha pretendido acercarles, si aún no lo conocen, al maravilloso mundo del rugby y sus protagonistas, confío en que el respetable público de este modesto artículo no me conceda la cuchara de madera<sup>2</sup> tras su lectura...

Como toque anecdótico, propio de un cinéfilo, permítanme incidir en famosos actores que hicieron sus pinitos próximos al rugby... Por cierto, ¿se



han fijado en el parecido más que razonable del actor Jason Statham con alguna de esas moles que se disputan el melón?... Bromas aparte, ¿sabían que en ese elenco se encuentran Peter O'Toole, Gerard Depardieu, Russel Crowe, Matt Damon o el último James Bond, Daniel Craig? A ellos añadamos nuestro patrio icono, el gran Antonio Resines, que pasó más tiempo en melés que en los platós de rodaje, y al valenciano Toni Cantó, todos integrantes de este curioso elenco de famosos que hicieron sus incursiones juveniles en este deporte. ¡Fascinante!



<sup>3</sup>La cuchara de madera es un trofeo pseudo-honorífico (más bien un irónico deshonor) que se otorga en el famoso Trofeo de las VI Naciones a la selección que pierde todos sus partidos...Para las personas más curiosas, Italia es la tristemente más aclamada hasta la fecha con dicha cuchara.

No quisiera concluir sin (permitan tal atrevimiento) recomendarles algunas lecturas y visionados de textos y audiovisuales que a buen seguro les agradarán (o eso espero, como fue mi caso):

Así, el ya citado texto del jugador Jaime Navas, titulado *Team*, que nos quiere transmitir los mejores valores humanos de este deporte, o el pintoresco libro de Fermín de la Calle con el sugerente título *Con fina desobediencia*, prologado por el genial Michael Robinson, donde este exjugador y divulgador nos narra divertidas y verdaderas anécdotas, con aroma a barro y cerveza...

Como remate, les sugiero visionen, si es que aun no lo han hecho, la hermosa película del maestro Clint Eastwood, *Invictus* (1999), basada en la gesta real de la selección de Sudáfrica, así como el precioso documental "Espíritu Kawa. La conjura del rugby español", no tengo palabras...

Me despido con una bonita expectativa: la celebración de este maravilloso centenario del rugby español con un vibrante encuentro este verano de 2023 en la capital española, entre los Pumas (la selección de Argentina) y los Leones (ya no pueden decir que desconocen el sobrenombre de la selección de España) este verano ¡No se pierdan "el Match"!

### ¡Nos vemos en el tercer tiempo!

#### BIBLIOGRAFÍA, FILMOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA:

- ASTÉRIX - Si los personajes de los cómics fueran jugadores de rugby (traducción). Disponible en: <https://www.lerugby-nistere.fr/news/asterix-si-les-personnages-de-la-bd-etait-des-rugbymen-2503201228.php>
- De la Calle F. Con fina desobediencia: Atlas de rugby con olor a cerveza y barro. 2019.
- Eastwood C. *Invictus* (película). Estados Unidos-Sudáfrica, 1999.
- Escario J. Breve historia del rugby español. 01-03-2018. Disponible en: <https://academiaplay.es/breve-historia-rugby-espanol/>
- Espíritu Kawa. La conjura del rugby español. [Documental]. MovistarPlus, 2023
- Ganguly A. The reduced history of rugby, 2006
- Goscinny, Uderzo. Asterix en Bretaña. Editorial Pilote, 1966.



Performance anunciando "el Match"

- McLean DA. Role of the team physiotherapist in rugby union. Br J Sp Med. Vol 24, No. 1. 1990.
- Modalidades y variantes del rugby. Disponible en: <http://deporadictos.com/el-rugby-historia-modalidades-auge-en-espana-y-desarrollo-internacional/>
- Murias Lozano R. [Tesis doctoral en preparación]. Epidemiología del rugby en División de Honor en España. Universidad Camilo José Cela: 2023.
- Nava J, Tinoco J. *Team. Lecciones y valores del rugby para la vida*. Madrid: Editorial Dieresis, 2020.
- Peluffo S. La verdadera historia de Webb Ellis, el inventor del rugby. El Mundo, 30-10-2015.
- Unidad de Medicina del Esfuerzo Hospital San Cugat (Barcelona). Manual de lesiones deportivas. Barcelona: Sport/Asespeyo, 2001.

# El rol del fisioterapeuta en el rugby visto por el director técnico



## Tomás Pardo Vidal

Director Técnico del Inter (fusión entre el Alzira Rugby, el Tavernes, el Gandía y el Cullera)  
Exjugador internacional de rugby y exseleccionador nacional

Mi vida está unida al rugby y desde él he conocido de primera mano la importancia de la fisioterapia y cómo ha ido evolucionando y ganando presencia en este deporte.

He sido jugador de rugby en 2 clubes de 1ª División en Francia (Vichy y San Juan de Luz) y en 3 clubes en España (Valencia RC, CAU y Alzira). He jugado durante 12 años con la selección española y con los Pumas (selección argentina). Como entrenador, además de trabajar con varios clubes y selecciones, tuve la suerte de dirigir a la selección española en el único Mundial en el que hemos participado, el de 1999 en Edimburgo. Actualmente, soy el director técnico del INTER (fusión entre Cullera, Tavernes, Gandía y Alzira), que tiene como objetivo ascender a la categoría nacional este año.

Durante mi etapa como jugador en Francia, especialmente en Vichy, donde había una famosa escuela de fisioterapia y osteopatía, ya conocí el destacado rol del fisioterapeuta. De hecho, la mitad de los jugadores eran estudiantes de estas disciplinas.

En ese contexto, los propios jugadores realizaban vendajes protectores en las articulaciones utilizando Elastoplast (similar al Tensoplast pero más elástico). El club gastaba una fortuna en este material para protegernos contra los impactos y las elongaciones articulares forzadas. En un deporte de contacto tan contundente como el rugby, esto era sin duda la prioridad número uno. Además, si lo necesitábamos nos realizaban masajes musculares antes del partido. Y entre semana, teníamos la posibilidad de acudir a una clínica con la cual el club tenía un convenio, para tratar problemas musculares o articulares.

Este es el esquema que, aunque no tan perfeccionado como en Vichy, más o menos, he visto que se seguía a lo largo de mi trayectoria como jugador y entrenador.



Hoy la fisioterapia está más presente en los clubes de rugby, aspecto que debe ir a más. Incluso en un club amateur con pocos recursos como el nuestro, recomiendo contar con un fisioterapeuta



Más recientemente, he podido observar en mis hijos, quienes también han jugado en Francia, que se ha evolucionado. Ahora se trabaja mucho más la flexibilidad y los reflejos articulares con ejercicios preventivos llamados "Gainage" (fortalecimiento) y la prevención. Por eso, hoy en día no se ven tantos vendajes aparatosos en las piernas como se veían antes.

Hoy la fisioterapia está más presente en los clubes de rugby, aspecto que debe ir a más. Incluso en un club amateur con pocos recursos como el nuestro, recomiendo contar con un fisioterapeuta, como mínimo si el presupuesto no da para más, con un 'fisio' especializado en vendajes articulares como medida preventiva antes de los partidos.

Si se dispone de más recursos, lo ideal es contar con un servicio de fisioterapia que permita aplicar otras técnicas igual de importantes como la masoterapia preventiva antes del partido, el ejercicio aplicado a la recuperación de lesiones, etc.

Otro aspecto importante, que normalmente se confía a un médico en el ámbito profesional, pero que sería beneficioso que un fisioterapeuta tuviera un conocimiento básico en nuestro ámbito amateur, es el protocolo de conmoción cerebral, que cada vez está más presente en nuestro deporte.

Es evidente que el rol de los fisioterapeutas en el rugby es igual o incluso más importante que el de un preparador físico o un nutricionista, siempre complementándose entre sí. Sin embargo, es fundamental que los fisioterapeutas estén familiarizados con el rugby, ya sea por haber sido jugadores o por tener una especial sensibilidad y capacidad de adaptación al deporte.

Al final, todos estos avances benefician la longevidad y la calidad de vida de los deportistas, que es lo más importante.

# Fisioterapia

Fisioterapia y Rugby

Abiertas las inscripciones a **FISIOTERAPIA<sup>3</sup>** ¡Reserva tu plaza ya!

## El ICOFCV presenta **FISIOTERAPIA<sup>3</sup>**, un evento internacional disruptivo que se celebrará en noviembre



### **FISIOTERAPIA<sup>3</sup>**

- V Jornada Internacional de Fisioterapia del ICOFCV: Fisioterapia Oncológica (V JIF)
- 6th International Tendon Symposium (ISTS)
- Matinal de Estudiantes de Fisioterapia (MEF)

Del **9 al 11 de Noviembre de 2023**

Tendrá lugar en el Museo de las Ciencias Ciudad de las Artes y Ciencias de Valencia del 9 al 11 de noviembre

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV) continúa creciendo y apostando fuerte por eventos formativos internacionales cada vez más ambiciosos. En este 2023, da un paso adelante presentando un evento singular y disruptivo: **FISIOTERAPIA<sup>3</sup>**.

**FISIOTERAPIA<sup>3</sup>** aunarà tres eventos: la *V Jornada Internacional de Fisioterapia*, dedicada esta edición a la *Fisioterapia en Oncología (V JIF)*; el *6º Simposium Internacional del Tendón (ISTS)*; y el *I Matinal de Estudiantes de Fisioterapia (MEF)*.

Del 9 al 11 de noviembre, en el Museo de las Ciencias de la Ciudad de las Artes y las Ciencias de Valencia, se darán cita fisioterapeutas de renombre en el campo de la fisioterapia oncológica, del abordaje del tendón, y estudiantes, con el objetivo de

explorar los últimos avances en la práctica clínica, compartir conocimientos y fortalecer la profesión. Ponencias, mesas redondas, talleres, presentaciones de pósters y e-Pósters... conformarán un completo y atractivo programa.

**Precios exclusivos colegiados ICOFCV y descuentos por pronta inscripción**  
¡Reserva tu plaza ya!

- Por ser colegiado del ICOFCV podrás disfrutar de estos eventos a un precio exclusivo y reducido.
- Además, si reservas tu plaza antes del 31 de julio, podrás aprovechar el descuento por inscripción anticipada.
- Si escoges el pack **FISIOTERAPIA<sup>3</sup>** tendrás un descuento extra del 10%.

**¿A qué estás esperando?**



## FISIOTERAPIA<sup>3</sup>

- V Jornada Internacional de Fisioterapia del ICOFCV: Fisioterapia Oncológica (V JIF)
- 6th International Tendon Symposium (ISTS)
- Matinal de Estudiantes de Fisioterapia (MEF)

Del 9 al 11 de Noviembre de 2023

### MEF

El I Matinal de Estudiantes de Fisioterapia (MEF) pondrá en el centro del escenario a los alumnos y se llevará a cabo durante la mañana del viernes 10 de noviembre. Diseñado para acercar el Colegio a los estudiantes de fisioterapia y fomentar su sentido de pertenencia a esta noble profesión, el MEF es una oportunidad para fortalecer la cohesión como grupo y crecer juntos como colectivo.

Los estudiantes desarrollarán un papel activo en el evento, ya que serán ellos quienes seleccionarán las temáticas de las tres ponencias que se llevarán a cabo en el MEF.

Además, durante la jornada, cada estudiante autor/a de los Trabajos Fin de Grado (TFG) de Fisioterapia 2023, seleccionados por cada universidad, expondrá su trabajo a los asistentes (será valorado por un tribunal). Las dos mejores defensas del TFG serán premiadas por el ICOFCV.

### V JIF

El viernes 10 por la tarde y durante todo el sábado 11, tendrá lugar la V Jornada Internacional de Fisioterapia del ICOFCV, titulada "Fisioterapia en Oncología" (V JIF). Este evento contará con destacados expertos en fisioterapia oncológica provenientes de diferentes partes del mundo, incluyendo España, Reino Unido, Irlanda y Australia, quienes compartirán su experiencia clínica y los resultados de sus últimas investigaciones.

Los asistentes podrán ampliar sus conocimientos en la prescripción de ejercicio terapéutico a pacientes oncológicos, el abordaje del linfedema y masoterapia en pacientes con cáncer de mama, las barreras existentes para la intervención del fisioterapeuta y la aproximación terapéutica al cáncer desde la Fisioterapia.

Asimismo, será una oportunidad para recordar a las autoridades sanitarias los beneficios de contar con fisioterapeutas en la sanidad.

### ISTS

Del jueves 9 al sábado 11 de noviembre se celebrará el *6th International Tendon Symposium (ISTS)*. Bajo el tema elegido para esta edición, "Tendones en el siglo XXI", se abarcarán todos los aspectos de la rápida evolución en el campo de la ciencia y la gestión del tendón.

El simposio ofrecerá un destacado programa que contará con reconocidos ponentes internacionales e invitados expertos en el tratamiento clínico del tendón, así como en las bases biológicas de las enfermedades tendinosas. El objetivo es fomentar el intercambio de conocimientos entre estas disciplinas clave y generar debates en torno a las controversias en el tratamiento clínico de la patología tendinosa y el dolor.

En esta edición, por primera vez, las sesiones se traducirán simultáneamente al español, permitiendo que los hispanohablantes disfruten de una experiencia completa.



## FISIOTERAPIA<sup>3</sup>

- V Jornada Internacional de Fisioterapia del ICOFCV: Fisioterapia Oncológica (V JIF)
- 6th International Tendon Symposium (ISTS)
- Matinal de Estudiantes de Fisioterapia (MEF)

Del 9 al 11 de Noviembre de 2023

# YA PUEDES INSCRIBIRTE A

## FISIOTERAPIA<sup>3</sup>

### 1 Accede a la web Internacional

Accede al sitio web y haz clic en el icono de usuario ubicado en el menú superior a la derecha.

### 2 Regístrate

Si es la primera vez que accedes, el primer paso es registrarte. Completa los datos requeridos en "Registro". Posteriormente, recibirás un correo electrónico de confirmación para asegurarte que el proceso se ha completado con éxito.

### 3 Inicia sesión

Una vez te hayas registrado para poder inscribirte y reservar una plaza en Fisioterapia<sup>3</sup> o en alguno de los tres eventos que lo componen, deberás iniciar sesión.

### 4 Sincroniza tu cuenta

Antes de realizar la inscripción, recuerda sincronizar tu cuenta de colegiado del ICOFCV para poder disfrutar de todas las ventajas y precios exclusivos.

### 5 Reserva plaza

Una vez hayas decidido a qué eventos quieres asistir, busca en el menú superior la pestaña "Reservar plaza" donde encontrarás todas las opciones y los pasos a seguir para asegurarte tu lugar.



<https://international.colfisiocv.com>  
Pronta inscripción hasta el 31 de julio

# Ayúdanos a garantizar la presencia de la fisioterapia en la Sanidad Pública ¡Firma nuestra petición!

**STOP**

¡ALERTA!

**FONDOS EUROPEOS  
DESTINADOS A MEJORAR  
LA SANIDAD PÚBLICA  
MAL ASIGNADOS**

Di **NO** a la falta de **FISIOTERAPIA**  
en la Sanidad Pública, ayúdanos a garantizar  
la **SEGURIDAD** de nuestros **PACIENTES**  
**¡Firma!**

change.org



Una nueva partida de millones de euros desperdiciada e invertida en promover un posible intrusismo en Sanidad desde la Administración Pública.

Esta inversión de fondos europeos se está utilizando para derivar a pacientes con patologías crónicas a graduados en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (CAFyD), involucrando a médicos y enfermeros de Atención Primaria (AP) y excluyendo a fisioterapeutas de AP.

Las intervenciones que mediante ejercicio físico persiguen una finalidad terapéutica o actúan sobre una determinada condición clínica son competencia de los sanitarios, especialmente de los fisioterapeutas, tal y como dicen

la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesionales Sanitarias y la Orden CIN 2135/2008 que regula el ejercicio profesional del fisioterapeuta en todo el estado español.

**Los CAFyD no son sanitarios y, por tanto, no tienen capacidad terapéutica.** Por esto, derivar a las personas con lesiones, patologías y/o dolor a los preparadores físicos puede tener efectos adversos o una respuesta no adecuada al ejercicio, además de las responsabilidades derivadas.

Los Centros de Salud ya cuentan con fisioterapeutas, que son los profesionales sanitarios con la formación específica y adecuada para llevar a cabo la prescripción de ejercicio de forma segura para el paciente.

Los fondos europeos deberían ser destinados a la contratación de fisioterapeutas y personal sanitario de Atención Primaria, quienes son los profesionales responsables de la promoción y prevención de la salud, en lugar de invertirlos a formar a educadores físicos, excediendo sus competencias, produciendo menoscabo en los usuarios y pudiendo causar efectos adversos a los pacientes.

¡FIRMA NUESTRA PETICIÓN!

change.org

[Link: firma aquí](#)



## Reunión con Sanidad para abordar la discriminación de los fisioterapeutas en el curso de ejercicio terapéutico del Instituto de Salud Carlos III

El decano del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), **Josep Benítez**, se reunió con la secretaria autonómica de Salud Pública, **Ofelia Gimeno**, para informarle de la discriminación que está sufriendo el colectivo. A los fisioterapeutas se les ha negado la inscripción al curso de "Actívate, prescribe ejercicio", una acción formativa online organizada por el Instituto de Salud Carlos III (Escuela Nacional de Sanidad) y el Consejo Superior de Deporte (CSD), cofinanciada con fondos de la Unión Europea.

Aunque el curso está destinado a "profesionales sanitarios de las áreas de salud" (atención primaria y hospitalaria), se ha rechazado la inscripción de los fisioterapeutas que lo han solicitado, alegando que es "para personal médico y de enfermería. Esto es incongruente ya que el fisioterapeuta es el profesional sanitario más capacitado en materia de ejercicio en personas con lesiones o patologías, tal como le trasladó Josep Benítez a Ofelia Gimeno.

"Ha sido una primera toma de contacto en la que la secretaria autonómica se ha mostrado sensible con la reivindicación y se ha comprometido a averiguar por qué se ha dejado fuera a los fisio-



Nuestro decano se reunió con Ofelia Gimeno y Julio Fernández, director de Gestión Sanitaria de la Conselleria de Sanidad

terapeutas, así como a defender en la sectorial que los fisioterapeutas son los profesionales sanitarios competentes para definir y supervisar programas de ejercicio terapéutico", subrayó el decano del ICOFCV.

Los fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana están recogiendo firmas de profesionales sanitarios y pacientes para presentar alegaciones a Sanidad por la discriminación sufrida ante la inscripción a este curso.

Otro tema sobre el que el decano alertó a la secretaria autonómica es el programa 'En moviment' aprobado por el Consell antes de las elecciones para fomentar la prescripción de actividad y ejer-

cicio físico en atención primaria para personas inactivas, con factores de riesgo y patologías, el cual será coordinado por preparadores físicos. Josep Benítez expuso los peligros para la salud de los ciudadanos si el ejercicio terapéutico no es pautado y supervisado por un profesional sanitario capacitado.

En el encuentro, también hablaron del papel esencial del fisioterapeuta en el sistema sanitario, tanto en promoción de la salud como en el tratamiento y prevención de patologías, y se ha reconocido el esfuerzo que el colectivo está haciendo en Atención Primaria y en hospitalaria para reducir las listas de espera y prestar la mejor atención a la población.

Se están derivando pacientes de Atención Primaria a gimnasios para ser tratados por educadores físico-deportivos, poniendo en peligro la salud de la población

## El ICOFCV secunda la denuncia del CGCFE sobre el fomento del intrusismo que está haciendo la Administración pública

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana secunda la denuncia formulada por el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE) sobre el intrusismo que está fomentando la Administración Pública con la derivación de pacientes de Atención Primaria para ser tratados, poniendo en peligro con ello la salud de la población.

Esta derivación se está realizando en virtud de la Resolución de 4 de julio de 2022, de la Presidencia del Consejo Superior de Deportes, por la que se publica el Acuerdo de la Conferencia Sectorial de Deporte, de 9 de mayo de 2022, relativo a la distribución territorial y criterios de reparto del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

En virtud de esta normativa, se implantan programas de prescripción de ejercicio físico que se llevan a cabo mediante la derivación, desde el personal de Medicina y Enfermería de Atención Primaria, a lo que ahora se llamarán Unidades Activas de Ejercicio Físico implantadas en centros deportivos públicos y dirigidas por educadores físico-deportivos.



Esta normativa ya fue contestada en noviembre por todos los Consejos Generales de Profesiones Sanitarias, con un manifiesto donde se exigía que se excluyesen de dicho programa a las personas con patología, que siempre han de ser tratadas por profesionales sanitarios y no por educadores físico-deportivos, especificando que la prescripción y aplicación de ejercicio para tratar a pacientes es un acto sanitario que debe permanecer exclusivamente en manos de profesionales sanitarios.

La implantación de este programa está produciendo cuatro pro-

blemas de máxima gravedad, de índole económica, jurídica, de transparencia y, lo que es más importante, de Salud Pública, por lo que el CGCFE exige la derogación tanto de la Resolución antes citada como del programa de prescripción de ejercicio físico en cuestión.

El CGCFE advierte que, en caso contrario, pondrá el asunto en conocimiento de la Unión Europea para que investigue el mal uso de Fondos Europeos que la Administración pública española está realizando con el desarrollo de este tipo de programas. Una acción que será secundada con movilizaciones en todo el país.

Ahora podrás realizar tus trámites colegiales, actualizar tus datos, acceder a la bolsa de empleo, al tablón de anuncios y a los convenios laborales con solo un clic. ¡No esperes y descárgatela!

## Disponibles nuevas funcionalidades y gestiones desde la APP del ICOFCV

En nuestra apuesta por la digitalización y por ofrecer las mejores facilidades y atención a nuestros colegiados, continuamos ampliando las funciones y servicios de nuestra app colegial. De hecho, **pronto solo se podrá acceder a algunos de ellos a través de la aplicación**. ¿Te gustaría conocer algunas de las novedades? A continuación te presentamos cuatro, pero hay muchas más disponibles:

### NOVEDADES APP ICOFCV

#### 01 BOLSA DE EMPLEO

Explora las últimas oportunidades laborales en nuestra bolsa de trabajo online, tanto a nivel nacional como internacional. Además, podrás realizar búsquedas por provincia. Actualizamos regularmente nuestro sitio con nuevas ofertas de trabajo. Encuentra esta función en la sección "Colegio". El acceso está restringido a colegiados y requiere claves de acceso.

#### 03 CONSULTAS DIRECTAS

Si tienes una duda o pregunta, comunícanoslo desde el formulario de contacto de la app ICOFCV. Así, tu consulta llegará directa al departamento o área correspondiente.



#### 02 TABLÓN DE ANUNCIOS

Si necesitas alquilar un espacio, dispositivos, material, o si estás interesado en comprar, vender o traspasar algún artículo, este apartado te será de gran ayuda. También podrás filtrar los anuncios por provincia. Encuentra esta función en la sección "Colegio". El acceso está restringido a colegiados y requiere claves de acceso.

#### 04 ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Si necesitas actualizar tus datos de contacto generales o la orden SEPA de domiciliación, ahora podrás hacerlo fácilmente desde la app. Solo tienes que dirigirte a "Mi perfil" y hacer clic en "Ventajas para colegiados". Allí encontrarás el formulario correspondiente.

## DÓNDE DESCARGARSE LA APP ICOFCV

Descárgate la app en tu móvil. Está disponible tanto para iOS como para Android. Entra desde tu dispositivo móvil en Google Play o en Apple Store, busca la app ICOFCV e instálala. También puedes acceder a ella a través de estos códigos QR.



Descargar IOS



Descargar Android

## CÓMO ACCEDER A TODOS LOS APARTADOS

Para acceder a los apartados exclusivos para colegiados de la nueva app debes:

**1. Solicitar acceso.** Abre la app ICOFCV en tu móvil y en la pantalla de Inicio busca "**Acceso usuario**" para solicitar al Colegio tus contraseñas de acceso.

**2. "Loguearte".** Tras solicitar el acceso, recibirás un email en tu correo electrónico con tus datos de acceso, que serán tu email y una contraseña temporal que deberás cambiar la primera vez que accedas a la app y te loguees. Entra de nuevo a la app ICOFCV, en la página de inicio, haz clic en "**Acceso usuario**" y después sobre "**Iniciar sesión**". A continuación, en la nueva pestaña, introduce tu email y contraseña y aceptar.

La primera vez que accedas, por seguridad, te pedirá obligatoriamente que cambies la contraseña que te hemos enviado y pongas la que desees. La nueva contraseña debe incluir al menos 8 caracteres, entre ellos una mayúscula, una minúscula, un número y tener algún carácter especial como !%&(#\* .

Una vez "logueado" podrás mantener tu sesión abierta y no tendrás que volver a poner tus claves de acceso (salvo que voluntariamente la cierres).

**¡Ya puedes disfrutar de toda la información,  
documentos y servicios colegiales desde tu móvil!**

Josep Benítez recordó que la cuota colegial no se ha subido desde 2014 e hizo un llamamiento de unidad al colectivo para poder afrontar con fuerza las reivindicaciones necesarias ante la Administración

## Aprobadas por unanimidad las cuentas y la Memoria de Actividades del 2022



El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana celebró la primera Asamblea General Ordinaria de este año el pasado sábado 11 de marzo en Castellón.

La mesa de la Asamblea estuvo formada por el decano, **Josep Benítez**; el secretario, **José Casaña**; el tesorero, **Enrique Cuñat**; y el delegado de Castellón, **Jesús Ramírez**, quien hizo de moderador.

En ella, se aprobó por unanimidad la cuenta de ingresos y gastos del ICOFCV del ejercicio anterior. El tesorero, Enrique Cuñat, hizo balance de las principales partidas destacando el gasto en formación, en publicidad y divulgación de la Fisioterapia y, sobre todo, en el pago de la hipoteca

de la sede actual de Valencia, que ha pasado a ser propiedad del Colegio, y la compra del local para la nueva delegación de Alicante.



El otro punto del orden del día fue la presentación de la **Memoria de Actividades de 2022**, que también fue aprobada por todos los asistentes. Tras destacar las principales acciones realizadas, el decano del ICOFCV, Josep Benítez, recordó que se están desarrollando más servicios para los colegiados pero sin subir la cuota colegial, que se mantiene fija desde 2014, cuando la rebajó ligeramente durante su primera etapa al frente del Colegio.

Asimismo, Benítez recalcó que se va a seguir reforzando el patrimonio para dotar al ICOFCV de las infraestructuras necesarias para un Colegio Profesional de su categoría y dar el mejor servicio a los colegiados.

En esta línea, el decano explicó que ya se está reformando la nueva sede de Alicante, cuya inauguración está prevista para el otoño, y que se está buscando un local para la nueva sede funcional de Valencia. Estas seguirán el modelo marcado por Castellón; serán bajos que aseguren la accesibilidad con unas amplias instalaciones que permitan contar con un aula de formación, una sala de grabación, salas de reuniones... es decir, infraestructuras para mejorar los servicios y la proximidad al colegiado.

Como cierre, Josep Benítez hizo un llamamiento de unidad al colectivo. *“Tenemos que estar unidos para poder defender nuestras competencias y con ello poder ayudar de la manera adecuada a la sociedad, a nuestros pacientes. Sin unidad, no tendremos la fuerza suficiente para plantear ante la Administración las reivindicaciones necesarias, para hacer entender a los políticos, que son quienes toman las decisiones, las necesidades reales de los fisioterapeutas”*.



## ENTREGA DEL PIN COMO COLEGIADO DE HONOR A ANTONIO FONT

Tras finalizar la Asamblea, el decano hizo entrega del pin con el logotipo del ICOFCV que reconoce a Antonio Font como Colegiado de Honor, quien no pudo asistir al acto homenaje a todos los nuevos colegiados de honor celebrado durante la Cena de Gala de la IV Jornada Internacional (celebrada en Benidorm en noviembre de 2022).

Para recordar dicho momento, el coordinador de la Sección de Eventos e Identidad Institucional, José Ángel González, hizo una breve presentación y se proyectó el vídeo editado con un breve pero entrañable repaso de su vida profesional y aportación a la corporación.

Antonio Font estuvo acompañado también por su familia, entre ellos sus hijas, las también fisioterapeutas colegiadas Bibiana Font y Mireia Font.



Los expertos en salud reunidos en el evento respaldaron la importancia de la fisioterapia en el tratamiento de las disfunciones del Suelo Pélvico

## Gran éxito de la II Jornada Multidisciplinar de Suelo Pélvico



El rol del fisioterapeuta en el tratamiento de las disfunciones de Suelo Pélvico es fundamental, por lo que es vital que formen parte de los equipos multidisciplinares que tratan a los pacientes en los hospitales y centros de la sanidad pública. Así lo defendieron los **profesionales de salud reunidos en Valencia**, en la II Jornada Multidisciplinar de Fisioterapia del Suelo Pélvico organizada por el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV).

La jornada fue un éxito tanto por la capacidad de convocatoria como por la calidad de las ponencias y talleres impartidos.

### Nuevos campos en esta edición

Si bien la fisioterapia del suelo pélvico se ha centrado tradicionalmente en áreas como la incontinencia, el embarazo y el postparto, en esta segunda edición del evento multidisciplinar, los expertos en fisioterapia, ginecología, psicología, sexología y dermatología reunidos, discu-

tieron los últimos avances e investigaciones en campos menos reconocidos pero que afectan a pacientes más complejos, como la dermatología, la oncología, la reconstrucción genital y el dolor crónico.

Como explicaron, el dolor crónico afecta a entre el 10% y el 15% de la población y es uno de los motivos de consulta más comunes en este campo, por lo que es fundamental que el fisioterapeuta conozca cómo abordarlo.

En el campo de la dermatología y la oncología, destacaron la aportación del fisioterapeuta frente a los melanomas y liquen. En estos casos, la fisioterapia ayuda a reducir el dolor, a mejorar el tejido y la movilidad de la zona, lo que redundará en una mayor calidad de vida para los pacientes.

Asimismo, en este evento se abordó el papel del fisioterapeuta en casos de reconstrucción genital y cambio de sexo. En nuestro país todavía hay niñas y mujeres que han sufrido mutilación genital en sus países de origen y requieren cirugía reconstructiva de la vulva, seguida de tratamiento fisioterapéutico. También se discutió el enfoque del abordaje desde la fisioterapia en hombres trans que se someten a cirugía de reconstrucción de la vagina.

Los asistentes destacaron el alto nivel de la jornada y mostraron su satisfacción con el desarrollo de la misma.

#### Inauguración oficial

El evento fue inaugurado por el director de Gestión Sanitaria de la Conselleria de Sanidad, **Julio Fernández**; el decano del ICOFCV, **Josep Benítez**; y la presidenta del Comité Organizador del evento y coordinadora de la Comisión de Suelo Pélvico del Colegio, de la Jornada, **Amanda Pérez**.

El director de Gestión Sanitaria destacó que las disfunciones del Suelo Pélvico son un problema de salud "frecuentemente oculto que empeora la calidad de vida y



que se aborda insuficientemente desde la Atención Primaria de salud" y subrayó que desde la Conselleria de Sanidad se iba a poner el foco en este problema.

Julio Fernández también reconoció que el fisioterapeuta es un profesional muy capacitado y reconocido por la sociedad pero con escaso protagonismo a nivel asistencial público. "Vuestra presencia fuera del área de rehabilitación tiene por desgracia un carácter testimonial, no estáis en muchos servicios en los que vuestra presencia sería razonable y todo ello redundará en un sinnúmero de problemas de salud que quedan insuficientemente atendidos seguramente porque falta la mirada de la fisioterapia".

Respecto a ello, apuntó algunas mejoras: "Habría que incrementar el número de fisioterapeutas en las plantillas, tener consultas

externas de Fisioterapia y potenciar la presencia de la Fisioterapia en Atención Primaria con visita domiciliaria y con desarrollo de programas de fisioterapia comunitaria".

Por su parte, el decano del Colegio de Fisioterapeutas agradeció la excepcional respuesta ante la convocatoria, con un aforo completo semanas antes de la celebración, y recalzó que el paciente "tiene derecho a una asistencia integral, llevada a cabo por profesionales sanitarios, y me refiero aquí también al ejercicio terapéutico, muy utilizado en la fisioterapia del suelo pélvico. Debe ser un fisioterapeuta quien programe y supervise el ejercicio en un paciente. Estamos en un momento crítico para la profesión en ese aspecto y los fisioterapeutas debemos reivindicar nuestros conocimientos en la aplicación de ejercicio físico en pacientes".

Fisioterapeutas, médicos, enfermeros, podólogos, farmacéuticos y ópticos-optometristas se suman a la Asociación de Derecho Sanitario y piden un pacto de mínimos que permita revertir la situación de “enfermedad crónica que presenta la Sanidad” en la actualidad

## El Colegio de Fisioterapeutas se une a la petición de un Pacto Sanitario para la Comunitat Valenciana

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana se ha adherido a la solicitud de que exista un Pacto Sanitario, iniciativa planteada por la Asociación de Derecho Sanitario de la Comunidad Valenciana (ADSCV). Así lo ha corroborado el decano del ICOFCV, **Josep Benítez**, tras su reunión mantenida con el presidente de la ADSCV, **Carlos Fornes**.

La propuesta, lanzada a los partidos políticos, les exige que sean capaces de acordar un pacto de mínimos que incluya a todas profesiones que participan de los procesos asistenciales y que permita empezar a revertir la situación de “enfermedad crónica que presenta la Sanidad”.

Ese acuerdo de mínimos debería ser capaz de acabar con la precariedad laboral en la que vive la mayoría de los profesionales sanitarios y frenar el colapso que presentan tanto la atención primaria como la hospitalaria. Un colapso que a su vez origina otros problemas como las listas de espera o las agresiones a los médicos.

El derecho sanitario, médicos, enfermeros y fisioterapeutas subrayan que la “Sanidad valenciana tiene una enfermedad cróni-



ca, con déficit de medios y una inversión nula en los últimos diez años en Atención Primaria” y que “está mal porque no ha habido planificación ni existe control, por lo que la única solución es un pacto real de todos los partidos, sin tintes políticos”.

“Es necesario que haya un pacto de mínimos, una líneas directrices que marquen la estrategia en sanidad pública independientemente del partido que esté en el gobierno. Si no existe esta estrategia, el sistema terminará colapsando”, defiende Josep Benítez.

### EL ICOFCV PARTICIPARÁ EN EL VI CONGRESO DE DERECHO SANITARIO

El decano del ICOFCV, **Josep Benítez**, participará en el debate sobre “Intrusismo y Publicidad Engañosa” que se celebrará en el transcurso del VI Congreso de Derecho Sanitario que tendrá lugar los próximos 28 y 29 de septiembre en el paraninfo de la Universidad CEU Cardenal Herrera de Alfara (Valencia). La mesa será moderada por **José Ángel González**, director de FAD.

Tanto Juan José Tirado como Josep Benítez pretenden impulsar el desarrollo científico y la investigación conjunta entre los enfermeros y los fisioterapeutas

## ICOFCV y CECOVA estrechan vínculos profesionales

El decano del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana (ICOFCV), **Josep Benítez**, y el presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), **Juan José Tirado**, han mantenido una reunión para estrechar vínculos profesionales y establecer nuevos cauces de colaboración entre los colectivos de Enfermería y de Fisioterapia.

Tanto Tirado como Benítez pretenden impulsar el desarrollo científico y la investigación conjunta entre los enfermeros y los fisioterapeutas. De igual modo potenciarán la colaboración en las técnicas de asistencia y atención física a los pacientes. Ambos instaron a los gestores públicos "a reconocer que los equipos multidisciplinares son los que hacen que la sociedad pueda avanzar".



## POSTGRADO DE EXPERTO UNIVERSITARIO: Fisioterapia del suelo pélvico



¡DTO EXCLUSIVO!  
-200€ en la inscripción  
hasta el 30/07

Código:  
**COL200VAL**



Del 26/01/2024 al 27/10/2024



11 seminarios presenciales de fin de semana



Alicante



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



Coordinado por Irene Fernández

### 1. Fundamentos del suelo pélvico

Valoración y tratamiento fisioterapéutico en las principales disfunciones del suelo pélvico en mujer, uroandrológica y niño  
Anatomía, fisiología, fisiopatología, valoración y tratamiento médico-quirúrgico  
Coloproctología: Abordaje integral de las disfunciones ano-rectales

### 2. Embarazo y postparto

Generalidades del embarazo. Fisioterapia obstétrica

### 3. Abordaje biopsicosocial

Disfunciones sexuales  
Psiconeuroinmunología en las hormonas sexuales femeninas

### 4. Técnicas de tratamiento: terapia manual e invasiva

Dolor pélvico crónico  
SD dolor miofascial. Punción seca  
Terapia miofascial en el suelo pélvico  
Terapia manual estructural y visceral

### 5. Terapia activa y control motor

Ejercicio terapéutico hipopresivo  
Terapia activa en la mujer. Control motor y método pilates en el embarazo y postparto  
Terapia activa en la mujer. Control motor y método pilates en el embarazo y postparto



¡Reserva tu plaza!

secretaria@fisiofocus.com  
615 85 25 76



Más de 250 fisioterapeutas se reunieron en la II Jornada de Fisioterapia en la Sanidad Pública organizada por el ICOFCV, SOCIVAFIS y el sindicato SATSE Comunidad Valenciana

## Fisioterapeutas de la sanidad pública reclaman aumentar las plantillas para cubrir la creciente demanda



Los fisioterapeutas de la sanidad pública alertan de la escasez de profesionales para cubrir la creciente demanda de fisioterapia; una situación que se acentúa por el envejecimiento de la población. Por ello, el colectivo reivindica la necesidad de que se incrementen las plantillas de fisioterapeutas con el fin de poder prestar una atención sanitaria de calidad a la sociedad. Así lo manifestaron en la II Jornada de Fisioterapia en la Sanidad Pública organizada por el Colegio de Fisioterapeutas de la

Comunidad Valenciana (ICOFCV), la Sociedad Científica Valenciana de Fisioterapia (SOCIVAFIS) y el sindicato SATSE Comunidad Valenciana; que reunió en Elche a más de 250 fisioterapeutas del ámbito público.

La jornada fue inaugurada por la secretaria autonómica de Salud Pública, **Ofelia Gimeno**; el decano del Colegio de Fisioterapeutas, **Josep Benítez**; la secretaria de SATSE Comunidad Valenciana, **M<sup>a</sup> Luz Gascó**; el presidente

de la Jornada y de SOCIVAFIS, **Jorge Roses**; y el gerente del Departamento de Salud del Hospital General de Elche, **Carlos Gosálbez**.

La secretaria autonómica de Salud Pública destacó el reconocimiento social que tiene el fisioterapeuta y la creciente necesidad de este profesional en la sanidad pública. "Cada vez os estamos necesitando más dado el envejecimiento de la población, los fisioterapeutas sois imprescindibles

bles para prestar una atención integral e integradora, y tenéis que formar parte de los equipos multidisciplinarios”, afirmó.

Ofelia Gimeno también reconoció la necesidad de adaptar los servicios de salud a la realidad actual. “Tenemos que reorientarlos para mejorar la calidad de la atención y dar a la fisioterapia el espacio que le corresponde”. Además, apuntó que se debe impulsar la participación de la fisioterapia en todas las áreas, así como en actividades preventivas, de educación y de promoción salud.

Por su parte, el decano del Colegio de Fisioterapeutas agradeció la respuesta excepcional a la convocatoria e instó a los fisioterapeutas a que muestren al resto de sanitarios, a los gestores y a los responsables políticos, todo lo que son capaces de realizar. “A menudo no cuentan con nosotros porque desconocen los

beneficios que aporta la intervención del fisioterapeuta pero cuando lo conocen, son los primeros en solicitarla”. Finalmente, Josep Benítez animó a todos los colegiados a acercarse a la corporación y les aseguró que está disponible para conversar sobre cualquier tema relacionado con la Fisioterapia.

### Déficit de fisioterapeutas

En la actualidad, alrededor de 600 fisioterapeutas prestan sus servicios en la sanidad pública de la Comunidad Valenciana, cifra que aunque se ha incrementado continúa siendo muy insuficiente. De hecho, según el último estudio de SATSE Comunidad Valenciana hay un fisioterapeuta por cada 26.830 personas en Atención Primaria y uno por cada 15.041 en hospitales, lo que demuestra un claro déficit estructural de fisioterapeutas para poder ofrecer la atención que requiere la sociedad.

La secretaria de SATSE CV subrayó que la dotación de fisioterapeutas en el sistema público “es preocupante, su labor es cada vez más decisiva dentro del sistema sanitario, son una de las profesiones clave para el futuro dado el envejecimiento de la población, el ritmo de vida y el incremento de problemas osteomusculares, aspectos que requieren la atención del fisioterapeuta para lograr un mayor calidad de vida y bienestar”.

M<sup>a</sup> Luz Gascó también destacó los beneficios para la salud y la rentabilidad económica para el sistema sanitario reivindicando a la Conselleria de Sanidad la urgente necesidad de ajustar las plantillas de fisioterapeutas a la demanda real, además de empoderar a la profesión, dándole mayor autonomía y aumentando sus competencias. “Hay que poner a esta profesión en el lugar que se merece”, concluyó.



## Congreso Internacional de Estudiantes del CEU UCH

El Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana ha vuelto a colaborar con el XIX Congreso Internacional de Estudiantes (CIE) quien ha patrocinado los premios del Grado en Fisioterapia. En representación del ICOFCV, al acto acudió el delegado de Valencia, **Juan José Bruñó**, para entregar los galardones que se concedieron a las dos mejores comunicaciones orales y a los dos mejores pósters de Fisioterapia.



## Master class sobre ejercicio terapéutico en la UEV

El decano del ICOFCV, **Josep Benítez**, impartió una clase magistral en las instalaciones de la Universidad Europea de Valencia. Durante la sesión, se abordaron los beneficios de la aplicación del ejercicio en fisioterapia como una herramienta terapéutica, destacando la importancia del fisioterapeuta en la aplicación del tratamiento mediante el ejercicio terapéutico y la recuperación funcional en pacientes con dolor musculoesquelético.



## In Memoriam: Tino Silvestre

Desde el Colegio de Fisioterapeutas lamentamos la muerte de nuestro querido compañero **Tino Silvestre**. Con profundo pesar, transmitimos nuestro más sentido pésame a su familia, compañeros y amigos en este momento de profundo dolor.

Tino Silvestre ha dejado huella en el ámbito de la fisioterapia escolar destacando como coordinador de la Comisión de Fisioterapia Escolar del ICOFCV y fisioterapeuta en el Colegio Público de Educación Especial (CPEE) Sanchis Banús de Ibi (Ali-

cante). Su gran vocación y compromiso con la fisioterapia en el ámbito escolar lo convirtieron en una figura respetada por todos los que tuvimos el privilegio de conocerlo y trabajar con él.

Hasta siempre, querido Tino Siempre estarás presente en nuestros corazones y en la comunidad de fisioterapeutas que tanto admiraste y enriqueciste con tu presencia. Y te recordaremos por tu entrega en ayudar a los que más lo necesitaban.

**D.E.P**



Josep Benítez calificó el encuentro de “muy interesante y enriquecedor” así como de “ejemplo a seguir”

## La Universidad de Murcia organiza una revisión abierta y plural sobre los campos competenciales del fisioterapeuta

La Universidad de Murcia organizó una jornada titulada "Retos y competencias del fisioterapeuta", un coloquio plural y abierto con el objetivo de determinar cuáles son las competencias necesarias para que los fisioterapeutas puedan enfrentar los desafíos del próximo decenio. La institución busca adaptar su plan de estudios a las necesidades reales de la profesión y, para ello, contó con la participación de profesionales externos como el decano del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. **Josep Benítez** calificó el encuentro de “muy interesante y enriquecedor. Sin duda, un ejemplo de cómo deberían hacerse las cosas en todas las universidades, una buena manera de acercar los estudios universitarios de Fisioterapia a las necesidades reales de la profesión y de la sociedad”.



**ue** Universidad  
Europea VALENCIA

### ¿Hasta dónde puedes llegar?

Hasta donde quieras.

- Máster en Fisioterapia Neurológica: Neurociencia y Rehabilitación
- Experto Universitario en Fisioterapia Respiratoria
- Experto Universitario en Fisioterapia del Suelo Pélvico
- Experto Universitario en Ejercicio Terapéutico en personas con dolor musculoesquelético

96 104 38 83

[universidadeuropea.com/valencia](http://universidadeuropea.com/valencia)

**Ve más allá**



Entrevistamos a nuestro colegiado, fisioterapeuta experto en este campo y trasplantado de riñón, que está promoviendo la creación de la Comisión de Fisioterapia Renal del ICOFCV

## Juan José Gascó: “El papel de la Fisioterapia en la prevención y tratamiento de la enfermedad renal crónica es crucial”



La enfermedad renal crónica afecta a un 10% de la población adulta en la Comunidad Valenciana según datos de la Sociedad Española de Nefrología (SEN). La fisioterapia puede ser una herramienta esencial para mejorar su calidad de vida. Así lo defiende Juan José Gascó Esparza, fisioterapeuta experto en este campo y trasplantado de riñón desde 1998.

Por su formación y experiencia profesional y personal, este colegiado del ICOFCV subraya que es necesario potenciar la intervención del fisioterapeuta en la prevención y tratamiento de esta patología así como que el colectivo, las autoridades sanitarias y los pacientes tomen conciencia de los beneficios que supone.

En esta línea, junto a un grupo de colegiados del ICOFCV, Gascó está promoviendo la creación de una Comisión de Fisioterapia Renal. De todo ello, nos habla en esta entrevista.

## ¿Por qué estudiaste Fisioterapia?

Siempre me interesó la salud. Estuve dudando entre Fisioterapia, Enfermería y Medicina. Por casualidad vi la película "A propósito de Henry" de Harrison Ford y ahí terminaron mis dudas. Me hizo ver que un fisioterapeuta puede cambiar la vida de su paciente.

## Te trasplantaron un riñón hace casi 25 años. ¿Es esta vivencia personal la que te ha llevado a dedicarte a la Fisioterapia renal?

Sí, me di cuenta de que había un grandísimo vacío de información respecto a la fisioterapia en personas con enfermedad renal, diálisis y trasplante, y empecé a investigar en este campo y a aplicar lo aprendido.

## ¿Cuál es el papel del fisioterapeuta en el tratamiento de la insuficiencia renal?

El papel del fisioterapeuta es esencial. Tras el diagnóstico de insuficiencia renal, la persona queda en shock. Hasta ahora se daban muy pocas las directrices, entre ellas, solía prohibirse el ejercicio y se remitía al paciente a realizar simples paseos. Si bien es cierto que en determinadas fases es lo único que puede realizar, hay que individualizar estas directrices a cada persona y al momento que esté atravesando. El fisioterapeuta es capaz de evaluar en qué punto está el paciente, pautarle ejercicio terapéutico



Una combinación de ejercicio de fuerza y aeróbico aporta grandes beneficios a estos pacientes, no solo a nivel sistémico sino también a nivel renal. Por ello en mi opinión, el tratamiento de la sarcopenia debería ser una prioridad para la fisioterapia renal.



para recuperar su funcionalidad y acompañarle en su recorrido a través de las diferentes etapas y momentos de la Enfermedad Renal Crónica (ERC).

## ¿Qué avances o técnicas nuevas en el tratamiento de la ERC se han producido?

La fisioterapia ha evolucionado muchísimo en los últimos 20 años pero no ha habido ningún avance o nueva técnica que haya revolucionado el tratamiento de la enfermedad renal. El mayor avance ha sido el acceso a la información: internet. Poder acceder a las bases de datos de evidencia científica nos ha permitido romper muchos tabús y barreras. Como decía antes, hace años, en la enfermedad renal crónica avanzada o a las personas con trasplante renal se les prohibía de raíz el deporte. Hoy en día se sabe que estas personas pueden obtener muchos beneficios de

la práctica correcta del ejercicio pautado y supervisado por un fisioterapeuta.

## Cierto, según la evidencia una de las herramientas terapéuticas con alto impacto es el ejercicio...

En esta población es muy prevalente la pérdida de masa, fuerza y funcionamiento de los músculos, sobre todo, por las restricciones dietéticas, la falta de ejercicio terapéutico y la fatiga, tan típica de esta enfermedad. Está demostrado que una combinación de ejercicio de fuerza y ejercicio aeróbico aporta grandes beneficios a estos pacientes, no solo a nivel sistémico sino también a nivel renal. Por ello en mi opinión, el tratamiento de la sarcopenia debería ser una prioridad para la fisioterapia renal.

## ¿Cuáles son los beneficios a nivel sistémico y a nivel renal?

Los beneficios son innumerables. A nivel sistémico, la Fisioterapia permite la prevención y tratamiento de la sarcopenia; mejora la calidad de vida y la percepción de la calidad de vida por parte del paciente; disminuye el riesgo cardiovascular; ayuda a regular la hipertensión, la diabetes y la inflamación de bajo grado, así como a regular el síndrome metabólico tan prevalente en esta población. Además, es un pilar fundamental en el tratamiento de la obesidad y del sobrepeso; mejora la salud mineral ósea, la fatiga y la anemia, así como la función del siste-

ma inmune, reduciendo el riesgo de infecciones graves, sobre todo en trasplantados; disminuye el riesgo de hospitalizaciones, la necesidad de tomar algunos medicamentos, el riesgo de cáncer, muy prevalente en trasplantados renales debido a la toma de los inmunosupresores...

A nivel renal, la Fisioterapia ayuda a frenar la caída de la función renal, a prolongar la vida del injerto después de un trasplante renal y a regular el sistema inmune en las enfermedades renales autoinmunes. Así mismo, hace que se retengan menos líquidos y previene la toxicidad por los inmunosupresores, tan necesarios después de un trasplante renal, y la fibrosis renal.

Podría seguir enumerando más beneficios pero sólo con los citados debería ser suficiente para que pacientes e instituciones tomaran conciencia de la importancia de la fisioterapia renal.

**Tú eres fisioterapeuta y paciente de ERC. ¿Cuál es tu visión desde ambos perfiles?**

Tanto como fisioterapeuta como por mi experiencia personal veo que desde las Unidades de Trasplante Renal se da poca importancia al estilo de vida que el paciente debe seguir tras el trasplante y, por ello, se le da escasa o nula información al respecto, a veces incluso contradictoria, siendo este un tema clave. Ello genera mucha incertidumbre



“

La Fisioterapia ayuda a frenar la caída de la función renal, a prolongar la vida del injerto después de un trasplante renal y a regular el sistema inmune en las enfermedades renales autoinmunes.

”

que puede llevar a la persona recién trasplantada a la parálisis por análisis. Esto abre un campo de actuación importante. El fisioterapeuta que se dedique a la fisioterapia renal tiene un papel esencial de acompañamiento en el postrasplante que desde la unidades de Trasplante Renal actualmente no se está llevando a cabo.

**Pese a los importantes beneficios que aportan a los pacientes, no hay fisioterapeutas en las Unidades de Hemodiálisis de los hospitales de la Comunidad Valenciana. ¿Qué opinas al respecto?**

Es lamentable. Si en general, los recursos humanos y técnicos de Fisioterapia en la sanidad pública son muy deficientes, aún es peor si hablamos de fisioterapeutas con dedicación a enfermos renales, ya que son inexistentes. Si no fuera por la labor de las asociaciones como ALCER (Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón), ni existiría la Fisioterapia renal. Estas entidades son las únicas que cuentan con fisioterapeutas que se dedican a trabajar exclusivamente con personas con enfermedad renal.

## ¿Crees que la Fisioterapia renal está lo suficientemente reconocida por los pacientes, por el propio colectivo y por el resto de profesionales sanitarios?

Para nada. Es un campo por explorar para todos ellos. Los pacientes no son conscientes de cómo un fisioterapeuta puede ayudarles a mejorar su calidad de vida. Nuestro colectivo también desconoce este campo dado que se nos formó y encasilló principalmente en la recuperación de patologías musculoesqueléticas y no en otras patologías como la renal. Y el resto de sanitarios, en general, también tienen una imagen limitada de nuestra profesión, ligada a técnicas como el masaje /o a las unidades de rehabilitación musculoesquelética.

De hecho, es nuestro papel como fisioterapeutas demostrarle a la Administración, a los pacientes y a la sociedad en su conjunto lo que podemos hacer por ellos.

## En esta línea, desde el ICOFCV se va a promover la creación de una Comisión específica de Fisioterapia renal...

Así es. La nueva Comisión tendrá como objetivo promover la fisioterapia renal entre pacientes e instituciones. Para ello, a día de hoy contamos con la colaboración de la Sociedad Valenciana de Nefrología y las asociaciones de pacientes renales ALCER, tanto de la provincia de Valencia, como de Castellón y de Alicante.

Esperemos que también se puedan unir la Sociedad Valenciana de Enfermería Nefrológica.

Cuando esté constituida empezaremos a trabajar y a poner en marcha webinars, cursos y jornadas para dar a conocer la fisioterapia renal entre los alumnos de Fisioterapia, los colegiados, y todas las personas interesadas en este campo.

## ¿Qué le dirías a los compañeros respecto a la Fisioterapia renal?

Que es un campo en continua evolución y que a nivel asistencial estamos en los inicios. Se

estima que la enfermedad renal crónica afecta a un 8% de la población española y nuestro papel va a ser decisivo tanto a nivel de prevención como de tratamiento.

## ¿Y a las personas que sufren insuficiencia renal?

Que el ejercicio terapéutico pautado por un fisioterapeuta siempre, siempre, siempre, debe formar parte del tratamiento integral de su enfermedad; y que la visita al fisioterapeuta experto en patología renal es tan importante como la visita al nefrólogo o al centro de hemodiálisis.

## FUTURA COMISIÓN DE FISIOTERAPIA RENAL

Se espera que en los próximos años la prevalencia de la enfermedad renal crónica aumente tanto en la Comunidad Valenciana como en España, debido al envejecimiento de la población y a la mayor incidencia de enfermedades como la diabetes y la hipertensión, factores de riesgo importantes para desarrollar esta patología. Por todo ello, el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana está dando todo su apoyo a la creación de la nueva Comisión de Fisioterapia renal.

Si quieres formar parte de ella, comunícanoslo a través del formulario de contacto de nuestra APP, ICOFCV (disponible en iOS, Android y web).

Juntos, podemos mejorar la calidad de vida de quienes sufren esta enfermedad y darles la atención que se merecen.

## Nuevos convenios de colaboración del ICOFCV

El Colegio de Fisioterapeutas ha firmado nuevos convenios de colaboración con importantes ventajas y beneficios para sus colegiados. Para más información sobre ellos: [www.colfisiocv.com/convenios](http://www.colfisiocv.com/convenios).

### HOTEL DORMIRDCINE ALICANTE

Precios especiales en la reserva de sus habitaciones.

### NOSTRUMSPORT

Descuentos exclusivos de entre el 10 y el 40% en aparatología y en los consumibles más habituales de Fisioterapia.

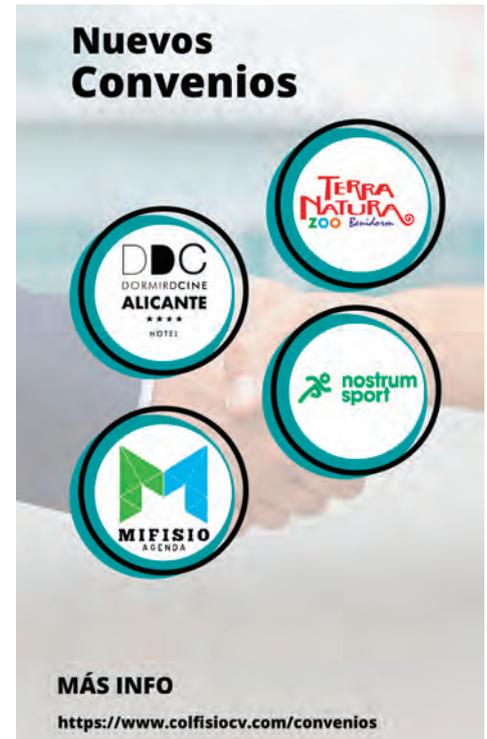
### TERRA NATURA

Ofertas hasta el 31 de octubre en la entrada a Terra Natura, a Aqua Natura y a Terra Natura + Aqua Natura (mismo día).

### MIFISIOAGENDA

Descuento exclusivo del 25% sobre el precio del programa de gestión de clínicas de fisioterapia durante un mínimo de 3 años.

(\* Las empresas colaboradoras corroborarán que el solicitante es colegiado así como que está al corriente del pago de las cuotas colegiales.



## Colaboración con el proyecto solidario *Runners for Ethiopia*

El proyecto solidario *Runners for Ethiopia* ha regresado al país africano este 2023. Una acción con la que un año más ha colaborado el Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana. En concreto, se ha aportado material fisioterapéutico que han trasladado en el viaje que han realizado a Etiopía del 3 al 11 de junio.



## Exposición "Mujeres pioneras de la Fisioterapia en la CV"

La Facultad de Fisioterapia organizó la exposición "Mujeres Pioneras de la Fisioterapia en la Comunidad Valenciana", la cual contó con la colaboración del Colegio de Fisioterapeutas. En la inauguración estuvieron varios miembros del ICOFCV, entre ellos, el decano Josep Benítez y José Ángel González, comisario de la muestra.





# CONSIGUE YA LA APP ICOFCV



Descarga la aplicación ahora y realiza tus gestiones colegiales de manera fácil y rápida.

¡Disfruta de acceso a toda la información, documentos y servicios del colegio desde tu móvil!



Hablamos con este destacado médico especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte sobre esta técnica y los límites que los fisioterapeutas deben tener en cuenta

## Joaquín Más: “Al tratarse de la administración de fármacos o derivados de la sangre, la infiltración debe realizarla exclusivamente el personal médico”



Nacido en Gandía, Joaquín Más es un médico especialista en Medicina de la Educación Física y el Deporte con una destacada trayectoria de 15 años en el deporte de élite. Ha trabajado como médico de campo en algunos de los clubes más importantes de fútbol y baloncesto, como el Valencia Basket, el Valencia C.F., el Real Madrid, el Levante, el Castellón y el Shanghai Shenhua de la Liga de Fútbol de China. En los tres últimos, además, ha liderado el servicio médico. Durante su carrera, ha utilizado una técnica muy popular hoy en día: las infiltraciones. En esta entrevista, hablaremos con Joaquín (“Ximo”) sobre su experiencia en el uso de esta técnica, así como los límites que los fisioterapeutas deben tener en cuenta.



Si un fisioterapeuta conoce la técnica y tiene destreza, podría realizarla, pero en mi opinión, es un grave error, ya que no está habilitado para ello. Si surge cualquier complicación, el fisioterapeuta no está protegido por un seguro de responsabilidad civil ni le ampara su profesión para realizar dicha técnica.



### ¿Podría definirnos brevemente en qué consiste una infiltración?

Una infiltración es un procedimiento médico que se usa para aliviar el dolor o para reparar tejidos en distintas lesiones músculoesqueléticas. Consiste en la inyección de un fármaco o de un preparado médico (material biológico) en el interior de una articulación o un tejido que duele. Es una técnica que permite llegar antes y mejor a la zona afectada y, así lograr una recuperación más rápida de nuestros pacientes, evitando así los efectos secundarios sistémicos de los fármacos que se administran por vía oral o intramuscular.

### ¿Quién puede hacer una infiltración?

Al tratarse de la administración de fármacos o derivados de la sangre, la infiltración es una técnica que debe realizarla exclusivamente el personal médico. Normalmente son los traumatólogos y los médicos del deporte quienes realizan las infiltraciones, pero también suelen aplicarlas anestesiólogos, reumatólogos, dermatólogos así como médicos de familia.

### A menudo nos llegan consultas de colegiados respecto a si pueden infiltrar, y ya lo has dejado claro: sólo médicos. ¿Cuáles son los riesgos asociados a la realización de infiltraciones por parte de un fisioterapeuta?

Un fisioterapeuta está cualificado y formado para poder realizar técnicas invasivas de tratamiento como punción seca, EPI/EPTE, etc. Pero, como he explicado anteriormente, la administración de medicamentos, y por ello la infiltración, es de uso exclusivo del personal médico. Es cierto que si un fisioterapeuta conoce la técnica y tiene destreza, podría realizarla, pero en mi opinión, es un grave error, ya que no está habilitado para ello. Si surge cualquier complicación, cosa que puede ocurrir aunque la técnica sea imaculada, el fisioterapeuta no está protegido por un seguro de responsabilidad civil ni le ampara su profesión para realizar dicha técnica. Lo correcto es derivar a un médico de la confianza del fisioterapeuta o del paciente para que lo infiltre y posteriormente seguir tratándolo de su patología y controlando la evolución tras la infiltración.

### ¿Cuál es el papel de la fisioterapia en la recuperación tras una infiltración?

El fisioterapeuta, por conocimientos y experiencia, sí que puede recomendar que su paciente se realice una infiltración, que el médico valorará y aplicará según criterios de idoneidad.

Una vez realizada la infiltración, tras un proceso de reposo preventivo de la zona infiltrada de unas 24/48h, el fisioterapeuta debe continuar con el trabajo previsto para su paciente, sobre todo, dirigido a potenciar musculatura estabilizadora deficiente, mejorar movilidad articular, aplicar las técnicas que domine para mejorar la dinámica dolorosa del paciente contribuyendo así a la buena evolución de la lesión.

Es muy importante que nuestro paciente se vaya a casa con 'deberes'. Ese trabajo preventivo a realizar es el que le va a ayudar a mejorar evitando nuevos procesos dolorosos en la medida que sea posible y según la afectación que presente. Además, debe de controlar que tras la infiltración, la evolución sea la correcta.



### ¿Cuándo está indicada la infiltración?

Está indicada cuando, tras analizar la patología y las características médicas del paciente y de su lesión, es la terapia de elección, sobretodo en artrosis con inflamación, artritis agudas, tendinitis, fascitis, tenosinovitis y bursitis.

Normalmente, al tratarse de un proceso invasivo y en parte también agresivo sobre estructuras músculo esqueléticas, primero tratamos de aplicar un tratamiento médico conservador asociado a tratamiento fisioterápico consensuado, donde se pretende eliminar el dolor y, sobretodo, el mecanismo de producción de dichas patologías, en gran parte por sobreuso de las citadas estructuras (tendones, ligamentos, cartílagos,...etc.). Mediante el tratamiento de fisioterapia perseguimos realizar un trabajo preventivo para fortalecer la musculatura implicada que da consistencia y estabilidad a dichas estructuras, sobretodo articulares. Con todo ello, en muchas ocasiones se soluciona el

problema sin necesidad de infiltrar. Es en los casos donde no se ha obtenido la suficiente mejoría esperada o cuando directamente las estructuras están muy afectadas, la infiltración es la técnica de elección. Sin dejar de realizar un trabajo fisioterápico complementario, por supuesto.

### ¿Cuáles son los factores clave a tener en cuenta antes de realizar una infiltración?

Lo primero y más importante es la individualización de cada caso en particular. Hay que asegurarse de que la infiltración es el diagnóstico más adecuado e indicado para nuestro paciente. En segundo lugar, es fundamental el dominio de la técnica a aplicar, hay que planificar el tratamiento a realizar con los fármacos y/o sustancias que vayamos a utilizar y planificar infiltraciones sucesivas si fuera necesario. En tercer lugar, se recomienda realizar las infiltraciones eco guiadas, evitando así el realizarlas "a ciegas". Está demostrada la mejoría y la eficacia si la infiltración se realiza con la ayuda



Lo correcto es derivar a un médico de la confianza del fisioterapeuta o del paciente para que lo infiltre y posteriormente seguir tratándolo de su patología y controlando la evolución tras la infiltración.



de un ecógrafo. Y en cuarto lugar, aunque es el más importante, es condición "sine qua non" tener el consentimiento informado y firmado del paciente antes de realizar cualquier técnica invasiva y más cuando utilizamos fármacos con esa técnica.

### ¿Qué tipo de sustancias se suelen utilizar y qué efectos tienen?

Según lo que inyectamos se clasifican en 4 grupos:

- Antiinflamatorias y analgésicas de acción rápida: Usamos fármacos antiinflamatorios no esteroideos, anestésicos y también corticoides. La duración del efecto es menor y pueden interrumpir el proceso natural de curación de los tejidos a cambio de disminuir el dolor. En muchas ocasiones son las más utilizadas por su accesibilidad y coste.
- Moduladoras del ambiente inflamatorio de las articulaciones, como el ácido hialurónico, que se suelen usar en casos de artrosis incipiente.

- Terapias regenerativas: Productos Biológicos cuyo objetivo es modificar positivamente las lesiones estimulando los procesos naturales de curación de los tejidos, potenciando la formación de tejido nuevo y permitiendo en algunos casos la curación de las lesiones. Hablamos de plasma rico en plaquetas y factores de crecimiento (PRP) y de células madre mesenquimales (CMM), ambos obtenidos previamente del propio paciente.

- Proloterapia: Emplea sustancias irritantes, habitualmente dextrosa, que ponen en marcha procesos de curación y regeneración de los tejidos.

### ¿Qué contraindicaciones tiene la infiltración?

Las infiltraciones están contraindicadas en casos de: posible artritis séptica, infección en el lugar de infiltración, fractura intra articular, inestabilidad articular, alergia a fármacos empleados, embarazo, problemas de coagulación, toma de anticoagulantes/antiinflamatorios al poder alterar el efecto del medicamento aplicado (PRP), diabetes e hipertensión, en estos dos últimos porque el uso de corticoides puede elevar la glucemia y las cifras de presión arterial.

### ¿Cuáles son los riesgos asociados a las infiltraciones?

El primer y principal riesgo es la infección tras la realización de la infiltración. Siempre debemos de practicar la técnica de infiltración con la máxima asepsia. Incluso



El médico no debe jugar a ser fisioterapeuta ni el fisioterapeuta a ser médico. La colaboración y comunicación entre ambos es lo que va a llevar a la curación, a evitar en lo posible las recaídas del paciente.

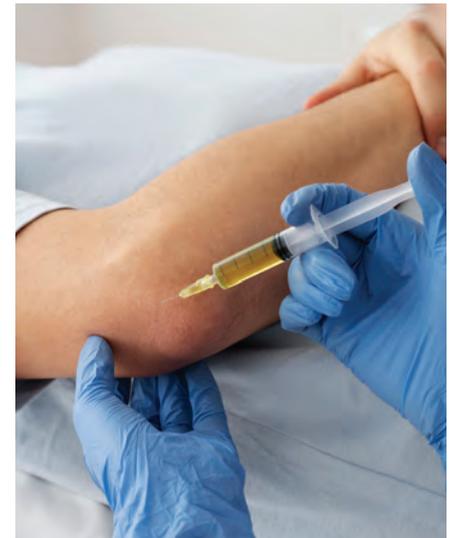


aún siendo muy escrupulosos, en alguna ocasión se produce una infección, por eso es muy importante el consentimiento informado y firmado por el paciente, donde se le explica detalladamente que es un riesgo (ocurre en muy pocos casos), el paciente debe de conocerlo y estar de acuerdo.

Otro riesgo es el sangrado o hematoma tras infiltración, puede ocurrir que se rompa algún vaso durante la técnica. Esto también se explica en el consentimiento.

Probablemente el paciente sienta dolor e inflamación durante las 48 horas posteriores a la infiltración.

Y otro caso que debe de hacerlos reflexionar, es la posibilidad de una alergia inesperada, al no saber el paciente que es alérgico a una sustancia porque nunca la haya usado. Este es un factor no previsible y, por ello, es muy importante que la infiltración sea



realizada por personal médico, cubierto por seguro de responsabilidad civil y capacitado por ley para la administración de medicamentos.

### Para finalizar, alguna reflexión en voz alta...

En la medicina deportiva que conozco, el papel del fisioterapeuta es crucial en la recuperación de las lesiones; el binomio médico/fisioterapeuta debe ir a la par. El médico no debe de jugar a ser fisioterapeuta ni el fisioterapeuta debe jugar a ser médico. La colaboración y comunicación entre ambos es lo que va a llevar a la curación, especialmente a evitar en lo posible las recaídas del paciente. He tenido la gran suerte de trabajar con fisioterapeutas de máximo nivel y gracias al entendimiento y colaboración entre nosotros, las lesiones han llegado a buen puerto. Médicos deportivos y fisioterapeutas son necesarios y complementarios.

# Nuevos cursos y webinars en el Campus Virtual



La actividad formativa del Colegio de Fisioterapeutas continúa creciendo tanto con cursos presenciales como con acciones a través de la plataforma de formación online para los colegiados. En el segundo trimestre del año se han llevado a cabo cursos y webinars tanto transversales como específicos de Fisioterapia; en su mayoría gratuitos o a precios exclusivos para los colegiados. Actualmente, en el Campus Virtual están abiertos dos nuevos cursos, a los que puedes inscribirte.



## CÓMO ACCEDER AL CAMPUS VIRTUAL

Puedes realizarla a través del siguiente enlace: [Campus Virtual](#) (preferiblemente desde Google Chrome). El usuario es el número de colegiado y la contraseña es el DNI con letra en mayúscula. Una vez has ingresado en el Campus, accede al "Catálogo", donde podrás encontrar toda la información detallada.

Asimismo, tienes toda la formación presencial del ICOFCV actualizada en la web [www.colfisiocv.com](http://www.colfisiocv.com)

# ¡SÍGUENOS!



@lcofcv



@lcofcv



@ilustrecolegiodefisioterapeutas  
delacomunidadvalenciana



@colegiofisioterapeutascv



@ICOFCV



620360596



@ICOFCV

**¡Y visita nuestra web!**  
[www.colfisiocv.com](http://www.colfisiocv.com)

# Un idioma común



## 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*

Peino canas desde hace un cacho, será por eso que tiro frecuentemente de referentes culturales desconocidos a los colegas de nueva hornada. *Guateque, palote, pachanga, zipizape, tiovivo, coche choque, merienda, zaguán, chichonera, pachuli* y otras que usábamos en la EGB y más adelante, en BUP y COU. ¿No le suenan los acrónimos, lector que nació en el cambio de siglo? Para suplir esa deficiencia lingüística entre usted y la gente de mi quinta pretendo hoy cubrir ese vacío cultural que, como agujero negro sideral, amenaza con tragarse una generación de fisioterapeutas que se mueven cómodamente entre *briefings*, se dan un *coffee break* en el que engullen un *burger* del *catering* con una cerveza *light*, calzan zapatillas *cool*, le hacen *spoiler* a la película y hacen *marketing* de un producto que les recomienda un *influencer* con un desparpajo que francamente me tiene bastante acojonado.

Con la sana intención de que hablemos todos el mismo castizo idioma, les propongo que sentemos las bases y a partir de hoy hablemos todos un idioma común que utiliza conceptos bien conocidos para los fisioterapeutas ochenteros. Así evitamos malentendidos más adelante.

**Berzio:** vocablo conocido exclusivamente por las generaciones de fisioterapeutas graduados de la Escuela de Fisioterapia de Valencia desde 1985 a 1990 y que traigo a estas páginas con todo el cariño del mundo; por ejemplo, *Luisa emplea ultrasonidos a una frecuencia de mil berzios para mejorar la tendinitis del paciente.*

**Colegio de Fisioterapeutas:** la espada y el escudo de la Fisioterapia en cada comunidad autonómica española. Curiosamente, a menudo denostada por los mismos fisioterapeutas que se benefician a la larga de sus acciones jurídicas y profesionales. Sin Colegios la *Fisioterapia* sería pasto de los buitres.



**Diagnóstico:** concepto vedado al fisioterapeuta en opinión de la vieja guardia del estamento médico, quien a su vez parece ser proficiente en las modalidades de diagnóstico diferencial *pito pito gorgorito* y el muy celebrado *añádale –algia al segmento corporal de su elección*. Véanse asimismo términos relacionados: *lista de espera, vergüenza torera, masificación, esclerosis profesional*.

**Ejercicio Terapéutico:** lo que prescribe el fisioterapeuta a sus pacientes porque, para que el ejercicio sea seguro, eficaz y *terapéutico*, se requieren dos cosas: un fisioterapeuta (profesional sanitario) y un paciente (persona que sufre enfermedad o lesión). El resto son *milongas*.

**Esclerosis profesional:** lo que les ocurre a los que llevan muchos años trabajando y hacen hoy lo que venían haciendo cuando salieron de la facultad sin preocuparse de actualizar conocimientos; reconocibles cuando responden inmediatamente con *esto a mí me funciona* cuando les preguntan acerca de evidencia científica en la que basan su acto terapéutico.

**Fisioterapeuta:** profesional sanitario español en peligro de extinción si siguen por el camino que van, derrochando pasotismo y desidia comunal. Véanse expresiones relacionadas *mileurista* y *pluriempleo*.

**Fisioterapeuta autónomo:** fisioterapeuta con gran sentido del humor porque ríe en vez de llorar, optimista con más moral que el Alcoyano, cosido a impuestos como el alfiletero de un sastre pero que sigue a lo suyo un día si y el otro también. Especie canibalística en ocasiones, resignada a depender de las *franquicias* para mal llegar a fin de mes.

**Fisioterapia:** la profesión más bonita del mundo con pocas excepciones, como una enfermedad maravillosamente contagiosa que te obliga a buscar el porqué de las cosas mientras se hace lo posible y lo imposible en beneficio del paciente que acude buscando ayuda. Siempre a dos pasos de una crisis de identidad, maltratada desde dentro y desde fuera, ninguneada por bobos de bata blanca.

**Franquicia, mutua:** típicamente, estas figuras consideran que el *Precio de una Sesión de Fisioterapia* no debe superar lo que te piden por una tapa de ensaladilla rusa. Depredador natural del fisioterapeuta aspirante a *mileurista pluriempleado*, trampa mortal del *fisioterapeuta autónomo*. Véase el símil *la mutua* es a la Fisioterapia lo que el *descabello* al toro.

**Lista de espera:** la consecuencia natural a *masificación* y *diagnósticos terminados en -algia*. Como las pintadas debajo de un puente, imposible de reducir a cero.

**Mileurista:** fisioterapeuta quien, a pesar de trabajar más que el chapista de *Mazinger Z*, trae a casa mil euros escasos a fin de mes. Modalidad de empleo muy extendida en el territorio español, sus depredadores naturales son la *franquicia*, los  *cursos de especialización* y el infarto de miocardio.

**Milongas:** bobadas nacidas de la *capullez* profesional congénita mantenida en el tiempo por los enemigos de la Fisioterapia, que son muchos y son más falsos que el beso de Judas.

**Pesadillas:** actividad nocturna por excelencia del fisioterapeuta *milieurista*.

**Plaza fija:** dícese del puesto de trabajo estable en el que el fisioterapeuta tiene el lujo de ignorar el vaivén de bolsas de trabajo y la distribución de currículos a porrillo. Expresión arcaica, aunque muy común en el vocabulario cotidiano de los 80 y 90; por ejemplo, *Pepe tiene una plaza fija en La Fe*. Este vocablo desaparece prácticamente del léxico diario entrada la primera década del siglo XXI para convertirse en fantasía esotérica que muy pocos fisioterapeutas jóvenes conocen de primera mano.

**Pluriempleo:** lo que hace el fisioterapeuta *mileurista* para llegar a fin de mes. Véanse expresiones asociadas: *estoy más quemado que el cenicero de un bingo* y *en cuanto pueda me voy a Francia a currar*. A pesar de la cotidianidad de esta figura labo-



**Fisioterapeuta:** profesional sanitario español en peligro de extinción si siguen por el camino que van, derrochando pasotismo y desidia comunal. Véanse expresiones relacionadas *mileurista* y *pluriempleo*



ral, pocos son los fisioterapeutas que la encuentran atractiva, mascullando con frecuencia expresiones del tipo *estoy más jodido que el piojo de un calvo* y *si lo sé, estudio otra cosa*.

**Precio de una sesión de fisioterapia:** término voluble, indeterminado, de compleja conversión monetaria. El precio por sesión está generalmente determinado por la naturaleza del pagador de la sesión: entre lo que cuesta lata de aceitunas y lo que te piden por dos *gin tonics* en el bar del Ritz.

**Saturación:** lo que se come en crudo el fisioterapeuta de atención primaria de lunes a viernes.

**Vergüenza torera:** cualidad de la que parecen adolecer políticos de todo pelaje y más de tres cuartas partes de pollinos que diagnostican *-algias*.

Estoy seguro de que nos vamos a entender mucho mejor a partir de ahora.

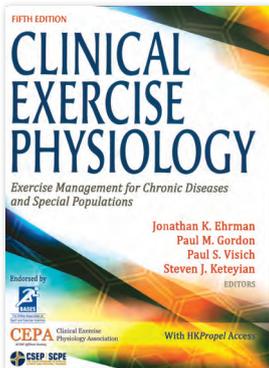


EL EJERCICIO FÍSICO  
PARA PATOLOGÍAS,  
LESIONES O DOLOR  
**ES FISIOTERAPIA**  
**QUE NO TE**  
**ENGAÑEN**



## José Lendoiro Salvador

Colegiado 1457  
Fisioterapeuta y Doctor en Fisioterapia



### *Clinical exercise physiology: exercise management for chronic diseases and special populations [paper+digital]*

Editores: **Jonathan K. Ehrman...**[et al.] Ed. Human Kinetics, 2023. Inglés. ISBN 9781718200449 Pgs: 645 P. a.: 106 €

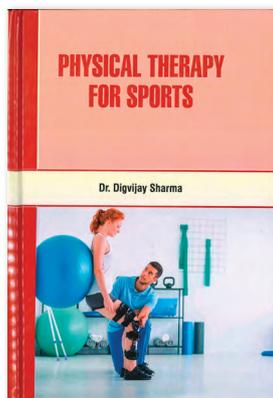
En torno a más de 70 autores, la mayoría fisioterapeutas, escriben este libro sobre Cinesiterapia en afecciones crónicas, y en algunas otras afecciones (pediátricas, geriátricas, depresión y en discapacidad intelectual). Comienza con una primera parte introductoria sobre la repercusión de la fisiología del ejercicio, tanto para una vida saludable como en la recuperación clínica, con capítulos para su aplicación sanitaria, con pruebas de valoración (indicaciones y contraindicaciones), prescripción y programa clínico de Cinesiterapia o terapia del movimiento.

La parte segunda aplica dicha terapia a las afecciones del sistema endocrino y los desórdenes metabólicos (diabetes, obesidad, hipertensión, hiperlipidemia, síndrome metabólico y enfermedad renal crónica); la tercera aplica el ejercicio terapéutico en las afecciones cardiovasculares (síndromes coronarios agudos, revascularización del corazón, insuficiencia cardíaca crónica, enfermedad arterial periférica, y fisiopatología eléctrica cardíaca).

La Cinesiterapia en las afecciones respiratorias está planteada en la parte cuarta (enfermedad pulmonar obstructiva crónica-EPOC, asma y fibrosis cística). La

quinta parte deja planteados temas también de mucho interés, con indicaciones de Cinesiterapia en afecciones oncológicas y pacientes con virus de inmunodeficiencia). La siguiente parte recoge los capítulos referentes a las afecciones musculares y óseas (artritis, osteoporosis, y dolor lumbar inespecífico); y la séptima a las afecciones neuromusculares (lesiones medulares, esclerosis múltiple, parálisis cerebral, ictus, y Parkinson). La última parte se centra en la Cinesiterapia en poblaciones infantiles, geriátricas, con afecciones depresivas y con discapacidad intelectual.

Todos los capítulos plantean las características fisiopatológicas de cada afección, consideraciones clínicas y para la prescripción de Cinesiterapia, con planes detallados para diseñar los tratamientos y conclusiones. Acompañados de cuadros, gráficos, aplicaciones prácticas, todo ello fundamentado en una amplia documentación, que no se adjunta a cada capítulo, y que sólo se puede consultar on-line. Es una grata sorpresa este tipo de libros tan recomendables, que superan totalmente a los que sólo hacen recomendaciones con profusión de fotos y sin ninguna fundamentación ni bibliografía.



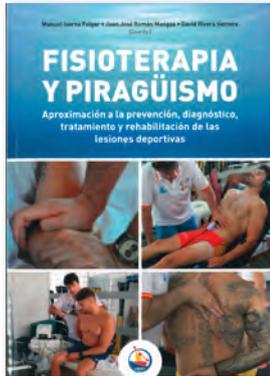
### *Physical Therapy for Sports*

Autor: **Digvijay Sharma** Ed. Amiga Press (Delhi, India), 2022. Inglés ISBN 978-93-91670-04-7 Pgs: 389 P. a.: 90 €

Este libro es tan sólo una especie de apuntes de un fisioterapeuta, con muy escaso interés. Presenta capítulos introductorios y muy básicos sobre Fisioterapia (definición, desarrollo, objetivos, métodos u tratamientos), el sistema musculoesquelético, Masoterapia y Cinesiterapia, "sport medicine", fisiología del ejercicio, diagnóstico de lesiones deportivas, traumatología deportiva y lesiones, y nutrición deportiva, y cita al final del libro tan sólo 27 libros.

Son ocasiones perdidas para presentar la amplia investigación fisioterápica. Con respecto al RUGBY, citamos a continuación algunos ejemplos, desde los ya antiguos de hace varias décadas ("Traitement post-traumatique lesions ligamentaires acromio-claviculaire du joueur de rugby", en Kinesitherapie Scientifique, 1979), a los más actuales: "Water immersion therapy in English premiership football and rugby union: a repeated survey of the 2007/8 and 2018/19 seasons" (Physiotherapy. Volume 107, 2020, Supplement 1;141-142); "Evaluation of hydrotherapy, using passive tests and power tests, for recovery across a cyclic week of competitive rugby

union" (Journal of Strength & Conditioning Research 2013 Apr;27, 4 : 954-965); "Rugby Union football" (Physiotherapy in sport 1998, 9-12); "Injury surveillance and prevention practices across Rugby schools in Ireland", in Physical therapy in sport. Volume 43:2020, May; 134-142); "Accessing healthcare as a person with a rugby-related spinal cord injury in South Africa: the injured player's perspective" (Physiotherapy theory and practice. Volume 38: N° 11, 2022; 1639-1655); "Predisposing risk factors for hamstring and quadriceps strain injury in male football and rugby league players" (Physiotherapy. Vol. 101; SUPP/1; 2015; 406-407); "Décision kinésithérapique: Pascal M. rupture du tendon fléchisseur profond du majeur lors d'un match de Rugby" (Kinesitherapie, la revue. Vol 19, 205:28-30); "La périostite en Rugby: De la théorie à la pratique" (Kinésithér Scient 2010,514:43-50); "Soins en kinésithérapie du sport sur le terrain. Exemple avec le rugby" (EMC Kinesitherapie. 2016 Doi : 10.1016/S1283-0887, 16, 73792-3); "Traitement post-traumatique lesions ligamentaires acromio-claviculaire du joueur de rugby" (Kinesitherapie Scientifique, 1979); entre otros.



## *Fisioterapia y piragüismo: aproximación a la prevención, diagnóstica, tratamiento y rehabilitación de las lesiones deportivas*

Coordinadores: **M. Isorna Folgar, J. J. Román Mangas, D. Rivera Herrero.** Ed. Andavira, 2020. Inglés. ISBN: 9788412248081 Pgs: 194 P. a.: 20 €

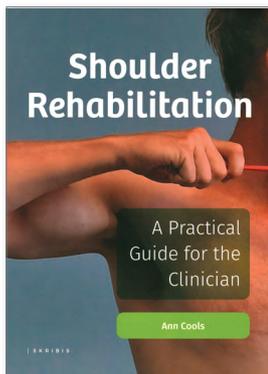
Son seis fisioterapeutas los que figuran entre los diez los autores que han redactado este libro. Comienza con un apartado fundamental, pero que no se suele incluir, sobre diagnóstico en Fisioterapia, con varios capítulos que detallan sus diferentes aspectos: historia clínica, razonamiento clínico, procedimiento de evaluación ortopédica (por áreas con mayor incidencia en el piragüismo), Imágenes o pruebas diagnósticas, y bibliografía.

El segundo apartado aborda los métodos de prevención en Fisioterapia, las lesiones más habituales en esta práctica deportiva (lesiones de hombro, codo, muñeca, y columna), pero sin ninguna fundamentación bibliográfica. En el siguiente apartado se tratan las características de las lesiones en palistas de sprint y slalom. Siendo las lesiones más características de las aguas bravas o slalom, las luxaciones de hombro o subluxaciones anteriores con origen traumático. También son detallados los mecanismos lesionales más comunes en ambas disciplinas, y bibliografía. En el cuarto apartado se dejan planteados la diversidad de tratamientos de Fisioterapia aplicados al piragüismo, pero sin ninguna

referencia bibliográfica. Un estudio sobre la incidencia y datos epidemiológicos de las lesiones más frecuentes en canoístas, está recogido en el quinto apartado. Que es continuado con un apartado sobre los factores psicológicos en las lesiones deportivas, aplicados a los piragüistas, con una detallada fundamentación bibliográfica. El último apartado se centra en la prevención, propiocepción y fortalecimiento específico, con tan sólo cuatro referencias bibliográficas.

Un libro de interés, pero que da la impresión de una deficiente formación de algunos fisioterapeutas, pues al escribir un apartado de un libro, no relacionan sus afirmaciones con una amplia y actualizada bibliografía o con las investigaciones en que se basa dicha bibliografía.

Para el prestigio de la Fisioterapia y sus profesionales, es fundamental la referencia bibliográfica actualizada. El trabajo metódico y continuado de una bibliografía actualizada, ayudará a poner la Fisioterapia en el lugar que le corresponde entre las Ciencias de la Salud.



## *Shoulder Rehabilitation: A Practical Guide for the Clinician*

Autora: **Ann Cools** Ed. SKRIBIS, 2020. Inglés ISBN 9789463969314 Pgs: 352 P. a.: 115€

La autora es fisioterapeuta y ha contado con la colaboración de siete co-autores, para elaborar este libro sobre la recuperación funcional del hombro lesionado. En su primera parte recoge los capítulos más generales, como el problema complejo que es un hombro doloroso, y el examen clínico del hombro (palpación, movimientos, tests o pruebas específicas y adicionales, cadenas de movimiento, la detección de patología neurovascular, Cinesiterapia y las cadenas cinéticas biomecánicas básica del hombro, factores condicionantes y razonamiento clínico, y la prescripción cinesiterápica basada en la actividad electromiográfica muscular).

La segunda parte recoge los capítulos de la recuperación muscular de las afecciones más comunes del hombro (trastornos del manguito de rotadores, inestabilidad del hombro, lesiones del bíceps incluidas las traumáticas, recuperación del arco de movilidad, y disfunción escapular). Incluyendo en la última parte, los capítulos sobre la recuperación muscular del hombro por encima de la cabeza, en los atletas cuyo gesto deportivo lo exige y está lesionado: detección de dicha lesión, tratamientos fisioterápicos, prevención de la lesión y regreso al deporte después de una lesión. Un libro muy completo y recomendable, con fundamentación bibliográfica en cada capítulo que completan los cuadros, esquemas, tablas y fotografías.



### 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.

Desde el 1 de marzo hasta el 31 de mayo

67 NUEVOS COLEGIADOS  
SE HAN SUMADO AL ICOFCV

**BIENVENIDOS**

**LA UNIÓN HACE LA FUERZA**



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

EL ICOFCV  
ES TU  
COLEGIO

**ACÉRCATE,  
PARTICIPA**



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

En noviembre tendrá lugar un  
evento único de Fisioterapia  
organizado por el **ICOFCV**



## PRÓXIMA PARADA

Museo de las  
Ciencias **Príncipe  
Felipe** (Ciudad de  
las Artes y las  
Ciencias)

Valencia - España.



# FISIOTERAPIA<sup>3</sup>

- V Jornada Internacional de Fisioterapia del ICOFCV:  
Fisioterapia Oncológica (V JIF)
- 6th International Tendon Symposium (ISTS)
- Matinal de Estudiantes de Fisioterapia (MEF)

Del **9 al 11 de Noviembre de 2023**

**¡Inscríbete ya!**  
<https://international.colfisiocv.com>

**¡No te lo puedes perder!**



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