

DEMANDA y SALIDAS LABORALES de la FISIOTERAPIA

Entrevistas



Miguel Ángel Alcocer
Fisioterapia Musculoesquelética



Ana María Pérez
Fisioterapia Neurológica



Josu Alustiza
Fisioterapia Geriátrica



Ana Lista
Fisioterapia Respiratoria



Lydia Serra
Fisioterapia Suelo Pélvico

Reportaje

Fisioterapia: una carrera con demanda y salida profesional

Sumario



Editorial

Ramón Fernández Cervantes
Fisioterapeuta y Profesor Universidad A Coruña
Fisioterapia: especialización versus evolución

Página 03



Reportaje

Fisioterapia: una carrera con demanda y salida profesional

Página 04



Entrevistas

Miguel Ángel Alcocer, Ana María Pérez, Josu Alustiza, Ana Lista y Lydia Serra

Pág. 06 a 12



De actualidad en la vida colegial

Página 13



Asesoría

Recordatorio identificación de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Extremadura

Página 18



El rincón del investigador

Federico Montero Cuadrado
Doctor por la USAL
La fisioterapia de Atención Primaria y el cambio de paradigma en el tratamiento del dolor crónico

Página 19



EDITA:

Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura.

DIRECCIÓN:

Juan José Jiménez Merino.

CONSEJO DE REDACCIÓN:

Junta Permanente COFEXT-COORDINACIÓN.

DISEÑO e IMPRESIÓN:

Zeta impresión. Badajoz.

DEPÓSITO LEGAL:

BA-345-2013

El Consejo de Redacción de esta revista y el propio Colegio, no se hacen responsables ni asumen obligatoriamente las opiniones vertidas por los colaboradores. Éstos responden al ejercicio del derecho de libertad de expresión de los mismos y, al espíritu democrático y de transparencia de esta institución colegial. El colegio, para llevar a cabo el derecho de réplica de los posibles aludidos (colegiados) en algún artículo, designará un espacio en otro número de la revista.

Nuevos colegiados abril-junio

Damos la bienvenida a nuestra institución colegial

Nº Colegiado/a

1278	LUIS ENRIQUE LEÓN GALLEGO	1286	PAULA SÁNCHEZ MUÑOZ	1294	JAVIER SALGUERO ACEDO
1279	MARINA MUÑOZ RODRÍGUEZ	1287	M ^a TERESA MÉNDEZ LORIDO	1295	MARTA MARTÍN MORA GONZÁLEZ
1280	MIRIAM JIMÉNEZ LANCHO	1288	MANUEL J. GALLARDO SÁNCHEZ	1296	SERGIO PILO VILLALBA
1281	EVA JIMÉNEZ DE LA CALLE	1289	SERGIO NÚÑEZ SÁNCHEZ	1297	LAURA M ^a LÓPEZ DÍAZ
1282	M ^a ISABEL JIMÉNEZ NÚÑEZ	1290	FCO. JAVIER APOLO GONZÁLEZ	1298	ADRIÁN MENDOZA ZARATE
1283	M ^a MAR BENÍTEZ GARCÍA	1291	JAVIER LÓPEZ MARTÍN	1299	MARÍA BEATO PANADERO
1284	ELENA RAMOS GARCÍA	1292	BEATRIZ PINILLA RUBIO	1300	NURIA MANSO PACHECO
1285	DANIEL CARRASCO SÁNCHEZ	1293	JUAN JOSÉ MORELL VARGAS	1301	NEREA CÁCERES PÍRIZ

Editorial

Ramón Fernández Cervantes

Fisioterapeuta y Profesor Universidad de A Coruña

FISIOTERAPIA: ESPECIALIZACIÓN VERSUS EVOLUCIÓN

En la actualidad muchos fisioterapeutas, mayormente los más jóvenes, se quejan de que los 1000€ que de media se ofertan en el sector privado no se corresponden con las responsabilidades y competencias que deben desempeñar como profesionales sanitarios graduados en la universidad. Entre las características que Goode identifica en las profesiones se encuentran, entre otras, que se organizan para atender necesidades sociales, y no solo con la intención de obtener un beneficio económico. No obstante, cuando una sociedad desea contar con profesionales bien formados y competentes debería estar dispuesta a satisfacer las expectativas de una carrera profesional y el establecimiento de unos salarios adecuados a esas exigencias.

Para contribuir a estos propósitos, los fisioterapeutas debemos impulsar nuestro desarrollo profesional entendido como un proceso dinámico que requiere de una participación activa y coordinada entre las instituciones académicas y las profesionales (colegios, consejo general, etc) que permita afianzar los dominios y competencias profesionales actuales, y adquirir otros nuevos orientados a aumentar la autonomía de la profesión y la capacidad facultativa de los fisioterapeutas. Según Freidson, la autonomía organizada es el principal elemento distintivo de una profesión afirmando que "el control del propio trabajo es lo que diferencia a unas profesiones de otras subordinadas" considera que la autonomía profesional "es el resultado crítico de la interacción entre el poder político y económico y la representación profesional".

Los fisioterapeutas debemos asumir la responsabilidad colectiva de po-

ner en valor ante la sociedad lo que la fisioterapia puede hacer por ella. Además, debemos ser capaces de proyectar de forma correcta nuestra reputación profesional y promover una adecuada percepción social e individual de lo que es la fisioterapia. La importancia de estas acciones procede de que la reputación profesional actúa como una marca o distintivo que refleja el balance general de las instituciones, empresas u organizaciones, por lo que nuestras organizaciones representativas deben tener como uno de sus objetivos fundamentales potenciar nuestra "marca". Como afirmaba Baltasar Gracián en el siglo XVII "conseguir y conservar la reputación es usufructo de la fama. Cuesta mucho, porque nace de las eminencias, que son tan raras como comunes las medianías".

Uno de los instrumentos que puede contribuir a optimizar nuestra reputación profesional lo constituye un adecuado ordenamiento profesional que garantice ante la sociedad la cualificación, los niveles de experiencia y la capacidad de competencia de los fisioterapeutas. El diseño de una carrera profesional debería servir de guía a los nuevos profesionales en sus futuras trayectorias a la vez que defina los roles a desempeñar en función del conocimiento y la experiencia adquiridos. De este modo se podría orientar el desempeño profesional a través de un proceso que vaya desde el ámbito generalista al especializado, vinculando la complejidad de las competencias de intervención y gestión clínica a los niveles progresivamente más avanzados de la carrera profesional y fomentando la especialización de los fisioterapeutas.

Los colegios profesionales poseen capacidad para elaborar documentos de recomendaciones orientados a estimular este proceso, en los que se puedan definir los diferentes niveles y roles de la evolución profesional así como los criterios para alcanzarlos. De este modo, se contribuiría a orientar las tablas salariales entre los niveles básicos y los progresivamente más avanzados. Como ejemplo se pueden citar los siguientes niveles a desarrollar: Fisioterapeuta Colaborador, Fisioterapeuta Adjunto, Fisioterapeuta Experto, Fisioterapeuta Senior.

La especialización es otro de los retos que debe afrontar la fisioterapia como profesión. Este reto, fue promovido, en 2008, por la Región Europea de la Confederación Mundial por la Fisioterapia en el informe "Monitoring Reportot en Specialisation for Physiotherapists within the European-Region of the WCPT"; en el mismo, se recomienda a las organizaciones miembro que desarrollen modelos de especialización basados en la integración de la formación académica y las competencias clínicas

La especialización en fisioterapia estaría dirigida a que un fisioterapeuta adquiriera competencias clínicas avanzadas en un área concreta de la profesión y sea capaz de desarrollar y demostrar altos niveles de conocimientos y habilidades en ese campo de la fisioterapia que le permitan alcanzar y manejar un juicio y razonamiento clínico altamente desarrollados. Todo ello, orientado a la ampliación de su competencia y autonomía en el ejercicio clínico.

Propongo que la ampliación competencial se dirija a: actuar como profesionales de primera intención garantizando el acceso directo de

los pacientes a la consulta de fisioterapia, tanto en el sector privado como en el público; prescribir cualquier producto sanitario (órtesis, prótesis, bastones, etc) necesario para el tratamiento de fisioterapia, capacidad de emitir y certificar los diagnósticos de fisioterapia y la situación de funcionalidad de los pacientes, con validez y efectos ante cualquier organismo público o privado; capacidad de solicitar pruebas clínicas básicas relacionadas como radiografías, ecografías, electromiografías y analíticas de sangre y orina; capacidad de derivar para interconsulta con otros profesionales de la salud y el reconocimiento de las especialidades dentro del Sistema Nacional de Salud. Estas competencias, que ya son desempeñadas por los fisioterapeutas norteamericanos, australianos, británicos, suecos y de otros países, contribuirían a ampliar la autonomía profesional y a elevar la eficacia de nuestras intervenciones terapéuticas en el manejo de la discapacidad, la disfunción y la dependencia.

La evolución de la profesión debe apoyarse en la especialización para que permita ampliar la capacidad facultativa y reforzar, aumentar y consolidar su liderazgo en el campo de la rehabilitación física.

Estoy seguro que con la colaboración de todos, y desde la humildad de quienes desean aprender, los fisioterapeutas seguiremos avanzando para ejercer la fisioterapia con un alto sentido de responsabilidad profesional, entendiendo ésta como una actitud que se ejerce con estilo propio, reflejando el talento personal para realizar las tareas, y por medio de la cual el profesional se relaciona e interrelaciona con la sociedad. ■



Reportaje

FISIOTERAPIA: UNA CARRERA CON DEMANDA Y SALIDA PROFESIONAL

Adía de hoy, la titulación de fisioterapia se encuentra dentro del top ten de las carreras con más demanda y con mayor salida profesional.

En España, existen actualmente un total de 48 universidades donde se puede estudiar fisioterapia y donde las notas de corte varían según el centro. El pasado curso la nota de corte más baja se situaba en poco más de un 7 y la nota más alta en un 12,677. En cuanto al nivel de empleabilidad, el Servicio Público de Empleo ofrece datos que

tales y centros de rehabilitación, que demandan fisioterapeutas, tanto en el ámbito público como el privado, ha contribuido a unos datos tan positivos. Por otra parte, el hecho de que la fisioterapia se pueda completar con especialidades le aportan un valor añadido para orientar la carrera profesional de estos titulados hacia ciertos sectores que en pocos años han cobrado un gran protagonismo como el mundo del deporte y la vida saludable. La proliferación por tanto de negocios privados especializados en rendimiento deportivo unido

que ponen en valor la importancia de estos profesionales en sus vidas.

Especialidades con más demanda

Hoy día, la fisioterapia ha alcanzado tal magnitud que ha tenido que especializarse en distintas ramas. Lo ideal es que el estudiante de fisioterapia, sepa cuando ha terminado la carrera, cuál será su especialización para poder seguir profundizando. Para ello es fundamental tener en cuenta qué es lo que nos gusta. Al margen del presupuesto que se vaya a dedicar en esta formación de postgrado, hay que tener en cuenta que vamos a invertir mucho de nuestro tiempo en ello y según la especialidad desarrollarán su labor en un entorno u otro. Al final, para poder ser un experto se necesitan horas y horas de práctica. Así mismo, será importante que se tenga en

dad de vida posible. También la fisioterapia pediátrica es una de las más demandadas ya que con el paso del tiempo se ha demostrado la cantidad de cosas que un fisioterapeuta puede hacer por un bebé o un niño pequeño. Una de las especialidades que mayor satisfacción reportan a los profesionales de la fisioterapia es la neurológica, también entre las más demandadas y también una de las más duras y con una falta de profesionales expertos en esta rama. Otra especialidad que se ha empezado a escuchar hace relativamente poco tiempo es la fisioterapia del suelo pélvico que forma parte de la fisioterapia uroginecológica, donde cada vez más fisioterapeutas se especializan, cuyos beneficios son enormes y de los que aún hoy se está tomando conciencia. Así mismo la fisioterapia respiratoria y la deportiva completan esta lista de las seis espe-

Se trata de uno de los estudios de la rama sanitaria más demandados en España con una tasa de paro muy baja

apuntan a que el 80% de los graduados de fisioterapia encuentran trabajo a los seis meses de haber terminado la carrera. En nuestra comunidad autónoma, hay 218 alumnos en la Universidad de Extremadura matriculados en fisioterapia donde la nota media más alta se sitúa en 8.7. En este reportaje queremos analizar por qué la fisioterapia se ha convertido en una buena opción de futuro para los jóvenes estudiantes. No cabe duda, de que la proliferación sobre todo de clínicas, pero también de centros de atención primaria, hospi-

a la incesante búsqueda de una vida saludable son algunas de las razones que contribuyen a que hoy día la titulación de fisioterapia cuente con tan buena tasa de empleabilidad, no solo en España sino también en países como Alemania, Francia o Inglaterra, países que desde hace tiempo demandan perfiles sanitarios.

Vivimos un buen momento para la fisioterapia, y es que parece que está de moda. La gente que acude al fisioterapeuta presume de "fisio", sobre todo en personas destacadas, grandes deportistas,

El 80% de los titulados encuentran trabajo a los 6 meses de terminar la carrera

cuanta cuáles son las ramas de la fisioterapia con más demanda en la sociedad.

La fisioterapia geriátrica es una de ellas y no es de extrañar teniendo en cuenta que la esperanza de vida cada vez es mayor y la gente quiere envejecer con la mayor cali-

cialidades con más adeptos en la sociedad. En este número hemos hablado con algunos de los expertos más reconocidos en estas ramas para que nos hagan una breve radiografía de la profesión y de la situación actual. □



DESDE 1999 AYUDANDO AL PROFESIONAL

+cn
ceballosnúñez

GRACIAS A NUESTROS CLIENTES QUE NOS
HACEN SER CADA DÍA MEJORES.
Y GRACIAS A LAS MARCAS QUE NOS AVALAN Y
NOS HAN ACOMPAÑADO DURANTE ESTOS 20
AÑOS.

INDIBA®



maggura

*¡Síguenos en nuestras redes sociales y
entérate de todas las novedades!*

www.ceballosnunezsl.com



Entrevistas

FISIOTERAPIA MUSCULOESQUELÉTICA



MIGUEL ÁNGEL ALCOCER

Nº Colegiado 2298 Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Madrid, Socio AEF-TM 1 y Socio AEF 4431

“Nos encontramos en una etapa de desarrollo brillante con nuevas generaciones de profesionales que están impulsando la especialidad a altos niveles de calidad asistencial”

La fisioterapia musculoesqueléticas, es otra de las especialidades más demandadas por la sociedad y para aportar una breve panorámica de ella, hemos charlado con el fisioterapeuta Miguel Ángel Alcocer, diplomado por la Universidad Complutense de Madrid y especialista en Fisioterapia Deportiva, ha ostentado importantes cargos en los últimos años como tesorero y Secretario General de la Asociación Española de Fisioterapeutas, presidente de la Asociación Española de Fisioterapeutas en Terapias Manuales y director de la consulta de fisioterapia Fisiomechanics desde 1993 hasta la actualidad.

P. Cuéntanos Miguel Ángel, ¿por qué la fisioterapia musculoesquelética está tan demandada hoy en día en la sociedad?

Fundamentalmente se debe a varios factores como la alta prevalencia de los trastornos musculoesqueléticos en todas las etapas de la vida, además de su elevado coste sanitario y la influencia negativa que este tipo de trastornos tiene en el ámbito laboral, social y mental, justifica la demanda de especialistas fisioterapeutas en el campo de la patología musculoesquelética. La sociedad exige especialistas porque mejora la seguridad y la satisfac-

ción de los pacientes.

P. Explicanos brevemente en qué consiste exactamente la fisioterapia musculoesquelética

Es la especialidad de la fisioterapia dirigida a la exploración, valoración, y el tratamiento, de enfermedades y alteraciones neuromusculoesqueléticas basada en el razonamiento clínico, que utiliza enfoques de tratamiento altamente específicos que incluyen técnicas manuales y ejercicios terapéuticos, como métodos esenciales, junto con la educación del paciente, dentro de un modelo biopsicosocial.

P. ¿Crees que se necesitan más fisioterapeutas en esta disciplina?

En la actualidad, debido a que las especialidades en fisioterapia no tienen carácter oficial, es prácticamente imposible conocer cuál es el número de profesionales existentes en este campo, aunque podemos suponer que de los aproximadamente 50.000 fisioterapeutas existentes en nuestro país, esta especialidad pueda ser la más numerosa.

Por lo tanto antes de saber si necesitamos más fisioterapeutas expertos en patología musculoesquelética, deberíamos tener un registro Nacional por

especialidades.

Este registro podría ser posible si todos los fisioterapeutas que se sintieran expertos en trastornos musculoesqueléticos estuviesen asociados al subgrupo AEF-TM de la AEF.

P. ¿Cómo valoras la fisioterapia musculoesquelética en nuestro país?

Desde mi experiencia como fisioterapeuta con cerca de 30 años de antigüedad, he de decir que la evolución ha sido buena y que actualmente nos encontramos en una etapa de desarrollo brillante con nuevas generaciones de profesionales que están impulsando la espe-

cialidad a altos niveles de calidad asistencial, gracias al enorme trabajo que realizan investigadores nacionales e internacionales.

También es cierto que echo de menos una participación más masiva en foros Nacionales y sobre todo Internacionales, que es donde se ponen sobre la mesa los últimos avances y donde se intercambian conocimientos de la especialidad.

Como opinión personal creo que las Instituciones Colegiales y Asociaciones deben fomentar la asistencia a los Congre-

sos con becas, del mismo modo que se realiza con los Cursos de Formación. Esto último nos colocaría al nivel de nuestros colegas más avanzados dentro del seno de la WCPT.

P. A nivel académico, ¿cómo valoras la oferta formativa que existe actualmente relacionada con la fisioterapia musculoesquelética? ¿Existe la suficiente especialización? La creación del Subgrupo de la AEF-TM tiene como finalidad, marcar que tipo de formación

es la que deben adquirir los Fisioterapeutas especialistas en trastornos musculoesqueléticos.

Creo que se hace necesario establecer unos estándares de educación adecuados, para que aquel fisioterapeuta que se quiera especializar en este campo, sepa qué pasos debe dar.

Actualmente tenemos una oferta formativa excesiva, desde cursos de fin de semana, hasta másteres oficiales y títulos propios que guardan relación con la especialidad. Se

podría decir que tenemos una burbuja formativa que en cualquier momento puede explotar.

El desarrollo de las especialidades en Fisioterapia por parte del CGCFE, la AEF y la CNDFE tiene que ser el paso decisivo para poner orden en el maremágnum de cursos existentes. La AEF desarrolló en su momento un sello de calidad para avalar la formación de postgrado, y creo que sería imprescindible que toda la formación contara con dicho aval. ■

FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA



ANA
MARÍA
PÉREZ

Nº de Colegiada 3507
Colegio Profesional de
Fisioterapeutas de Madrid

“Está claro que sí que se necesitan cada vez más fisioterapeutas especializados en neurología. En España hay un incremento de las enfermedades neurológicas, en los últimos 10 años un 18,5 %”

La fisioterapia neurológica es otra de las especialidades con más demanda dentro de la profesión. Bien sea por genética, por el estilo de vida, o como consecuencia del aumento de la esperanza de vida, lo cierto es que las enfermedades neurológicas se han incrementado y se estima que la tendencia irá en aumento. Por ello, hemos charlado con la especialista Ana María Pérez, fisioterapeuta y profesora en distintas universidades españolas, Ana María es además la presidenta de la Asociación Española Vojta (AEVO) e instructora de Terapia Vojta.

P. Cuéntanos Ana María, ¿por qué esta especialidad está tan demandada hoy en día entre la sociedad?

A lo largo de éstas décadas se ha podido comprobar los resul-

tados que produce en los pacientes la aplicación de la fisioterapia neurológica. Esta eficacia la podemos ver en pacientes de todas las edades (lactantes, niños, adolescentes

y adultos) que nacen con riesgos neurológicos o que los adquieren a lo largo de la vida. Cualquier alteración neurológica altera de forma global toda la funcionalidad del indi-

viduo en su vida diaria (desde el punto de vista motor, mental y psicosocial) y la única posibilidad de ir recuperando las funciones perdidas y mejorar la calidad de vida es a través de

los diversas técnicas y tratamientos de la fisioterapia especializada en neurología. Cuanto antes comience este tratamiento más posibilidades hay de evitar que los patrones compensatorios sustituyan a los patrones normales y como consecuencia la alteración neurológica podrá disminuir en gravedad mejorando la relación del individuo con el entorno

P. ¿En qué consiste exactamente la fisioterapia neurológica?

Las enfermedades neurológicas constituyen un amplio grupo de entidades que afectan al sistema nervioso y neuromuscular. Producen minusvalías físicas y psíquicas, y ambas a la vez, y suelen tener características crónicas y ser progresivas. La mayoría de ellas necesitan de la intervención de la fisioterapia neurológica que cuanto más precoz se comience a aplicar más efectivos van a ser los resultados. La fisioterapia neurológica aplica un conjunto de actuaciones terapéuticas enfocadas a reducir la deficiencia, la limitación de la actividad y la restricción de la participación que padecen las personas como consecuencia de una enfermedad neurológica, y donde los profesionales involucrados en dicho ámbito tendrán como objetivo la reducción del grado de afectación funcional del paciente, buscando la mejora de la calidad de vida

P. ¿Se necesitan más fisioterapeutas en esta disciplina?

Un fisioterapeuta especializado en pacientes neurológicos es un profesional que se ha formado en la valoración y en el tratamiento de personas con problemas de movimiento, postura y/o equilibrio debido a una enfermedad o lesión del sistema nervioso. Está claro que sí que se necesitan cada vez más fisioterapeutas especializados en neurología. En España hay un incremento de las enfermedades neurológicas, en los últimos 10 años un 18,5 %, lo que supone que 78.000 españoles fallecieron a causa de una enfermedad de este tipo en el último año. (Estos datos se han presentado en la 70ª Reunión Anual de la Socie-

“Gracias a los grandes avances de la Fisioterapia en los últimos años, el fisioterapeuta se ve abocado cada vez más a una alta especialización dentro de las diferentes ramas de la fisioterapia neurológica”

dad Española de Neurología, Sevilla). La consecuencia es que al aumentar la esperanza de vida las enfermedades neurológicas aumentan considerablemente con la edad. El progresivo envejecimiento de la población y el hecho de que las mujeres vivan más años que los hombres explican estos datos, pero también nos lleva a

pensar que en un futuro, este incremento será mayor. Sumamos también que aumenta el índice de supervivencia de los prematuros, la mejora en el diagnóstico médico precoz y un mejor conocimiento con evidencias de la influencia y del efecto que tiene la intervención de la fisioterapia neurológica en los pacientes, hace pensar que cada vez se necesitan más fisioterapeutas especializados en enfermedades neurológicas ya que estas enfermedades crean dependencia y cronicidad en la mayoría de los casos.

P. ¿Cómo valoras la fisioterapia neurológica en nuestro país?

En los últimos años se han venido desarrollando importan-

mente desde los hospitales se realizan cursos de especialización neurológica para adecuar la formación de los fisioterapeutas a las necesidades del momento.

La evidencia científica parece apuntar a que las medidas terapéuticas adecuadas en neurorrehabilitación son aquellas que ofrecen abordajes orientados a la función.

P. A nivel académico, ¿cómo valoras la oferta formativa que existe actualmente relacionada con la fisioterapia neurológica? ¿Existe suficiente especialización?

La oferta actual de formación en fisioterapia neurológica es muy variada y extensa en toda España. Existen múltiples cursos de especialización en neurología desde las ofertas de masters universitarios, cursos en centros privados, incluso la oferta de cursos online.

Se encuentran ofertas para cursos de todo tipo en mayor o menor intensidad horaria, en abordajes de diversas técnicas, abarcando diferentes posibilidades terapéuticas tanto en adultos como en niños. Gracias a los grandes avances de la Fisioterapia en los últimos años, el fisioterapeuta se ve abocado cada vez más a una alta especialización dentro de las diferentes ramas de la fisioterapia neurológica. ■

FISIOTERAPIA GERIÁTRICA



JOSU ALUSTIZA

Nº de Colegiado 162
Colegio Oficial de Fisioterapeutas
del País Vasco

“A nivel laboral, todavía queda mucho por hacer. Los centros cuentan con profesionales, pero el número es insuficiente”

Una de las especialidades con más demanda hoy día, es la fisioterapia geriátrica, debido al vertiginoso envejecimiento de la población. Y es que parece que faltan especialistas en esta materia. Hemos hablado con el fisioterapeuta Josu Alustiza, especialista en esta disciplina y autor del Test Alusti, además Josu es socio numerario de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, de Medicina Geriátrica y de Psicogeriatría.

P. ¿En qué consiste exactamente la fisioterapia geriátrica?

La fisioterapia geriátrica es un conjunto de técnicas encaminadas a prevenir o tratar lesiones o patologías propias del envejecimiento. El tratamiento de fisioterapia ayuda a reducir el dolor, restaurar la movilidad, mejorar el equilibrio así como la confianza y la autonomía del anciano.

P. ¿Por qué esta especialidad está tan demandada hoy en día entre la sociedad?

La pirámide poblacional se está invirtiendo y el número de personas mayores va “in crescendo” a pasos agigantados, y por lo tanto, la dedicación y los cuidados a la población anciana va en aumento. El fisioterapeuta en este campo está reconocido como un profesional imprescindible, y en consecuencia, nuestra especialidad está muy demandada.

P. ¿Crees que el fisioterapeuta

ocupa el lugar que merece hoy en día en el ámbito del cuidado de la tercera edad?

El trabajo interdisciplinar por parte de los profesionales sanitarios (médico geriatra, fisioterapia, enfermería, terapia ocupacional, trabajo social) es la base del éxito en el ámbito del cuidado de la tercera edad, de cara a proporcionar al anciano los mejores cuidados y de manera más coordinada y eficiente.

Nadie duda de la presencia del fisioterapeuta dentro de ese equipo interdisciplinar. No obstante, los sistemas y políticas de salud del siglo XXI continúan sin estar adaptados para atender las necesidades asistenciales del anciano.

P. ¿Se necesitan más fisioterapeutas en esta disciplina?

Por supuesto. Es el grupo de edad que más pueden ayudar los fisioterapeutas, teniendo en cuenta el actual marco de envejecimiento de la población. El objetivo en los mayores es

mantener un nivel de función que permita el grado de autonomía más elevado posible y la fisioterapia es la encargada de desarrollar, mantener y recuperar el máximo movimiento y la capacidad funcional de las personas...por lo que las entidades públicas deberían apostar por la presencia de recursos asistenciales geriátricos hospitalarios y comunitarios en todas las CCAA en la que la figura del fisioterapeuta siempre debe estar presente.

P. Cómo valoras la fisioterapia geriátrica en nuestro país

Las sociedades envejecen. La realidad es que el campo de la geriatría está creciendo muy rápidamente. El fisioterapeuta en este campo está reconocido como un profesional imprescindible. Sin embargo, a nivel laboral, todavía queda mucho por hacer. Los centros cuentan con profesionales, pero el número es insuficiente. Necesitamos más recursos, proyectos y acciones especifi-

cas para ayudar al proceso de envejecer. Sin unas políticas públicas claras no hacemos más que ir poniendo parches.

P. A nivel académico, ¿cómo valoras la oferta formativa que existe actualmente relacionada con la fisioterapia geriátrica? ¿Existe la suficiente especialización?

En los últimos años ha mejorado mucho la oferta formativa, no obstante, aún queda mucho por mejorar. En muchas universidades, a nivel curricular no se le da la relevancia que merece tanto a nivel de grado como de postgrado. No obstante, vamos por buen camino.

Considero que es fundamental la especialización en el campo de la fisioterapia geriátrica, y ahí es donde debemos centrar nuestros esfuerzos, para conseguir que sea una realidad a corto plazo. □

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA



ANA LISTA

Nº de Colegiada 2122
Colegio Oficial de
Fisioterapeutas de Galicia

“Existen fisioterapeutas altamente cualificados en el territorio español, preparados para absorber la alta demanda de esta disciplina en la sociedad. Sin embargo, se precisa mayor implementación de la misma en el sistema público de salud”

Hoy día, la fisioterapia respiratoria cada vez es más conocida entre la sociedad, y aunque existen grandes profesionales en España especializados en esta rama de la fisioterapia, como nos explica la especialista Ana Lista Paz, aún le queda un largo camino por recorrer en el Sistema Público de Sanidad. Ana Lista es doctora y profesora por la Universidad de A Coruña, secretaria del área de Fisioterapia Respiratoria de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).

P. ¿En qué consiste exactamente la fisioterapia respiratoria?

La Fisioterapia Respiratoria es una rama de la Fisioterapia dedicada a la evaluación y abordaje terapéutico de las personas que presentan alguna patología respiratoria, bien sea del adulto (como enfermedad pulmonar obstructiva crónica - EPOC, asma, fibrosis quística y fibrosis pulmonar, etc.) o del niño (como por ejemplo la bronquiolitis, atelectasias, neumonías pediátricas, etc.). Entre los objetivos de la Fisioterapia Respiratoria destacan el mantener permeable la vía aérea para evitar el riesgo de infecciones respiratorias, a través de técnicas de drenaje bronquial; aumentar la expansión del parénquima pulmonar y de la caja torácica,

a través de las técnicas agrupadas bajo el término cinesiterapia respiratoria; mejorar el patrón respiratorio, mediante la reeducación del mismo y mejorar la tolerancia al ejercicio, a través de los programas de entrenamiento basados en ejercicio terapéutico. Además, juega un papel crucial la educación para la salud en estos pacientes, teniendo en cuenta que muchos de ellos son pacientes crónicos, y por tanto, que tienen que aprender el automanejo de sus síntomas. Buen ejemplo de ello es la educación en la correcta administración de medicamentos inhalados.

P. ¿Por qué esta especialidad está tan demandada hoy en día entre la sociedad?

Las enfermedades respirato-

rias constituyen en la actualidad la cuarta causa de muerte en nuestro país; además un alto porcentaje de personas que conviven con una enfermedad respiratoria crónica o que presentan alteraciones de su sistema respiratorio secundariamente a otras enfermedades primarias (como por ejemplo, tras un ictus, en enfermedades neurodegenerativas, etc.) presentan algún tipo de discapacidad. Por ello, y porque cada vez la Fisioterapia Respiratoria es más conocida en la sociedad, ésta ha experimentado un incremento de la demanda en poblaciones muy diversas: pacientes con enfermedades respiratorias, lactantes, personas sometidas a una cirugía toraco-abdominal, personas con enfermedades neurológicas, etc.

P. ¿Se necesitan más fisioterapeutas en esta disciplina?

Considero que existen fisioterapeutas altamente cualificados en el territorio español, preparados para absorber la alta demanda de esta disciplina en la sociedad. Sin embargo, se precisa mayor implementación de la misma en el sistema público de salud.

P. ¿Cómo valoras la fisioterapia respiratoria en nuestro país?

La Fisioterapia Respiratoria en España se ha desarrollado muy satisfactoriamente en los últimos años: cada vez hay más fisioterapeutas formados en este ámbito de la Fisioterapia, se han leído diferentes tesis doctorales sobre esta temática y la producción científica ha ido creciendo. Sin embargo, la

implementación de la Fisioterapia Respiratoria y en un sentido más amplio, de la rehabilitación pulmonar, tienen un largo camino todavía que recorrer en el Sistema Público de Salud. El porcentaje de personas que se benefician en España de estos programas de rehabilitación pulmonar, visto en su conjunto, todavía es anecdótico. Romper las barreras que están dificultando su implementación y desarrollo a este nivel es un reto que todavía tenemos por delante. Es probable que el reconocimiento de las especialidades en Fisioterapia contribuya a mejorar esta situación.

P. A nivel académico, ¿cómo valoras la oferta formativa que existe actualmente relacionada con la fisioterapia respiratoria? ¿Existe la suficiente especialización?

La formación en Fisioterapia Respiratoria comienza en el título de Grado en Fisioterapia en cada una de las Universidades españolas que acogen nuestra titulación. La realidad que mejor conozco, la de la Facultad de Fisioterapia de la Universidad de A Coruña, en la que trabajo, es muy satisfactoria. El alumnado tiene una asignatura de 6 créditos ECTS en segundo curso, donde aprende todas las técnicas de

valoración y tratamiento específicas de Fisioterapia Respiratoria. En tercero, cursan una asignatura de 6 créditos ECTS sobre Rehabilitación Cardiorespiratoria y Vascular, a través de la cual pueden integrar todos los conocimientos adquiridos en segundo en función de la fisiopatología de cada enfermedad. Asimismo, las Estancias Clínicas cuentan con diferentes unidades en donde los alumnos aplican en diferentes contextos clínicos todas estas habilidades y competencias que han ido adquiriendo; así rotan por unidades de rehabilitación pulmonar, de cuidados críticos, de pacientes

respiratorios ambulatorios, en una unidad de Fisioterapia respiratoria pediátrica, etc. Al tiempo, existen diferentes títulos de Máster y postgrados en Fisioterapia Respiratoria. A su vez, las sociedades científicas de referencia en nuestra disciplina, como la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) o la SEPAR, apuestan por la formación continuada en este ámbito. Por ello considero que existe formación de calidad en este ámbito de la Fisioterapia, y prueba de ello es que cada vez hay más fisioterapeutas especializados en este campo. □

FISIOTERAPIA SUELO PÉLVICO



LYDIA
SERRA

Nº de Colegiada 1081
Colegio Profesional de
Fisioterapeutas de Madrid

“Sigue habiendo un desconocimiento muy grande por parte de los diferentes especialistas o profesionales sanitarios, que deberían formar parte de ese equipo multidisciplinar que nosotros, como fisios, trabajamos y debemos trabajar”

Una de las especialidades en fisioterapia que más está sonando desde hace tiempo es la fisioterapia del suelo pélvico que forma parte de la fisioterapia uroginecológica. Una disciplina aún desconocida no solo entre la sociedad sino también entre los propios especialistas de la sanidad, como nos cuenta Lydia Serra, experta en este campo tan importante no solo para las mujeres sino también para los hombres.

P. Cuéntanos Lydia, ¿en qué consiste exactamente la fisioterapia de suelo pélvico?

Realmente la fisioterapia de suelo pélvico es una especiali-

dad que agrupa diferentes subespecialidades como son la fisioterapia urológica, ginecológica y obstétrica, la fisioterapia coloproctológica y digestiva, la

fisioterapia oncológica pélvica, la uropediatria y todo lo que engloba el tratamiento de las disfunciones urológicas, pediátricas y malformaciones con-

génitas del aparato genitourinario y colorrectal, pediátrica y la fisioterapia para el tratamiento de disfunciones sexuales tanto femeninas como mascu-

linas, además del tratamiento del dolor pélvico, o tratamiento de dolor pelviperineal crónico sea cual sea su etiología, tanto en hombres como en mujeres. Se trata por lo tanto de una especialidad que trata a todos los segmentos de la población, tanto pediátricos como adultos y tanto hombre como mujer, con lo cual es mejor hablar de fisioterapia pelviperineal porque nos parece un término más genérico para englobar todas esas especialidades y digamos que se aplican técnicas de fisioterapia que se utilizan en otras especialidades pero enfocadas específicamente a la zona pélvica o abdomino pelviperineal, pues también hacemos tratamiento por ejemplo de la diástasis abdominal, que es el tratamiento de la musculatura de la pared abdominal después de los embarazos y partos.

P. ¿Por qué esta especialidad están tan demanda entre la sociedad hoy día?

Es una especialidad que está muy en boga hoy día y muy demandada porque realmente ha llegado a nuestro país hace relativamente poco tiempo, comparado con otras especialidades de la fisioterapia. Aunque realmente en España existen profesionales, como es mi caso o el caso de otros profesionales como José Miguel Amostegui o Sara Esparza, que llevamos más de 25 años en este campo.

P. ¿Crees que sigue existiendo desconocimiento sobre el suelo pélvico y su importancia?

Es verdad que su conocimiento por parte de la sociedad es un poco tardío, sobre todo porque nos hemos encontrado también con el gran desconocimiento que existía en este campo por parte de otros profesionales sanitarios ya sean médicos, enfermeros, matronas, pediatras, médicos de me-

dicina general y cada uno de los especialistas involucrados en este ámbito de la fisioterapia que son múltiples. Estos profesionales tenían un desconocimiento absoluto de nuestro campo, no digamos ya la población general. Es verdad que de unos años a esta parte, gracias a Internet y gracias a la divulgación que se ha hecho de nuestra especialidad en los medios de comunicación, quizás ha llegado al conocimiento de la población general. Esta información ha llegado antes por los medios de comunicación y de divulgación general que por parte de los ginecólogos, urólogos, matronas, etc.

Yo me atrevería a decir, que después de nuestro colectivo, quizá sean las matronas las que más han hecho un esfuerzo por ponerse al día y llevan años formándose también en este conocimiento. Quizás antes incluso que los propios ginecólogos, etc.

Pero sigue habiendo un desconocimiento muy grande por parte de los diferentes especialistas o profesionales sanitarios, que deberían formar parte de ese equipo multidisciplinar que nosotros, como fisios, trabajamos y debemos trabajar. Porque esa divulgación general ha hecho que los propios profesionales sanitarios, que deberían derivarnos pacientes, sigan pensando que la fisioterapia de suelo pélvico se reduce o se limita a hacer ejercicios de Kegel, a hacer hipopresivos, circunscriben nuestro ámbito de trabajo únicamente a lo que es la fisioterapia urológica y obstétrica y fuera de ese ámbito no conocen absolutamente nada, es decir, no saben que trabajamos la coloproctología, las disfunciones anorectales, por supuesto la patología pediátrica, no digamos ya de la oncología pélvica, es decir, que todas esas áreas están completamente fuera de su conocimiento.

Sí que es verdad que ha habido

una divulgación masiva por parte de los medios de comunicación no especializados de lo que es la fisioterapia en la incontinencia urinaria masculina y femenina en el tratamiento del embarazo y postparto. La gente ya tiene muchísima información de lo que son los tratamientos de fisioterapia en la incontinencia urinaria, en lo que es la preparación al parto, el masaje perineal, el tratamiento postparto, por supuesto lo que es la gimnasia abdominal hipopresiva porque se ha dado mucha relevancia a los tratamientos que permiten recuperar la pared abdominal después del embarazo. Pero más allá de eso poco más, quiero decir, que a lo mejor en algún medio se habla de la fisioterapia en las disfunciones sexuales pero son cuatro pinceladas. El resto de las subespecialidades que nosotros abordamos en nuestra práctica clínica diaria son totalmente desconocidas para la población y para el resto de profesionales sanitarios.

Nosotros trabajamos habitualmente en colaboración estrecha con los especialistas de las unidades de dolor. Trabajamos con esos anestesiistas que conforman estas unidades porque es imposible tratar a una paciente con dolor pélvico crónico sin trabajar en colaboración con los especialistas que tratan a estos pacientes, ya sean los anestesiistas de las unidades de dolor o los psiquiatras, psicólogos, quiero decir, que tiene que haber un trabajo multidisciplinar y eso debería ser así con cada una de las especialidades médicas que intervienen en este área tan especializada de la fisioterapia

Por ejemplo un área totalmente desconocida, para los propios especialistas y para la población, es el tratamiento de la patología dermatológica de la zona genital que trabajamos

conjuntamente con dermatólogos especialistas en ese área. Suelen ser dermatólogos especialistas en enfermedades de la vulva, ya sean de transmisión sexual o no, tanto en el hombre como en la mujer, y esas patologías dermatológicas que cursan con afecciones de la piel genital, tanto en el hombre como en la mujer, luego tienen una repercusión muy importante en el suelo pélvico y deben tratarse desde un punto de vista médico y de la mano del fisioterapeuta especialista en suelo pélvico.

P. ¿Se necesitan más fisioterapeutas en esta disciplina?

Absolutamente, debería existir una unidad de fisioterapia de suelo pélvico en cada hospital público o privado, así como en los centros de salud de Atención Primaria, con fisioterapeutas formados en esta área, porque la demanda en la sociedad para tratamiento de estas patologías es enorme.

P. ¿Cómo valoras la oferta formativa que hay actualmente sobre esta especialidad? ¿Cómo está el panorama nacional?

A día de hoy existe una oferta formativa adecuada en todo el territorio nacional, ya sea en universidades públicas como privadas, tanto a nivel de cursos cortos de iniciación para profesionales que necesitan una base mínima de conocimientos sobre la especialidad, como Másteres y Cursos de Experto, con una duración desde un año hasta 18 meses, que permiten profundizar ampliamente en la especialidad. En este sentido, hemos avanzado mucho en los últimos años. □

De actualidad en la vida colegial

EL COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE EXTREMADURA ADVIERTE QUE EL TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA EN LAS PERSONAS CON FIBROMIALGIA DEBE SER PERSONALIZADO Y SUPERVISADO POR UN PROFESIONAL COLEGIADO

El pasado 12 de mayo se celebró el Día Internacional de la Fibromialgia, una enfermedad reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que afecta a un 2,10% de la población mundial, y que en España cuenta actualmente con aproximadamente un 1.620.000 personas afectadas, de las cuales un 85% son mujeres. Se estima que la edad de inicio de la enfermedad oscila entre los 35 y 50 años y los costes económicos por el dolor y la pérdida de calidad de vida rondan los 12.993 millones de euros anuales, según datos de la Federación Extremeña de Asociaciones de Fibromialgia, Sensibilidad Química Múltiple y Síndrome de Fatiga Crónica.

Con estas cifras y aprovechando esta celebración, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura, ha querido subrayar la importancia que tiene una enfermedad, que en tantas ocasiones se tilda de psicológica, y que limita mucho la calidad de vida diaria de las personas; de la mano de nuestra compañera Mercedes Menayo (col. nº 152)

La fibromialgia es un síndrome, cuyo síntoma más importante es el dolor generalizado. Este dolor suele estar acompañado por cansancio, fatiga, hormigueos, trastornos del sueño, ansiedad o depresión. Existen factores desencadenantes de la enfermedad responsables de la aparición de la misma: traumatismo psicológico o físico, infecciones, toma de determinados medicamentos, etc. Asimismo, existen determinados factores que pueden exacerbar los síntomas, como pueden ser cambios en la temperatura o en la humedad del ambiente, cambios hormonales (menopausia), es-



trés, etc. "El principal problema con el que se encuentran las enfermas de fibromialgia es la dificultad en el diagnóstico y el estigma social y sanitario que genera su enfermedad", explica Menayo.

Mercedes señala que a día de hoy, muchos profesionales sanitarios desconocen que existe una afectación de las fibras nerviosas periféricas y una inflamación del sistema nervioso central. "Esta neuroinflamación es la responsable de la hiperalgesia". Además, destaca, que los últimos estudios sobre la etiopatogenia de la enfermedad apuntan a una alteración mitocondrial, objetivable por una disminución del número de las mismas en las células de enfermas de fibromialgia. "Podemos decir que es una enfermedad real"

En este contexto, la fisioterapia juega un papel fundamental en el tratamiento del dolor. El objetivo principal debe ir encaminado a reducir este dolor y aliviar las

tensiones ocasionadas por el mismo, para mejorar la calidad de vida, especialmente para facilitar la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Desde el COFEXT, se advierte que el tratamiento ha de ser individualizado, ya que la sintomatología que presentan estos enfermos es bastante diversa y suele ir acompañada de otras patologías propias de la edad o del rango poblacional en el que se encuentren.

En contra de lo que muchos puedan pensar, Mercedes apunta a que la masoterapia no es una de las técnicas más recomendables para el tratamiento de la fibromialgia. "Los últimos estudios, en relación con la fisioterapia, recomiendan la electroterapia para el tratamiento del dolor, el láser o la acupuntura, para el tratamiento de los puntos gatillo; y la terapia manual o la inducción miofascial, para el tratamiento de tejidos blandos". □

REUNIÓN-DEBATE EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

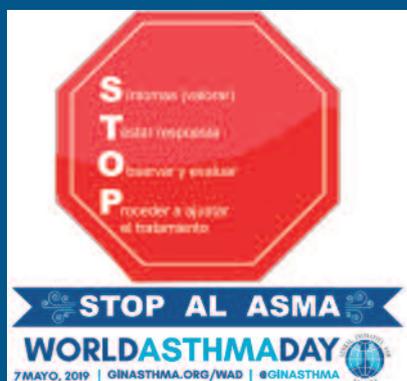
El pasado 7 de junio, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura celebró una reunión-debate en Atención Especializada a petición de fisioterapeutas que trabajan en distintos hospitales de nuestra Comunidad Autónoma. En este encuentro se ha podido conocer de primera mano la situación, inquietudes y opinión sobre las condiciones en que la fisioterapia se desarrolla en este Nivel Asistencial en los hospitales de Mérida, Cáceres y Llerena. En esta reunión participaron un total de 16 fisioterapeutas colegiados que han constituido un grupo de trabajo para concretar medidas y propuestas para llevar a cabo conjuntamente. ▣



LA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA MEJORA LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON ASMA

El pasado día 7 de mayo, se celebraba el Día Mundial del Asma, promovido por la Global Initiative for Asthma (GINA), una iniciativa para concienciar a la población sobre las consecuencias que padecen las personas con esta enfermedad y la posibilidad de controlar sus síntomas, para poder llevar una vida normal. El Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura (COFEXT), se unía al lema de este año "puedes controlar tu asma", para concienciar sobre los beneficios que la fisioterapia respiratoria puede aportar en una afección tan limitante y cada vez más frecuente. Según datos de la Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica (SEICAP) el 10% de los niños españoles en edad escolar padece asma.

Se trata de una enfermedad en la que la inflamación de las vías respiratorias provoca una obstrucción que dificulta la entrada y salida de aire de los pulmones. Esto provoca dificultad en la respiración, opresión en el pecho, episodios de tos, etc. Desde el COFEXT recomiendan, además del mantenimiento de una buena hi-



giene en el hogar, no fumar, evitar ambientes con humo y tomar la medicación tal y como el médico ha recetado; realizar tratamiento de rehabilitación respiratoria con profesionales colegiados. Mediante ejercicios respiratorios, el fisioterapeuta trabaja toda la musculatura respiratoria y del tórax para fortalecer o relajar diferentes músculos. Así mismo, nos ayudará en el drenaje de las secreciones y en incorporar un patrón respiratorio correcto. Desde el COFEXT señalan que es muy importante realizar el tratamiento en el momento adecuado, nunca en periodo de

crisis. Administrar pautas de manejo de control e identificación de los síntomas, practicar técnicas de relajación para el control de la ansiedad en periodos de crisis e introducir el ejercicio, son otros de los múltiples objetivos y beneficios de este tipo de tratamiento.

La finalidad de esta disciplina de la fisioterapia es ayudar al paciente a disminuir los síntomas diarios y que estos puedan llevar una vida normal, sin restricciones. Con la fisioterapia respiratoria incluso se puede conseguir una reducción de los fármacos. "Favorecemos la llegada de la medicación inhalada, se favorece la limpieza de la secreciones que suelen aparecer tras la crisis, se mejora la mecánica ventilatoria del paciente favoreciendo su respiración, etc". Por lo tanto, con la fisioterapia se mejora la calidad de vida de estas personas lo que contribuye a la disminución del absentismo escolar y laboral sobre todo en la primavera, mejorando además el estado emocional y reduciendo el estrés que puede generar esta enfermedad. ▣

EL COLEGIO DESARROLLA UNA INICIATIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ERGONOMÍA LABORAL PARA EVITAR LESIONES EN LOS TRABAJADORES DEL SECTOR AGRÍCOLA

El pasado día 28 de abril se celebraba el Día Mundial de la Salud y la Seguridad en el Trabajo y el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura ponía la mirada en los trabajadores de un importante sector para Extremadura: el sector agrícola. Un sector con una tasa de empleo que actualmente triplica la media nacional y que, como se apunta desde el COFEXT, debe tomar conciencia de los peligros a los que están expuestos y de la importancia de la ergonomía y de los beneficios que aportan los ejercicios de estiramiento y movilidad.

Recientemente el Colegio estuvo presente en unas jornadas de prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales en la agricultura y la

ganadería de UPE-UCE Extremadura, a través de su colegiado, Jorge Domínguez (col nº 714). "Lo más importante es que la persona que trabaja en el campo tenga los conocimientos para adaptar su lugar de trabajo, su maquinaria, su vehículo; para que sean seguros y eficaces pero sobre todo, para que mejoren su bienestar", explica Domínguez. Para evitar problemas desde el COFEXT ofrecen una serie de indicaciones como respetar periodos de descanso. En trabajos repetitivos, hacer paradas de pocos minutos en función de la pesadez del trabajo y en manipulación de cargas, unos minutos de parada cada media hora. En el caso de trabajos muy pesados, se deberán tomar días de descanso si es



posible. Pero si hay algo fundamental en la prevención de los trastornos musculoesqueléticos esos son los ejercicios de movilidad y estiramientos que deberán hacerse a diario. Estos mantienen los músculos y articulaciones en óptimas condiciones y evitan la rigidez y el anquilosamiento. □

COMUNICADO DE PRENSA

Posición del Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura ante el comunicado de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) sobre el manifiesto emitido por el Colegio a los hospitales públicos de Extremadura sobre el trabajo de los fisioterapeutas

El pasado día 28 de febrero el COFEXT enviaba un manifiesto a todos los Hospitales Públicos de Extremadura sobre cómo debía ser el trabajo de los fisioterapeutas en los hospitales. Ante esta situación, la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) enviaba un comunicado el día 18/03/2019 con relación a este documento emitido por el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura considerando nuestros planteamientos gravemente erróneos, que contravienen la legislación vigente y que pueden afectar negativamente a los usuarios del sistema público de salud.

Ante esto, nos preocupa que con el

comunicado de la SERMEF se pueda propagar incertidumbre, vacilación o una mala interpretación sobre la autonomía de

los fisioterapeutas y de su capacidad profesional altamente eficiente, como se puede comprobar y demostrar en la participación en equipos multidisciplinares. Es por ello, que desde esta institución colegial reiteramos cada uno de los puntos y argumentos ya expresados, resaltando que:

Lamentamos profundamente que desde la SERMEF continúen resistiéndose a aceptar que los fisioterapeutas dejaron de ser hace mucho tiempo personal no facultativo y que las actuales titulaciones son Grados Universitarios de pleno derecho que permiten ejercer a los fisioterapeutas de forma totalmente autónoma. En este sentido queremos transmitir que la Fisioterapia es una disciplina al servicio de la población y prestadora de servicios de atención a la salud del usuario de cualquier especialidad médico quirúrgica y/o de cualquier otro personal sanitario que requiera la colaboración de fisioterapia para atender al paciente. Por ello, reincidimos en que el fisioterapeuta no es per-

sonal exclusivo de los servicios de rehabilitación, pudiendo y debiendo desarrollar su trabajo en cualquier otro servicio hospitalario en el que sea de utilidad (Neurología, Traumatología, UCI, Neumología, Urología, Ginecología, Geriatria, etc...)

La fisioterapia es una profesión autónoma e independiente de las restantes, no necesitando del concurso de ningún otro profesional para llevarse a cabo de forma íntegra. A tal respecto, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS), acoge el principio de que las funciones de los distintos profesionales sanitarios se realizarán "sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en el proceso integral de salud".

El Colegio profesional de Fisioterapeutas de Extremadura estará siempre abierto a debatir todas las mejoras que puedan implantarse en nuestro sistema sanitario y siempre bajo una perspectiva positiva, de respeto mutuo, altura de miras y, por supuesto, priorizando y garantizando la salud de los ciudadanos.

EL COFEXT OFRECE A SUS COLEGIADOS ACCESO A LA PRIMERA RED DE RECURSOS COMPARTIDOS PARA FISIOTERAPEUTAS DE TODA ESPAÑA

Esta plataforma permitirá consultar y compartir conocimientos y publicaciones, favoreciendo así el desarrollo de la inteligencia colectiva de la profesión

Desde ahora, los colegiados del COFEXT ya se pueden beneficiar del acceso a la prima Plataforma del Conocimiento Compartido para Fisioterapeutas. Una iniciativa que surgía en el año 2016 de la mano del Colegio de Fisioterapeutas de Madrid junto con los colegios de Catalunya y Valencia. El objetivo de esta plataforma es implementar una plataforma global de conocimiento en fisioterapia que facilite a los fisioterapeutas españoles permanecer actualizados en las distintas especialidades en esta rama sanitaria.

El acceso a esta plataforma está disponible a través de la web del Colegio, desde la página principal. La plataforma cuenta con una biblioteca virtual, una biblioteca en papel y contenidos de terce-

ros. Esto está integrado por material divulgativo, manuales y guías de apoyo a la investigación, 10 revistas científicas, revistas divulgativas colegiales, revistas open Access, biblioteca y colecciones mediante suscripción.

Esta plataforma está considerada como la primera red de recursos compartidos para fisioterapeutas de toda España que permite a los colegiados consultar y compartir conocimientos y publicaciones, favoreciendo así el desarrollo de la inteligencia colectiva de la profesión. En marzo de 2018 se firmó el acuerdo por el cual a partir de 2019 la red virtual sería una realidad para el conjunto de colegios de España gracias al Consejo de Fisioterapeutas de España.



Revistas Científicas:

Journal of Bodywork and Movement Therapies

Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics (2012 -)

Journal of Science and Medicine in Sport
Manual Therapy (2012 - 2016 ambos incluidos)

Physical Therapy in Sport
Physiotherapy

EMC - Kinesiterapia - Medicina Física
Musculoskeletal Science and Practice (2017 -)

Journal of Electromyography and Kinesiology

Clinical Neurology and Neurosurgery

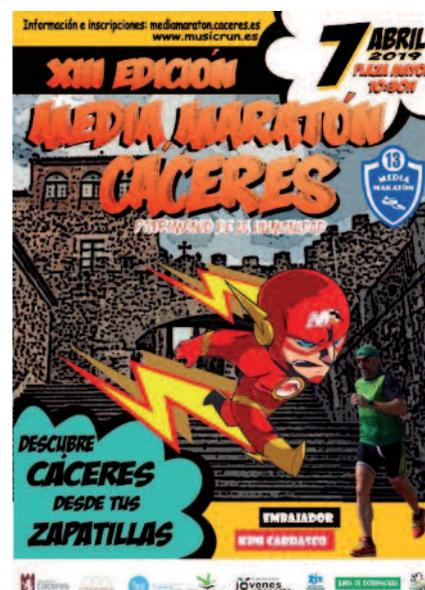
LA MEDIA MARATÓN DE CÁCERES OFRECIÓ SERVICIO DE FISIOTERAPIA A SUS PARTICIPANTES A TRAVÉS DEL COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE EXTREMADURA

Se trata de un acuerdo al que llegó la institución colegial con el Ayuntamiento de Cáceres

El pasado 7 de abril, tuvo lugar la XIII Media Maratón de Cáceres Patrimonio de la Humanidad. Este año, tras los encuentros mantenidos entre el Ayuntamiento de Cáceres y el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura, finalmente los corredores han contado de servicio de Fisioterapia en la línea de meta. Este acuerdo alcanzado pretende consolidarse en las sucesivas pruebas deportivas de la ciudad, garantizando una

atención sanitaria por parte de fisioterapeutas colegiados, al igual que ocurre con otras pruebas deportivas de diferentes disciplinas de toda la geografía regional.

La carrera dio comienzo a las 10:30 horas en la Plaza Mayor, donde se ubicó una carpa para ofrecer recomendaciones y prestar asistencia de fisioterapia a todos aquellos participantes que lo precisen al finalizar la prueba. □



Información nacional

LA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA DEMANDA MÁS PRESENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO

Esta especialidad se encarga de la prevención, tratamiento y estabilización de las disfunciones o alteraciones respiratorias.

En los últimos años, el empleo de la fisioterapia respiratoria ha crecido positivamente, desde el área de cuidados críticos, hasta procesos crónicos, agudos y pediatría. Aun así, los profesionales sanitarios de esta especialidad, que se encarga de la prevención, tratamiento y estabilización de las disfunciones o alteraciones respiratorias, se enfrentan a diversos retos en España.

El principal obstáculo es que existen pocas plazas en el sector público. "Aunque se trata una profesión joven, cada vez existen más profesionales con una preparación altamente cualificada y un alto nivel competencial. Esto mismo se ve en el alto grado de especialización que existe y la alta demanda por parte de los pacientes" ha subrayado Rubén Ruíz, coordinador del grupo de trabajo de fisioterapia de Neumomadrid.

La ausencia de unidades especializadas y la necesidad de un abordaje multidisciplinar son algunos de los retos.

Otro reto sería generar unidades especializadas de Fisioterapia Respiratoria para poder dar cabida a todos esos especialistas que hacen falta. De esta manera, se podría dar una continuidad desde la atención hospitalaria a la atención primaria, realizando un seguimiento del paciente en todas las fases de la enfermedad.

Tal y como asegura Ruíz, la pieza clave es destacar la necesidad de mantener el diálogo con otros profesionales dentro del equipo multidisciplinar, ya que eso, "indiscutiblemente, enriquece siempre la toma de decisión".

Las ventajas de la fisioterapia respiratoria radican en que "se puede aplicar en todas las edades y en todas las etapas

de la enfermedad, desde el diagnóstico temprano, los episodios agudos y atención en la etapa final de la vida", ha asegurado el especialista.

Entre sus múltiples beneficios destaca la readaptación al esfuerzo.

Cuando el fisioterapeuta respiratorio está integrado en el equipo de cuidados intensivos previene problemas respiratorios, apoya el destete del ventilador y atiende cualquier complicación. Durante un proceso agudo proporciona una estabilización temprana y evita muchas complicaciones respiratorias, potenciando el uso de los fármacos que se estén empleando y disminuyendo el nivel de estrés y ansiedad, tanto del paciente como de los familiares.

Fuente: ConSalud.es □

EL CGCFE DESTACA LA IMPORTANCIA DEL EJERCICIO TERAPÉUTICO EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PARKINSON

Este trastorno neurodegenerativo afecta a la función motora de los pacientes, por lo que el fisioterapeuta, como profesional facultado en la praxis del ejercicio terapéutico, resulta fundamental e imprescindible en el tratamiento integral de esta enfermedad física y emocionalmente tan limitante. El CGCFE se une al mensaje de la Federación Española de Parkinson "Conocerlo es el primer paso para combatirlo" ya que, según sus previsiones, en el año 2040 el Parkinson será la enfermedad grave más común.

Con motivo de la celebración del

Día Mundial del Parkinson, el HYPERLINK "<http://www.consejo-fisioterapia.org/>" quiere destacar la importancia de la intervención de los profesionales de la Fisioterapia en el tratamiento integral de esta enfermedad neurodegenerativa, que afecta especialmente a la función motora de los pacientes.

El ejercicio terapéutico y las diversas terapias aplicadas por profesionales especializados contribuyen de forma decisiva al mantenimiento de las capacidades físicas del paciente con Parkinson, facilitando la continuidad y mejora en las actividades de la vida diaria, y así

intentar conseguir una calidad de vida lo más normalizada y óptima posible, tanto de las personas afectadas, como de su entorno familiar.

El CGCFE quiere unirse al mensaje de la Federación Española de Parkinson "Conocerlo es el primer paso para combatirlo", puesto que, según sus previsiones, en 2040 el Parkinson podría ser la enfermedad grave más común. La Federación propone un pacto para prevenir, cuidar y tratar la enfermedad a través de la comprensión de sus causas fundamentales, ya sean ambientales, genéticas o biológicas. □

Asesoría

TODO LO QUE DEBES SABER RECORDATORIO IDENTIFICACIÓN DE LOS CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS DE EXTREMADURA

El Decreto 37/2004 del 5 de abril, sobre autorización administrativa de centros, establecimientos y servicios sanitarios es la normativa reguladora en Extremadura que establece entre otras disposiciones la identificación de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Extremadura.

Además, mediante la ORDEN de 3 de febrero de 2009 por la que se regula el contenido y el régimen de organización y funcionamiento del Registro de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de Extremadura (RECESS) y se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal del citado Registro, se establecen las características de la placa identificadora de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de Extremadura.

Puedes descargar la normativa en la web colegial en el apartado Ejercicio libre-Apertura de centros.

Sí, es obligatorio de acuerdo al art. 4 de obligaciones del Decreto 37/2004 del 5 de abril, concretamente se deberá exhibir, en lugar bien visible al público, el documento identificativo de la autorización de funcionamiento y registro correspondiente, de forma que permita conocer al usuario que han recibido dicha autorización y el tipo de centro, con su oferta asistencial, o establecimiento de que se trata.

¿Qué documento es el que debo exponer?

Una vez concedida la autorización de funcionamiento al centro o establecimiento por el organismo competente, éste

realizará la inscripción en el Registro de Centros, Establecimiento y Servicios Sanitarios de Oficio y emitirá un documento acreditativo de la misma, que será remitido al interesado, en el que se recogerá el número de registro, el nombre y dirección del centro o establecimiento, así como la persona responsable de la actividad asistencial y la oferta asistencial de ese centro o establecimiento que ha recibido la autorización correspondiente. Recogerá, asimismo, la fecha de caducidad de esa autorización y, si se tiene concedida acreditación, el grado y tipo correspondiente de esa acreditación, y fecha de caducidad de la misma.

Recibido este documento acreditativo, el titular del centro, establecimiento o servicio sanitario inscrito deberá exponerlo como hemos mencionado anteriormente, en lugar visible al público, de forma que permita a los usuarios conocer que han recibido dicha autorización y, en su caso, acreditación, el tipo de centro con su oferta asistencial, o establecimiento de que se trata, así como el Director técnico y la fecha de caducidad de la autorización y, en su caso, de la acreditación correspondiente.

¿Además de este documento debo exponer una placa identificativa?

Si, de acuerdo a la ORDEN de 3 de febrero de 2009 al objeto de garantizar al público la debida identificación del centro o establecimiento sanitario, el titular del mismo deberá colocar en la entrada principal del mismo, en el plazo de un mes desde la recepción del documento acreditativo de

la inscripción en él, una placa con las características e información que se recogen en el Anexo II de la mencionada Orden. Esta información incluirá, para aquellos centros, establecimientos y servicios sanitarios que hayan obtenido la acreditación sanitaria otorgada por la Consejería competente en materia de sanidad de la Junta de Extremadura, información sobre el grado de acreditación obtenido, de acuerdo con su correspondiente normativa reguladora.

Modelo de la placa. *Existen dos opciones según se tenga o no reconociendo el Grado de Acreditación de Calidad Sanitaria.

Desde el Colegio de Fisioterapeutas de Extremadura venimos a realizar este recordatorio con el objetivo principal, a través del cumplimiento de esta normativa, de transmitir a los pacientes una garantía de estar tratados por profesionales sanitarios y tenerla como una medida de defensa de la profesión y prevención del intrusismo profesional

Con el fin de facilitar al colegiado/a el cumplimiento de este requisito desde el Colegio se ha contactado con dos empresas (están al tanto de la normativa de esta placa identificativa), todo aquel colegiado interesado puede dirigirse a la secretaría colegial para solicitar su contacto. El contactar con estas empresas es de carácter voluntario por parte del colegiado/a, no obstante, cada colegiado/a podrá contactar con la empresa que considere oportuno para cumplir con este requisito. □

El rincón del investigador



LA FISIOTERAPIA DE ATENCIÓN PRIMARIA Y EL CAMBIO DE PARADIGMA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO

Federico Montero Cuadrado. Fisioterapeuta, Doctor por la USAL. Unidad de Estrategias de Afrontamiento activo para el dolor en Atención Primaria. Investigador en dolor. Miembro de la Junta directiva de la SEFID.

Ni las autoridades sanitarias, ni otros profesionales de la salud, ni siquiera los propios fisioterapeutas, en muchas ocasiones, somos conscientes del importante papel que puede llegar a jugar la Fisioterapia en el tratamiento del dolor crónico." Ya aviso que esta no es una frase propia, es una frase copiada. Ahora que está tan de moda plagiar... yo reconozco que no es mía, por eso está entremecida... Pero incluso antes de escucharla era un sentimiento que desde hace años he tenido.

En los países occidentales existe una epidemia de dolor que de momento afecta entorno al 20% de la población y esta prevalencia está en aumento (1). Se estima que en Atención Primaria entorno al 37% de las consultas diarias tienen que ver con un dolor musculoesquelético (DME). Esto genera la utilización de muchos recursos que pagamos todos: consultas, pruebas diagnósticas, tratamientos farmacológicos, intervenciones quirúrgicas, etc. Se ha estimado en EEUU que los costes del dolor son mayores que la suma de los tratamientos de enfermedades cardiovasculares, alzhéimer, SIDA, diabetes y cáncer juntos (2). Así que, quitémonos la idea de que los tratamientos más caros (oncológicos, hematológicos, etc) son los que ponen en compromiso la sostenibilidad del sistema. El DME genera la mayor partida de gasto en salud a las arcas públicas. Pero como personas y como sanitarios, no podemos olvidarnos del sufrimiento, del peregrinaje y de la pérdida funcionalidad y calidad de vida de todos estos pacientes que, con frecuencia en el Sistema Público, pierden cualquier esperanza de recuperación. Cómo puede ser que en nuestro Sistema Sanitario, de los mejores del mundo, esto aún este pasando. ¿Estamos haciendo lo correcto?

En marzo de 2018, "The Lancet" publicó un monográfico sobre el dolor, en el que se hacía una llamada urgente al cambio de paradigma en el tratamiento de la lumbalgia y en general en el tratamiento del DME. Y dicen las cosas muy claritas respecto a las estrategias a utilizar. Primera línea de tratamiento: ejercicio terapéutico y educación, pero no la clásica educación basada en conceptos biomecanicistas y de higiene postural, que tan pobres resultados ha dado. Es por tanto esencial incluir tratamientos que impliquen al paciente como parte activa de tratamiento. Las técnicas de terapia manual e invasivas, utilizadas por fisioterapeutas, pasan a una segunda línea de tratamiento. Y ade-

más, se desaconseja el uso de paracetamol y se limita el uso de corticoides y de opioides. También se desaconseja como primera línea de tratamiento las disectomías y laminectomías. Por último, no se recomiendan las fusiones vertebrales y la infiltración epidural con corticoides en hernias discales con radiculopatía. Un aspecto que se destaca en este monográfico es que el DME debe tratarse lo más precozmente posible en el primer nivel asistencial, la Atención Primaria.

Resumiendo, en nuestro sistema sanitario público, en muchas ocasiones, se viene haciendo todo lo contrario a lo que se recomienda en las guías de práctica clínica. Obviamente los resultados son coherentes con esta forma de proceder. Y esto es lo que tenemos: tratamientos pasivos, excesivas pruebas diagnósticas (muchas innecesarias y nocébricas), en ocasiones abuso de tratamientos farmacológicos de dudosa eficacia y con importantes secundarismos, demasiado intervencionismo (...). Todo ello provoca un aumento de consumo de recursos, pero sobre todo un aumento de la prevalencia de DME.

Afortunadamente esto está cambiando (poco a poco) o tendrá que cambiar. Como decía recientemente en Twitter nuestro querido amigo Arturo Such: "el tratamiento del DME va a cambiar en los próximos tiempos:

- por la necesidad de utilizar tratamientos respaldados por la evidencia científica.

- pero sobre todo va a cambiar por la corriente que hay en la actualidad en EEUU (todo lo que allí ocurre, nos acaba llegando, desde la obesidad infantil, guerras de pandilleros, hipotecas basuras, etc)".

Los abogados estadounidenses han puesto su foco de actuación en los tratamientos sanitarios mal realizados: denunciando las prácticas no basadas en la evidencia, los efectos secundarios y las secuelas ocasionadas por mala praxis. Aquí los abogados lo podrían tener fácil: empezando porque muchos de los sanitarios siguen utilizando un "modelo paternalista", sin cumplir la ley de información al paciente y decidiendo, en ocasiones, por los mismos. También porque en el tratamiento del DME se están utilizando técnicas que no tienen o tienen poca evidencia científica, e incluso en las guías de práctica clínica se encuentran dentro de las "Recomendaciones NO hacer". Y por la utilización de las mismas los pacientes suelen sufrir muchos efectos secundarios, con implicaciones sobre

la funcionalidad y calidad de vida de los mismos.

Por lo anteriormente comentado y sobre todo la sostenibilidad económica del sistema sanitario, hará que los gestores sanitarios tengan que optar por estrategias basadas en la evidencia, más costo-eficientes y que no tengan importantes efectos secundarios. Esto puede ayudar también a que en el tratamiento del DME, la Fisioterapia de AP pueda llegar a jugar un papel fundamental en el sistema sanitario público, por varios motivos:

- Primero porque los tratamientos recomendados como primera línea en las guías de práctica clínica de DME, tanto la educación como el ejercicio terapéutico, son competencias y tratamientos donde la Fisioterapia ha demostrado su buen hacer.

- Segundo porque dichos tratamientos no tienen prácticamente efectos secundarios

- Tercero porque las intervenciones de Fisioterapia (educación, ejercicio terapéutico, etc) son costo-efectivos, son tratamientos baratos si los comparamos con las intervenciones que se están realizando habitualmente y recordemos que, en muchos casos, con pobres resultados.

- Cuarto porque la esencia de la Atención Primaria precisamente se basa en esto: que el paciente sea parte activa del tratamiento.

Esta revolución en el tratamiento del dolor, el cambio de paradigma, no ha hecho más que empezar. Tenemos que seguir trabajando para poner a la Fisioterapia en el lugar que se merece en el sistema sanitario público, por la profesión y sobre todo por el beneficio de los pacientes. Nosotros como trabajadores del sistema público de salud estamos esperanzados ("de ilusiones vive el hombre"). En nuestra comunidad, Castilla y León, hace unos meses, todos los grupos parlamentarios aprobaron (es difícil que hoy en día todos los grupos políticos se pongan de acuerdo...) una moción para aumentar la plantilla de fisioterapeutas de AP y para implantar un nuevo modelo de tratamiento de DME en Atención Primaria (de toda la comunidad) basado en Educación en Neurociencia de Dolor y Ejercicio Físico. Esperamos no defraudar.

Para terminar, me gustaría recordar la mítica frase, de hace unos años, de Patrick Wall: "La Fisioterapia sigue siendo el gigante dormido en el tratamiento del dolor". En este momento creo que EL GIGANTE DORMIDO DE LA FISIOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR ESTÁ DESPERTANDO.

OFERTA **FORMATIVA** SEGUNDO SEMESTRE 2019



► **Curso de ejercicio terapéutico «Escuela de la espalda. Pilates terapéutico, hipopresivo y ejercicio funcional»**

Organiza: Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura.

– Profesor: D. Pablo Hernández Lucas

– Duración: 40 horas

– Plazas: máx. 24

– Cuota de Inscripción : Colegiados: 250 € – No Colegiados: 400 €

– Plazo de inscripción: desde el 9 de enero de 2019 hasta el 25 de septiembre de 2019 (las inscripciones recibidas fuera del plazo señalado, tanto antes como después, serán nulas y no se tendrán en cuenta).

– Inscripciones: La Caixa Cta. Cte.: ES16 2100 2194 7002 0028 8577

Enviar resguardo bancario al correo electrónico informacion@cofext.org. Se confirmará la inscripción al curso una vez se reciba el resguardo bancario y el formulario de inscripción del curso.

– Fecha de celebración: : 4-6 octubre y 18-20 de octubre de 2019.

– Horario de celebración:

Viernes (tarde): 16:00-21:00

Sábado (mañana y tarde): De 09:00 a 14:00 y de 15:30 a 20:30

Domingo (mañana): De 09:00 a 14:00

– Lugar de celebración: Sede Colegial. Avda. Santa Marina 33, entreplanta. 06005 – Badajoz

MÁS INFORMACIÓN: cofext.org/cursos

¡NUEVO CANAL EN YOUTUBE!



Desde el pasado mes de abril el Colegio tiene su propio canal en YouTube en donde colgamos nuestras intervenciones en los medios y material interesante para compartir. ¡Suscríbete!

Envío escrito malestar Protocolo AP

El pasado 12 de junio se ha remitido desde el Colegio, el escrito donde se manifestaba el malestar y la decepción a las autoridades sanitarias de la región al haber visto bloqueado sin explicación el Protocolo de Derivación a la Unidades de Fisioterapia de Atención Primaria consensuado con la Subdirección de Atención Primaria y tras haber sido expresado el compromiso de aprobarlo por el Consejero de Sanidad y Políticas Sociales en la Jornada Nacional de Fisioterapia de Atención Primaria celebrada el 16 de junio del 2018.

REVISIONES PHYSIO NETWORK

Physio Network y el colegio profesional de fisioterapeutas de Extremadura apuestan por una fisioterapia basada en la evidencia. A partir de junio todos los colegiados recibirán una revisión de investigación mensualmente por email.

Las revisiones las enviarán durante un año y se colgarán en nuestra web en el apartado de Ofertas y Promociones

PHYSIO
NETWORK

AGENDA COFEXT

Hemos creado una nueva página en nuestra web: agenda cofext. Para que estés al día de todos nuestros movimientos y de las novedades más importantes

cofext.org/agenda-cofext

TABLÓN DE ANUNCIOS

Maquinaria, locales, traspasos, ventas de material... En nuestra web tenemos disponible un tablón de anuncios para poner en contacto a profesionales con distintas necesidades. ¡Aprovecha esta oportunidad! cofext.org/anuncios

Envíanos tus anuncios a: informacion@cofext.org

VENTA CENTRO DE FISIOTERAPIA

Venta centro de fisioterapia en régimen de alquiler en Trujillo por incompatibilidad con empleo público. 13 años en funcionamiento. Próximo al Centro de Salud

Información 616021209

¿TIENES FACEBOOK O TWITTER?

Nuestro Colegio también tiene perfil en estas redes sociales. Síguenos y entérate de todas nuestras novedades puntualmente: ofertas de empleo, cursos, convocatorias, promociones y mucho más.



Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Extremadura



COFEXT