

“El fisioterapeuta puede ser el centro de los cuidados de pacientes dolor crónico músculo-esquelético”

► **Alejandro Luque Suárez, jefe del Departamento de Fisioterapia de la Universidad de Málaga, ha publicado recientemente, junto a otros compañeros, un interesante artículo científico en la prestigiosa ‘The British Journal of Sports Medicine’**

Recientemente, *The British Journal of Sports Medicine* publicó la investigación ‘*Is kinesiophobia and pain catastrophising at baseline associated with chronic pain and disability in whiplash-associated disorders? A systematic review*’, en la que participó junto a otros compañeros. ¿Qué se siente al ver que el trabajo realizado se divulga a través de una revista médica de referencia como ésta?

Una grandísima alegría. No solo es esta publicación, sino que en el año 2018 también publicamos “*Role of kinesiophobia on pain, disability and quality of life in people suffering from chronic musculoskeletal pain: a systematic review*”, en la misma revista. Supone un tremendo orgullo ver que el trabajo de tu equipo es publicado en la revista número 1 de Medicina Deportiva (y de dolor músculoesquelético en general) del mundo. Un impulso para seguir trabajando con pasión.

¿Cuáles son las principales conclusiones de esta investigación? ¿Por qué recomendaría su lectura?

Pues que solo un par de creencias asociadas al dolor (kinesiofobia y catastrofismo) no pueden explicar por sí solas porqué un paciente con latigazo cervical transita de su fase aguda a crónica. Como ya sabemos, el dolor es complejo y multifactorial, y necesita ser entendido desde la conjugación de múltiples factores.

¿Qué papel juega el fisioterapeuta en el dolor crónico músculo-esquelético?

En mi opinión, totalmente nuclear. El fisioterapeuta puede ser el centro de los cuidados de estos pacientes, pues la evidencia nos dice que tanto ejercicio como educación son los ejes centrales del tratamiento, los cuales pueden y deben ser administrados por la Fisioterapia.

Viajemos ahora al pasado. ¿Cómo empezó a interesarse por la Fisioterapia?

En el año previo de acceso a la Universidad a través de mi contacto con el deporte recibí Fisioterapia para curar alguna de mis lesiones. Hace



25 años se conocía poco o nada.

¿Por qué decidió seguir por la vía de la docencia y la investigación? ¿Es factible compaginar la experiencia clínica con este camino?

Siempre me gustó transmitir y enseñar. Comencé con años de asistencia clínica ligada a la fisioterapia deportiva y prescripción de ejercicio en patologías crónicas hace 20 años. De ahí pasé a realizar más docencia hace unos 10 años. Y hace unos 5 años más investigación. Digamos que entiendo estas tres esferas indisolubles. Hoy día reparto a partes iguales docencia e investigación, combinadas con la transferencia de conocimiento a la sociedad, la cual me permite estar muy cerca del entorno clínico sanitario.

¿Qué valoración hace de la formación universitaria y de su experiencia de los últimos años como Jefe del Departamento de Fisioterapia de la Universidad de Málaga?

El modelo universitario actual es muy diferente al de hace incluso diez años. La sociedad de la información y la inme-



diatez en la que vivimos hoy día hace que el aprendizaje y la enseñanza viajen a una velocidad tremenda. Estamos coexistiendo entre, de un lado, la rigidez de los planes universitarios que no nos permiten cambiarlos con facilidad, y de otro lo que nos demanda la sociedad en cuanto a utilización de nuevos modelos de enseñanza basados en las tecnologías “online”, cambios continuos de paradigmas sanitarios, etcétera. Esto supone a veces fases de estrés pero a su vez una época desafiante para el profesorado universitario. Desde que en 2015 dirijo el Departamento de Fisioterapia un grupo de compañeros y yo hemos intentado hacer fácil el día a día al profesor y al alumno, simplificando los procesos internos. A su vez, creo que

le hemos dado un impulso sin igual a los Prácticums en Fisioterapia, acercándonos, como no cabía otra posibilidad, al entorno clínico y real de la profesión. Todo ello a través de mucho esfuerzo y pasión entre la Academia y los tutores clínicos.

¿En qué situación cree que se encuentra la Fisioterapia en la sociedad actual? ¿Qué hace falta mejorar?

Como potencialidad creo que los fisioterapeutas poseen un nivel de conocimiento y formación, así como un deseo de crecimiento profesional, que hace que el futuro se vislumbre con optimismo. Como debilidad, percibo una mercantilización de la profesión:

se ofrecen servicios (técnicas) en vez de tratamientos en las consultas; se busca formación en un método u otro, cuando creo que hay que buscar la raíz del conocimiento. Y también creo que la Fisioterapia es una profesión muy individualista, creo que deberíamos bajar nuestros egos y subir el trabajo colaborativo y en equipo.

¿Qué consejo daría a los alumnos de Fisioterapia que están a punto de poner fin a su etapa universitaria y de comenzar su carrera profesional?

Utilizando palabras de Howard Gardner, les diría que... “una mala persona no llega nunca a ser un buen profesional”. ■