

A la privada o nada: el 58% de los pacientes no puede acceder a la fisioterapia pública

La lista de espera va de 3 a 6 meses y el colegio ve un déficit de 1.500 profesionales

ANTONI LÓPEZ TOVAR
Barcelona

Hace menos de dos años, la atención primaria de Catalunya comenzó a incorporar la figura del fisioterapeuta. Durante seis meses, un contingente de 400 profesionales se integró en los ambulatorios con el objetivo, según el Departament de Salut, de “promover y mejorar la autonomía de la persona atendida, prevenir enfermedades musculoesqueléticas y reducir el consumo de medicamentos”. El programa frenó en seco, probablemente debido a motivos presupuestarios, y hoy el sistema presenta un déficit.

“La sanidad pública catalana necesita otros 1.500 fisioterapeutas, de los que entre 500 y 600 deberían ir a la primaria. El resto, a hospitales, servicios de rehabilitación y nuevas unidades como las destinadas al abordaje del dolor crónico”, afirma Ramon Aiguadé, decano del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

Una encuesta sobre una muestra de 2.000 personas de entre 18 y 65 años indica que el 58% no han podido acceder a fisioterapia en el sistema público. “Algunos acaban acudiendo al privado, pero muchos no se lo pueden permitir. No podemos convertir la fisioterapia en un lujo al alcance de unos pocos”, razona Aiguadé.

Esgime que la sociedad es cada vez más consciente de los beneficios de esta especialidad y que hay evidencia científica de que por cada euro invertido en fisioterapia la sanidad pública ahorra entre seis y ocho euros. No en vano, argumenta, los profesionales tratan –y evitan medicalizar– patologías de alta prevalencia y baja complejidad, como dolores cervicales, de rodillas, de cintura, de espalda, así como intervienen en la prevención de discapacidad en personas frágiles.

“Entre el 80% y el 90% de la población sufrirá un episodio de



Ramon Aiguadé, decano del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, durante una clase

lumbalgia. Es una patología muy común y una de las que ocasionan más costes laborales, de manera que supone un considerable coste social”, expone el presidente del colegio, entidad que aglutina a más de 13.000 fisioterapeutas.

Según la mencionada encuesta

Ramon Aiguadé: “No podemos convertir la fisioterapia en un lujo; es rentable para el sistema público”

ta, el 68% de los catalanes han tenido problemas musculares o articulares. De ellos, solo el 20% han buscado la solución directamente en la fisioterapia (privada), y el resto han pasado previamente por el médico de cabecera o el especialista (traumatólogo).

En este sentido, el colegio reivindica simplificar el trámite y que se permita acudir directamente al fisioterapeuta, mediante una casilla específica en el sistema La Meva Salut, por ejemplo.

Países como Francia o el Reino Unido utilizan este procedimiento. Aquí, relata Aiguadé: “Muchas veces el médico de primaria receta un analgésico o un antiinflamatorio. El paciente vuelve. Entonces lo deriva al especialista, el especialista pide una prueba complementaria, y vuelta al especialista... A veces ha transcurrido tanto tiempo desde la primera visita que la solución es más complicada que al comienzo o ya es quirúrgica”.

El colegio ha solicitado una entrevista con la nueva consellera de Salut, Olga Pané, para tratar sobre la situación del colectivo –“el gran olvidado en el sistema público, pero muy potente en el privado”, afirman– y evaluar su

incorporación a la atención primaria del CatSalut. Según Aiguadé, la experiencia es satisfactoria, pero los 400 profesionales “van muy desbordados” y acumulan esperas de entre tres y seis meses. “Les gustaría tener la posibilidad de realizar más trabajo individual, en lugar de grupal, y poder desprenderse de cierta carga administrativa”.

Los fisioterapeutas (profesión que requiere un grado universitario de cuatro años, como enfermería) son el colectivo sanitario con mayor intrusismo profesional y piden compromiso de las administraciones para combatirlo. “No es tanto un problema de corporativismo como de salud pública”, enfatiza Aiguadé. “Muchas personas –añade– acaban poniéndose en manos de profesionales no sanitarios y se acaban provocando problemas más graves que requieren intervenciones más costosas”.

El calentamiento puede limitarse, según el jefe del grupo de cambio climático

MARTA MONTOJO Bakú

“Es muy probable que superemos el grado y medio de calentamiento”, aseguró en una entrevista con Efe el jefe del Grupo Intergubernamental de Cambio climático de la ONU (IPCC), Jim Skea, quien matizó que el umbral de seguridad que según la comunidad científica no debería rebasarse se podrá superar de manera temporal o no, “en función de la ambición de las medidas que planteen los países”.

Así lo señaló Skea en la COP29, la cumbre del clima de la ONU que se celebra estos días en Bakú, y donde cerca de 200 países negocian la manera de hacer frente al calentamiento y cuánto dinero aportar a la transición ecológica y adaptación en países más vulnerables al cambio climático. Los firmantes del Acuerdo de París están llamados a presentar sus planes climáticos antes de febrero del 2025, en los que deberán reflejar sus nuevos objetivos de reducción de emisiones de gases de efecto invernadero.

“Cuando hablamos de limitar el calentamiento a 1,5°C, tenemos una visión a muy largo plazo, y por eso se llama *objetivo de temperatura a largo plazo* en el Acuerdo de París a estar por debajo de 1,5°C (de calentamiento) en el año 2100 sin haber superado nunca 1,5°C en más de una décima de grado”, explicó.

“Eso aún es posible, pero es muy probable que, al menos temporalmente, superemos el grado y medio”, agregó. En las cumbres del clima, desde París, se habla de este número mágico, 1,5°C, como referencia al máximo de calentamiento que el mundo se puede permitir asumir.

PREGUNTAS

Una investigación financiada por la Fundación “La Caixa”

Uno de los avances médicos más significativos de las últimas décadas ha sido la capacidad de curar a la mayoría de los bebés, niños y adolescentes con leucemia linfoblástica aguda. Como resultado, el número de supervivientes sigue creciendo cada año. Aunque muchos de ellos llegan a llevar una vida adulta productiva, se enfrentan a un mayor riesgo de desarrollar otras enfermedades. Los efectos tóxicos de la quimioterapia, tanto a corto como a largo plazo, están bien documentados. Sin embargo, un equipo liderado por Nuno Ro-

drigues dos Santos, del Instituto de Investigación e Inovação em Saúde (I3S), de la Universidad de Oporto, estudia si muchas de las complicaciones de salud a largo plazo pueden estar causadas por las propias células malignas. El proyecto se realiza en consorcio con el Centro de Biología Molecular Severo Ochoa de Madrid y la Universidad de Oxford.

Estudios epidemiológicos han demostrado que los supervivientes suelen presentar respuestas inmunitarias deterioradas a los patógenos y las vacunas, lo que les expone a un mayor riesgo de contraer infecciones y enfermedades autoinmunes, en

BIG VANG
¿Qué problemas subyacen tras superar la leucemia?

las que el sistema inmunitario ataca por error los propios tejidos del organismo. “Nuestro objetivo es investigar el grado de daño que las células leucémicas malignas infligen a los tejidos normales en los que crecen, en concreto el timo y la médula ósea, los órganos principales responsables de generar células inmunitarias”, afirma Rodrigues dos Santos.

Mediante la caracterización de modelos precisos de pacientes supervivientes de leucemia, el equipo pretende identificar las alteraciones clave del sistema inmunitario tras la leucemia, lo que permitirá predecir mejor las

disfunciones inmunitarias y, en última instancia, ayudará a diseñar estrategias para el seguimiento de los pacientes y la

Un equipo investiga el daño que causa al timo y a la médula ósea

mejora de su respuesta a enfermedades potencialmente mortales y mejorar así sus resultados sanitarios a largo plazo. / **Montserrat Baldomà**