

A la privada o res: el 58% dels pacients no poden accedir a la fisioteràpia pública

La llista d'espera és de tres a sis mesos i el Col·legi veu un dèficit de 1.500 professionals

ANTONI LÓPEZ TOVAR
Barcelona

Fa menys de dos anys l'atenció primària de Catalunya va començar a incorporar la figura del fisioterapeuta. Durant sis mesos, un contingent de 400 professionals es va integrar als ambulatoris amb l'objectiu, segons el Departament de Salut, de "promoure i millorar l'autonomia de la persona atesa, prevenir malalties musculoesquelètiques i reduir el consum de medicaments". El programa va frenar en sec, probablement a causa de motius pressupostaris, i avui el sistema presenta un dèficit.

"La sanitat pública catalana necessita 1.500 fisioterapeutes més, dels quals entre 500 i 600 haurien d'anar a la primària. La resta, a hospitals, serveis de rehabilitació i noves unitats, com les destinades a l'abordatge del dolor crònic", afirma Ramon Aiguadé, degà del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya.

Una enquesta sobre una mostra de 2.000 persones d'entre 18 i 65 anys indica que el 58% no han pogut accedir a fisioteràpia al sistema públic. "Alguns acaben anant al privat, però molts no s'ho poden permetre. No podem convertir la fisioteràpia en un luxe a l'abast d'uns quants", raona Aiguadé.

Esgriem que la societat és cada vegada més conscient dels beneficis d'aquesta especialitat i que hi ha evidència científica que per cada euro invertit en fisioteràpia la sanitat pública estalvia entre sis i vuit euros. No en va, argumenta, els professionals tracten -i eviten medicalitzar- patologies d'alta prevalença i baixa complexitat, com dolors cervicals, de genolls, de cintura, d'esquena, així com intervien en la prevenció de discapacitat en persones fràgils.

"Entre el 80 i el 90% de la població patirà un episodi de lum-



Ramon Aiguadé, degà del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, durant una classe

bàlgia. És una patologia molt comuna i una de les que ocasiona més costos laborals, de manera que suposa un considerable cost social", exposa el president del col·legi, entitat que aglutina més de 13.000 fisioterapeutes.

Segons l'esmentada enquesta,

Ramon Aiguadé:
"No podem convertir la fisioteràpia en un luxe; és rendible per al sistema públic"

el 68% dels catalans han tingut problemes musculars o articulars. D'ells, només el 20% han buscat la solució directament en la fisioteràpia (privada), i la resta han passat prèviament pel metge de capçalera o l'especialista (traumatòleg). En aquest sentit,

el col·legi reivindica simplificar el tràmit i que es permeti acudir directament al fisioterapeuta, mitjançant una casella específica al sistema La Meva Salut, per exemple.

Països com França o la Gran Bretanya fan servir aquest procediment. Aquí, relata Aiguadé: "Moltes vegades el metge de la primària recepta un analgèsic o un antiinflamatori. El pacient torna. Llavors el deriva a l'especialista, l'especialista demana una prova complementària, i tornada a l'especialista... De vegades ha transcorregut tant temps des de la primera visita que la solució és més complicada que al començament o ja és quirúrgica".

El col·legi ha sol·licitat una entrevista amb la nova consellera de Salut, Olga Pané, per tractar la situació del col·lectiu -"El gran oblidat al sistema públic, però molt potent al privat", afirmen- i

avaluar la seva incorporació a l'atenció primària del CatSalut. Segons Aiguadé, l'experiència és satisfactòria, però els 400 professionals "van molt desbordats" i acumulen esperes d'entre tres i sis mesos. "Els agradaria tenir la possibilitat de fer més feina individual, en lloc de grupal, i poder desprendre's de certa càrrega administrativa".

Els fisioterapeutes (professió que requereix un grau universitari de quatre anys, com Infermeria), són el col·lectiu sanitari amb més intrusisme professional i demanen compromís de les administracions per combatre'l. "No és tant un problema de corporativisme com de salut pública", emfatitza Aiguadé. "Moltes persones -afegeix- acaben posant-se en mans de professionals no sanitaris i s'acaben provocant problemes més greus que requereixen intervencions més costoses". ●

L'escalfament pot limitar-se, segons el cap del panel de canvi climàtic

MARTA MONTOJO Bakú

"És molt probable que superem el grau i mig d'escalfament", va assegurar en una entrevista amb Efe el cap del Panel Intergovernamental de Canvi climàtic de l'ONU (IPCC), Jim Skea, que va matisar que segons la comunitat científica no s'hauria d'excedir es podrà superar de manera temporal o no, "en funció de l'ambició de les mesures que plantegin els països".

Així ho va assenyalar Skea a la COP29, la cimera del clima de l'ONU que se celebra aquests dies a Bakú, i on prop de 200 països negocien la manera de fer front a l'escalfament i quants diners cal aportar a la transició ecològica i adaptació en països més vulnerables al canvi climàtic. Els signants de l'Acord de París estan cridats a presentar els seus plans climàtics abans del febrer del 2025, en què hauran de reflectir els seus nous objectius de reducció d'emissions de gasos hivernacle.

"Quan parlem de limitar l'escalfament a 1,5°C, tenim una visió a molt llarg termini i per això es diu *objectiu de temperatura a llarg termini* en l'Acord de París a estar per sota d'1,5°C (d'escalfament) l'any 2100 sense haver superat mai 1,5 en més d'una dècima de grau", va explicar.

"Això encara és possible, però és molt probable que, almenys temporalment, superem el grau i mig", va afegir. En les cimeres del clima, des de París, es parla d'aquest número màgic, 1,5°C, com a referència al màxim d'escalfament que el món es pot permetre d'assumir. ●

PREGUNTES

Una investigació finançada per la Fundació "La Caixa"

Un dels avenços mèdics més significatius de les últimes dècades ha estat la capacitat de curar la majoria dels nadons, nens i adolescents amb leucèmia limfoblàstica aguda. Com a resultat, el nombre de supervivents continua creixent cada any. Tot i que molts d'ells arriben a tenir una vida adulta productiva, s'enfronten a un risc més gran de desenvolupar altres malalties. Els efectes tòxics de la quimioteràpia, tant a curt com a llarg termini, estan ben documentats. Tanmateix, un equip liderat per

Nuno Rodrigues dos Santos, de l'Institut d'Investigação i Inovação em Saúde (I3S), de la Universitat de Porto, estudia si moltes de les complicacions de salut a llarg termini poden ser causades per les mateixes cèl·lules malignes. El projecte es fa en consorci amb el Centre de Biologia Molecular Severo Ochoa de Madrid i la Universitat d'Oxford.

Estudis epidemiològics han demostrat que els supervivents solen presentar respostes immunitàries deteriorades als patògens i les vacunes, cosa que els exposa a un risc més gran de contraure infeccions i malalties autoimmunes, en què el sistema

BIG VANG

Quins problemes són subjacents després de superar la leucèmia?

immunitari ataca per error els teixits mateixos de l'organisme. "El nostre objectiu és investigar el grau de dany que les cèl·lules leucèmiques malignes infligixen als teixits normals en els quals creixen, en concret, el tim i la medul·la òssia, els òrgans principals responsables de generar cèl·lules immunitàries", afirma Rodrigues dos Santos.

Mitjançant la caracterització de models precisos de pacients supervivents de leucèmia, l'equip pretén identificar les alteracions clau del sistema immunitari després de la leucèmia, cosa que permetrà predir millor les disfuncions immuni-

tàries i, en última instància, ajudarà a dissenyar estratègies per al seguiment dels pacients i la millora de la seva resposta a

Un equip investiga el dany que causa al tim i a la medul·la òssia

malalties potencialment mortals, amb què es milloraran també els seus resultats sanitaris a llarg termini. / **Montserrat Raldomá**