

ALESANDER BADIOLA, JEFE DE ESTUDIOS DE FISIOTERAPIA DE LA UNIVERSIDAD RAMÓN LLULL

«La fisioterapia alivia desde el cáncer hasta la parálisis cerebral»

El fisioterapeuta donostiarra reivindica la vigencia de su especialidad

MIGUEL GONZÁLEZ | MGOZALEZ@DIARIOVASCO.COM



Alesander Badiola posa en un momento de su visita a San Sebastián. [aygÜes]

Alesander Badiola (Donostia, 1976), jefe de estudios de Fisioterapia de la Universidad Ramón Llull de Barcelona, ha visitado Gipuzkoa para acercar esta rama de las Ciencias de la Salud a los futuros estudiantes universitarios. Alumno de la Ikastola Zurriola y del Instituto de Gros, estudió la Diplomatura de Fisioterapia en Barcelona, que completó con un curso de postgrado en Manchester. Ha trabajado en el Gobierno Vasco, dentro del Departamento de Educación e Investigación, y en la Real Sociedad como recuperador en las categorías inferiores.

- ¿Fisioterapeuta o masajista?

- Sé que nos confunden, pero no es lo mismo. Un masajista es una persona que ha podido hacer un curso de tres meses y que da masajes. En el caso del fisioterapeuta, el masaje es una de las muchas técnicas que puede utilizar para solucionar una patología. Es un error asociarnos al masajista, como lo es relacionarnos sólo con la rehabilitación de lesiones, cuando no representa ni un 5% de las posibilidades que tenemos en nuestro campo. La fisioterapia puede actuar sobre todos los ámbitos de la medicina, desde alivar un cáncer hasta una parálisis cerebral. En Francia, el fisioterapeuta juega un papel tan importante que la seguridad social te lo envía directamente a casa.

- ¿Qué es entonces la fisioterapia?

- Es una profesión nueva, relativamente joven en España, que está ligada a las Ciencias de la Salud y que se dedica a la prevención, curación o paliación de diversas patologías mediante la aplicación de agentes físicos, como puede ser el frío o el calor, masajes y otros aparatos. Es una profesión que tiene un gran campo de investigación y mejora.

- Pero la figura del fisioterapeuta no es tan reconocida socialmente como la del médico o la enfermera.

- Es verdad. La gente aún desconoce cuáles son sus principales beneficios. Casi siempre se nos asocia al clásico recuperador de lesiones tras una operación de rodilla o tobillo, pero somos mucho más. Somos profesionales sanitarios con titulación universitaria y que actuamos, no sólo sobre la rehabilitación, sino también en la prevención. La gente desconoce las propiedades de la fisioterapia.

- ¿Sobre qué campos de la medicina puede actuar?

- El abanico es enorme. Además, de las patologías más conocidas en el campo de la traumatología y la medicina deportiva, puede jugar un papel importante en reumatología, neumología y cirugía torácica, cirugía en general, neurología, geriatría...

- ¿Cómo puede ayudar al paciente a superar estas patologías?

- Por ejemplo, en casos de parálisis cerebrales o enfermedades neuromusculares de nacimiento, nuestra figura es vital porque se trata de los primeros años de vida y es el momento en el que el paciente puede experimentar una mayor mejoría. En el resto de la población puede tener beneficios en enfermedades respiratorias. Muchas personas después de un tratamiento te dicen que ya no tienen esa sensación de ahogo anterior. Pero aún es raro que un médico prescriba a su paciente fisioterapia para una neumonía y, sin embargo, educarle en su respiración puede ayudarle a superarla. En la rehabilitación cardiaca, tras un infarto o cirugía, colabora en el reentrenamiento del paciente al esfuerzo. También tiene importancia en la preparación al parto y en la reeducación postparto.

- Pero no resulta habitual ver a fisioterapeutas especializados en los hospitales.

- Cada vez hay más. Es una cuestión de cultura y de que su figura sea reconocida socialmente como un profesional importante dentro de la sanidad. En Europa la presencia del fisioterapeuta en un equipo de cuidados intensivos es básica, igual que la de un médico intensivista, la enfermera, el auxiliar... Cuando vamos al hospital, asociamos al fisioterapeuta como aquel profesional que está de ocho de la mañana a tres de la tarde en el gimnasio tratando la recuperación de lesiones. Hay hospitales que ya empiezan a tener fisioterapeutas las 24 horas del día y hacen las guardias igual que una enfermera o un médico. Aquí en el Oncológico, por ejemplo, me consta que ya hay fisioterapeutas.

- ¿Qué papel juega en la lucha contra el cáncer?

- Muchos. Por ejemplo, en el trabajo con las mujeres mastectomizadas. La extirpación de un pecho provoca un problema de retorno venoso y el fisioterapeuta tiene una vital importancia en el drenaje linfático. También puede actuar a muchos más niveles. Muchas de las patologías respiratorias cancerígenas se intervienen, y el hecho de abrir un abdomen, por ejemplo, implica que la propia sutura haga obligado que sea necesario volver a educar al paciente a respirar. La fisioterapia tiene un campo enorme de mejora y posibilidades.

- ¿Cuál es su función como jefe de estudios de Fisioterapia de la Universidad Ramón Llull?

- Me encargo de diseñar el nuevo plan de estudios de Fisioterapia con el objetivo de que cumpla con los requisitos de convergencia de Bolonia para que en un futuro haya una libre circulación de profesionales en Europa. Hasta ahora, aquí son tres años de estudios, cuando en Europa son cuatro, por lo que hay que aumentar las horas de estudios y el alumno debe adquirir una serie de competencias para superar los exámenes con las exigencias europeas.

- ¿Qué mejoras puede traer a la fisioterapia su inclusión en el proceso de Bolonia?

- La figura del fisioterapeuta va a cambiar radicalmente, porque dejará de ser un diplomado para convertirse en un licenciado, con todo lo que ellos implica para acceder a un doctorado, másters oficiales, becas... En definitiva, va a poder acceder a la investigación de su propio campo.