

## Ramón Aiguadé: Incorporar fisioterapeutas a la atención primaria ahorraría tiempo y dinero a la Administración

¿Cuál es exactamente la demanda actual del colectivo de fisioterapeutas? Brevemente, la demanda es la implementación de la derivación directa. Lo que pedimos es que los pacientes con ciertas patologías que conocemos como "de alta prevalencia y baja complejidad" como lumbalgias, cervicalgias o esguinces, por ejemplo, puedan ser tratados directamente por un fisioterapeuta. Actuar un poco como filtro, ¿no? Efectivamente. No pedimos nada extraordinario, este sistema ya está implementado en países como Australia, Reino Unido y recientemente en Francia. Así se evita que el paciente entre en un tedioso y largo circuito dentro del propio CAP por el que antes de llegar a un fisioterapeuta deberá pasar por un médico de cabecera, que probablemente recete unos antiinflamatorios que no a todos los pacientes les funcionarán, y en caso de persistir el dolor porque este está causado por otras lesiones o hábitos, habrá que volver al médico para que pida una radiografía y seguramente acabe derivado de nuevo al paciente a un traumatólogo que recetará una resonancia antes de que finalmente visite se derive al fisioterapeuta. Un filtro previo ahorraría muchas visitas... Principalmente, el problema es que en todo este proceso habrá pasado tanto tiempo que probablemente se tenga que hacer una cirugía o se haya cronificado el dolor. Nuestro planteamiento es que el paciente llegue al CAP y pueda pedir hora directamente en fisioterapia como bien se puede hacer en el servicio de enfermería. Este modelo proporciona un ahorro importante porque simplifica el proceso de atención llevando al paciente directamente al especialista y además supone un alivio de las listas de espera porque se reducen la cantidad de citas que se dan a cada persona. ¿La mayoría de casos podrían quedarse ya en la consulta del fisioterapeuta sin pasar más allá? En la mayoría de casos, el 80%, las dolencias se pueden solucionar directamente en la consulta del fisioterapeuta. El problema es que, en Catalunya, partimos de un modelo que está muy privatizado para este tipo de atención. No es un problema de corporativismo y de querer más profesionales en la atención pública sino de querer poder presar el mejor servicio al ciudadano a la vez que ahorrar dinero y tiempo al sistema de salud. ¿Qué pasaría con los casos que implicaran otro tipo de atención? El fisioterapeuta es un profesional capacitado para detectar síntomas de posibles problemas más graves que se derivarían a los especialistas indicados. Pero sería el encargado de hacer el 'screening'. En la mayoría de casos, el escalado se haría hacia el traumatólogo pero es posible que otros dolores se correspondan con tumores o problemáticas más graves que se derivarían al especialista. ¿El sistema actual tiene consecuencias negativas para los pacientes? Sí. Es un sistema que favorece a quien tiene recursos. Porque los únicos que pueden recortar tiempo en este proceso son quienes pueden pagar una visita en una consulta privada. ¿Cuántos profesionales harían falta? Aproximadamente y según los parámetros de la OMS unos 2.000 profesionales. Y en Catalunya los hay y de mucho nivel pero ahora mismo muchos se están marchando al extranjero ante la falta de oportunidades aquí. ¿En qué punto está la demanda? Tenemos muy buenas palabras a nivel de 'conselleria' que esperamos que se consumen como hechos. El 'conseller' Argimón lo manifestó en Sede Parlamentaria y ahora hay que ver como se plasma porque no es solo ampliar plazas sino también dotarlas de recursos para que puedan llevar a cabo sus tareas y puedan aportar valor y beneficio a la ciudadanía