

COMUNIDO DEL COLEXIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DE GALICIA Y LA SOCIEDADE
GALLEGA DE FISIOTERAPIA EN RELACIÓN AL DOCUMENTO ESTRATEGICO “POR UNHA
ATENCIÓN PRIMARIA VERTEBRADORA DO SISTEMA DE SAUDE”

El pasado día 13 de noviembre, se presentó el documento estratégico y de gestión elaborado por 16 expertos en Atención Primaria designados por la Consellería de Sanidade, titulado “Por unha atención primaria vertebradora do sistema de saúde”, en el que se propone una revisión y una profunda transformación de la Atención Primaria en Galicia.

Desde el Colexio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia (COFIGA) y la Sociedade Galega de Fisioterapeutas (SOGAFI) queremos dejar constancia de nuestro desacuerdo y profundo malestar por el contenido del Documento y por no haber contado con fisioterapeutas expertos en Atención Primaria a pesar de ser una categoría profesional presente desde hace más de 25 años en el modelo que se pretende modificar y básica en la reforma que se pretende acometer.

El sistema de salud de Galicia se enfrenta a múltiples desafíos que requieren una adecuada respuesta institucional y una optimización de la gestión sanitaria. Entre los más relevantes:

- Dispersión geográfica.
- Envejecimiento poblacional.
- Dificultad en la capacidad por parte de la sanidad de trasladar al paciente la importancia de los determinantes de salud, en especial el sedentarismo
- Falta de recursos humanos.

- Necesidad de asistencia sanitaria de alta eficiencia, costo efectiva y versátil. La fisioterapia es una disciplina que puede incidir positivamente en múltiples determinantes de salud y contribuir a abordar estos problemas. Sin embargo, la situación actual de la Atención Primaria dista mucho de ser ideal, puesto que está muy lejos de desarrollar el pleno potencial de sus profesionales.

Nos parece sorprendente que no se haya contado con nuestra profesión, cuando ya en la introducción del documento se indica que “busca detectar áreas de mejora” a través de “la escucha, el trabajo, el debate y la validación realizados en el seno de un grupo representativo del colectivo de atención primaria en Galicia”; con lo que no considerar a la Fisioterapia y a los fisioterapeutas como interlocutores válidos que representan a un colectivo importante aunque infrarrepresentado en la Atención Primaria nos parece una contradicción y un error clave a la hora de elaborar el documento, por lo que su contenido se ve condicionado y como consecuencia su desarrollo y utilidad.

Esta ausencia se pone de manifiesto al referirse continuamente al abordaje de la cronicidad sin contar con la aportación de nuestra profesión para mejorar la atención de estos procesos a través de procedimientos específicos de nuestra profesión como es el ejercicio terapéutico. Campos como el envejecimiento activo, la cronicidad, el dolor, son abordados a diario tanto desde nuestro ámbito académico como desde el científico y por supuesto el profesional.

El diagnóstico de la situación es común a todos los interlocutores: existe un aumento exponencial de la demanda, deficiencias mejorables en la gestión de esta misma, carencias metodológicas en la categorización de los pacientes (triaje) y una imperiosa necesidad de un abordaje más eficiente, más costoefectivo para el Sistema y menos iatrógeno para los pacientes. Ante este escenario, no se ha planteado ninguna de las soluciones que desde las instituciones de la Fisioterapia llevamos tiempo documentando y aportando. Ni siquiera se ha tenido en cuenta el marco estratégico publicado en el BOEL el pasado 7 de mayo, el cual, en su Acción A.4.4 incluye el incremento de la capacidad resolutoria de fisioterapia, asumiendo patología aguda de baja complejidad y crónica estable, mediante circuitos y protocolos de actuación

basados en la evidencia y la potenciación de la participación de fisioterapia en actividades preventivas, de educación y promoción de la salud.

Las carencias en Salud comunitaria y Promoción de la Salud también son abordadas en el documento. Sin embargo obvian que los Fisioterapeutas somos Agentes de Salud Pública, y que en las consultas de nuestras UFAP podemos realizar programas de Atención Comunitaria para las condiciones más prevalentes (atención al dolor crónico, las alteraciones metabólicas y cardiovasculares, la salud mental, la fragilidad la oncofragilidad, etc); y que podemos proveer educación para la salud y consejo sanitario entre otros. Es llamativo cuando destacan que una de las carencias es la falta de formación de los profesionales; ya que los Fisioterapeutas con los que no se ha contado para la elaboración de este documento, precisamente estamos muy formados para la implementación de Programas de Salud Comunitaria.

Estos Programas de Salud comunitaria mejoran la calidad de vida de nuestra población incidiendo directamente sobre nuestros estilos de vida: la alimentación, los hábitos perjudiciales, la socialización contra el sentimiento de soledad, la capacidad de tener un sueño reparador y por supuesto el movimiento.

Todas las políticas sanitarias, tienen que tener como objetivo por tanto estos factores, y los profesionales sanitarios, especialistas en Movimiento somos las y los Fisioterapeutas.

Es conocido, que el trabajo sobre estos factores se traduce directamente en dar más vida a los años de la población llegando a prevenir o retardar situaciones de dependencia, con el consiguiente ahorro económico, mejora de la calidad de vida y por lo tanto aumento de los niveles de satisfacción de los ciudadanos. Esta realidad se pone de manifiesto en las unidades de Fisioterapia Comunitaria pero el propio documento remarca en sus principios guía que es necesario integrar los servicios sociales, socio-sanitarios y activos comunitarios, por lo tanto, se está tratando de desinstitucionalizar a los pacientes, aportándoles, fuera de las paredes del hospital o centro sanitario, servicios para promover, mantener y recuperar sus capacidades y estado de salud. En esta situación es necesario recordar, que dentro o fuera de los centros sanitarios, somos los profesionales sanitarios los encargados de prevenir la patología, evaluarla y tratarla en caso necesario. Lo que podríamos denominar sanidad extendida, extendida a otros

ámbitos como podría ser el social, ayuntamientos, asociaciones ... debe continuar ligado a los profesionales sanitarios y por ende a las Unidades de Atención Primaria y Comunitaria. Allí donde un ciudadano presente una alteración funcional, debe existir un profesional de la Fisioterapia, allí donde se plantee un proyecto de trabajo, basado en movimiento con un objetivo terapéutico, debe haber una Fisioterapeuta implementándolo.

Destaca también, el documento, las dificultades detectadas para realizar una atención centrada en las personas, es importante tener en cuenta que los fisioterapeutas son y serán imprescindibles para establecer la alianza terapéutica con los pacientes y generar la adherencia necesaria a los programas de abordaje eficiente de la cronicidad, estos programas están actualmente diseñados desde la profesión y listos para ser implementados.

Es fundamental el abordaje multidisciplinar del paciente, e implementar los equipos de Atención Primaria reales, el binomio médico-enfermera forma un dueto, es inconcebible que un documento de vertebración de la Atención Primaria siga apostando por un modelo básico médico-enfermera como base del trabajo multidisciplinar. El equipo debe contemplar, para su optimización y respuesta al ciudadano, con otros profesionales sanitarios entre los que por supuesto se encuentra el Fisioterapeuta, pero si en un documento de estas características y con esta intención planificadora y estratégica no se cuenta deliberadamente con uno de los miembros de este equipo, es difícil entender que se pueda llevar a la práctica.

Finalmente es necesario destacar, que desde nuestra profesión, consideramos el marco estratégico centrado en la Cuádruple Meta como un marco en el que nuestra profesión se convierte en fundamental en la mejora de la salud poblacional, potenciando, tal y como hemos comentado, la promoción de los determinantes de salud, y más teniendo en cuenta el número de alteraciones funcionales y dolor crónico presentes en nuestros pacientes, mejora la calidad y experiencia del paciente pues le permite manejar procedimientos que permitirán espaciar sus necesidades asistenciales, lo que mejorará la eficiencia. Si estuviese un fisioterapeuta en el grupo de expertos que elaboró el documento, se podrían haber contemplado más áreas de mejora dentro de esta

Cuádruple Meta, dentro de nuestras competencias para el abordaje de las condiciones más prevalentes, gestión de la demanda, y contribución a la comunidad.

No toca en este escrito seguir detallando posibilidades de mejora del documento desde la óptica de la Fisioterapia, y que seguramente mejorarían el resultado final, puesto que la Consellería de Sanidade cuenta ya con extensa documentación aportada por los expertos colaboradores de las dos instituciones firmantes de este escrito; pero si es necesario poner énfasis en la gran preocupación que ha despertado entre nuestros profesionales el documento, y más si cabe cuando, refiriéndose a los servicios de rehabilitación-fisioterapia, pone de manifiesto la intención de mantener el secuestro de estos servicios hospitalarios sobre las unidades de fisioterapia de atención primaria.

A pesar de todo ello, una vez más, nos postulamos para sumar y para aportar desde nuestra profesión ayudando a diseñar un marco estratégico que incluya la visión actual de todos los profesionales, incluidos los que desde hace ya 25 años formamos parte de la Atención Primaria, para generar una perspectiva global, que ayude a resolver los retos del presente y del futuro, esta guía incide en la necesidad de implementar nuevas funciones entre profesionales, en el documento que se anexa se encuentra parte de la evidencia científica existente que demuestra la eficacia y ahorro de coste de la Fisioterapia en el de cribado de patología neuromusculoesquelética, el abordaje del dolor crónico a través de nuevas Estrategias de Afrontamiento Activo y el desarrollo de programas para poblaciones clínicas específicas a través del Ejercicio Terapéutico, que ya se están realizando en esos otros países y en otros Servicios de Salud de España.

El Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia COFIGA y la Sociedade Galega de Fisioterapeutas SOGAFI, habiendo analizado el documento con el debido tiempo y desde las ópticas pertinentes: conceptual, operativa y competencial; y con el debido respeto a la profesionalidad de los redactores, creemos que dicho documento es INCOMPLETO, INOPERATIVO, e INEFICIENTE, puesto que EXCLUYE tanto de la elaboración del mismo como del núcleo propio de su contenido a la FISIOTERAPIA como una de las piedras angulares del nuevo modelo de Atención Primaria.

Nuestro desconcierto es mayor habida cuenta de que estamos trabajando desde hace tiempo en el seno del Consello Asesor de Atención Primaria de manera muy activa, intensa y propositiva y no se está viendo reflejado en este documento, ni en la

elaboración ni en el contenido. Por este motivo, instamos a la Consellería de Sanidade como promotora de este documento a una revisión del mismo, o a una nueva redacción en la que participen más profesiones sanitarias, entre las que se encuentren fisioterapeutas expertos para poder incluir las aportaciones que ya están en manos de la Consellería y que evidencian las ventajas de aumentar el peso específico y apostar por el nuevo rol de la Fisioterapia en la Atención Primaria y las desventajas en términos de costeoficiencia, iatrogenia y sostenibilidad que supone seguir infrutilizando los recursos de Fisioterapia en este nivel asistencial.

Reiterando nuestro compromiso para seguir trabajando al lado de la administración para mejorar nuestro sistema y por lo tanto el servicio a la ciudadanía gallega, reciban un saludo.

Gustavo Paseiro Ares

Presidente COFIGA

Eduardo Fondevila Suarez

Presidente SOGAFI