

**ANA SAN JUAN.** Presidenta del Colegio de Fisioterapeutas de La Rioja

# «Los pacientes de COVID Persistente deben saber que la fisioterapia mejora gran parte de su sintomatología»

## REDACCIÓN

**Logroño.** Ana San Juan preside la Junta de Gobierno que dirige el Colegio de Fisioterapeutas de La Rioja. Una especialidad que está en auge no solo en la comunidad, sino en todo el país.

– Durante esta pandemia se ha visibilizado la importancia del trabajo de los fisioterapeutas, les hemos visto con pacientes de COVID 19 en la UCI, en el hospital y tratando sus secuelas.

– Sí, durante estos más de dos años la población ha sido consciente de la importancia de la fisioterapia y de lo necesarios que son nuestros tratamientos para mejorar la funcionalidad y la calidad de vida de las personas. Durante este tiempo la fisioterapia ha demostrado que es eficaz en todas las fases del COVID 19. La fisioterapia respiratoria, de la que tanto se ha hablado durante toda la pandemia, es una especialidad de la fisioterapia que existe desde los inicios de la profesión.

– Pero ahora hay una enfermedad nueva llamada COVID Persistente, ¿también pueden ayudar a este tipo de pacientes?

– El COVID es una enfermedad emergente con afectación multiorgánica que puede convertirse en crónica, a la que no se está dando soluciones desde las administraciones. Dado que está relacionada de manera directa con el volumen de contagios (11,5 millones en España y 92.896 contagios en La Rioja) y afecta a un 10-15% de los que han padecido el COVID 19, y aunque haya sido de forma leve, debe ser abordada de manera urgente.

Aún no se conoce un tratamiento y es necesaria mucha investigación para el COVID Persistente. Los afectados tienen que saber que la fisioterapia mejora gran parte de la sintomatología que presentan. Por eso es necesaria una mayor presencia de fisioterapeutas en los equipos multidisciplinares que tratan a estos pacientes.

– ¿Cómo ayudan los fisioterapeutas a este tipo de pacientes?

– Los fisioterapeutas con nuestro trabajo ayudamos a que estas personas con COVID Persistente puedan llevar una vida normal. No afecta a todos de la misma manera, por lo que individualizamos haciendo una valoración previa (articular, muscular, funcional, función cardiorespiratoria, fatiga, disnea...) para ofrecer un tratamiento seguro y mejorar los niveles de actividad.

Pautamos un programa de ejercicio terapéutico individualizado y supervisado por el fisioterapeuta para mejorar la funcionalidad (trabajando la fuerza, la movilidad...),



Ana San Juan, con el Puente de Piedra al fondo, en la sede del Colegio. Fernando Díaz

«En el sistema público de salud son necesarias nuevas plazas de fisios, no vale con que se mantengan las que hay»

«Hemos entregado a la consejera nuestra propuesta de cambio de criterios para derivación a fisioterapia»

«Nuestra profesión ha evolucionado mucho gracias a la investigación y la especialización»

consiguiendo una adaptación al esfuerzo. Con fisioterapia respiratoria para reeducar el patrón ventilatorio, flexibilizar la caja torácica y restaurar la función del diafragma que pudiera estar altera-

da... (disminución de fatiga y disnea, eliminación de secreciones, adaptación de la tolerancia al esfuerzo). Tratamos los dolores musculares y articulares con el amplio abanico de técnicas analgésicas que poseemos (terapia manual, electroterapia...). Y muy importante es la educación sanitaria, es decir, recomendaciones que daremos a los pacientes para un automanejo de su fatiga y de su disnea.

## Carencia pública

– Existe un déficit importante en las plantillas de fisioterapeutas en el sistema público de Salud. Están muy por debajo de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ¿no?

– Sí, es necesario que se creen plazas nuevas, no solo que se establezcan las que ya existen. Un mayor ratio de fisioterapeutas en la sanidad pública conseguiría mayor satisfacción de los pacientes. La intervención temprana del fisioterapeuta hace que se reduzca la posibilidad de aparición de secuelas, disminuyendo la cronicidad, los costes sanitarios y los tiempos de baja laboral.

– Una pregunta más general y que usted puede resolver seguro, ¿qué es la fisioterapia?

– La fisioterapia es una disciplina sanitaria que ha evolucionado mucho desde la creación del grado universitario. El crecimiento ha sido exponencial en los últimos años gracias a la investigación en fisioterapia y a la especialización cada vez mayor que tenemos los fisioterapeutas. (Cada vez hay más número de doctorados y masters que aseguran la elevada cualificación). El 85% trabajamos en el ámbito privado, donde tenemos mayor autonomía y podemos desarrollar todo nuestro potencial. En el sistema público la labor del fisioterapeuta es más dependiente y no posibilitan el óptimo desarrollo y avance profesional de los fisioterapeutas.

En la reciente reunión con la nueva consejera de Salud y el gerente del SERIS les expusimos la situación de la fisioterapia en La Rioja y todas las necesidades de la profesión. Pensamos que el sistema nacional de salud es un sistema muy estático que no permite absorber el dinamismo y el avance que nuestra profesión demanda. Por eso se le han entregado nuestras propues-

tas para cambiar los criterios de derivación a fisioterapia basándonos en estudios que avalan los beneficios económicos de un acceso directo a fisioterapia de Atención Primaria (desde el médico de cabecera) y desde las especialidades médicas (en Especializada) evitando interconsultas innecesarias que cronifican los procesos.

Estamos colaborando realizando aportaciones y presentando proyectos como prevención de caídas en personas mayores, prehabilitación en cirugía...

Presentamos la importancia de la atención a la cronicidad debido al aumento de su incidencia y el envejecimiento de la población, y cómo se deben formar equipos multidisciplinares en el entorno de la Atención Primaria del sistema público de salud, siendo el fisioterapeuta figura fundamental en el abordaje de la patología cardiovascular, respiratoria, dolores raquídeos y patología musculoesquelética, patologías que conllevan la mayor parte de las consultas del nivel primario de salud. Su colaboración con los médicos de familia conllevarían un menor número de consultas y la reducción del tratamiento farmacológico.