



CARTA AL DIRECTOR

La fisioterapia española en tiempos de pandemia de la COVID-19



Spanish physiotherapy in times of the COVID-19 pandemic

En el año 1990 el número de fisioterapeutas en España no superaba los 5.000 profesionales, desarrollando la mayor parte de ellos su actividad laboral sanitaria en el sistema público de salud. Ya se asumía, por parte de las instituciones, que éramos pocos para los 39 millones de habitantes con que contaba nuestro país.

Treinta años después alcanzamos los 55.000 profesionales¹, de los que el 90% desarrolla su trabajo en el ámbito privado.

A los ojos del sistema público de salud, seguimos siendo prácticamente el mismo número, para cubrir las necesidades asistenciales de una población de 47 millones de habitantes. La ratio en el ámbito público sigue siendo 1/8.000 habitantes, cuando la OMS recomienda 1/1.000 habitantes². En la actualidad, hay suficientes fisioterapeutas en España, que podrían pasar al Sistema Nacional de Salud, para cumplir esta recomendación.

Ante la nula ampliación de plazas en el ámbito público, la gran mayoría de los fisioterapeutas nos hemos visto obligados al emprendimiento y al autoempleo, estableciéndonos en consultas privadas, en donde se lleva a cabo la asistencia de la población que demanda nuestros servicios, cubiertos deficitariamente por el sistema público de salud.

Con unas tasas de paro por debajo del 5%³, estamos hablando de una elevada ocupación en el ámbito privado, unos 48.000 fisioterapeutas frente a los 5.000 del ámbito público. Somos necesarios, la sociedad lo expresa, no así las instituciones públicas, que ante la amenaza de la COVID-19 no cuenta con nosotros y nos deja en caída libre, desamparados.

El decreto del estado de alarma del día 14 de marzo⁴ establecía que los centros de fisioterapia, como establecimientos sanitarios, debían permanecer abiertos.

Nuestra profesión requiere el contacto con el paciente, y la escasez de suministro de equipos de protección individual (EPI) nos impedía realizar nuestro trabajo en condiciones de garantizar la salud de los pacientes y los profesionales; por lo que nos impusimos el cierre de nuestra actividad de forma individual, y como colectivo, a través del llamamiento

de los Colegios Profesionales y de la Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF), excepto en los tratamientos de urgencia donde la atención ha sido imprescindible.

Esta decisión valiente y acertada de la profesión, lanzándose al vacío sin paracaídas, sin una claridad en la concesión de expedientes de regulación temporal de empleo (ERTE), sin ayudas a nuestros autónomos por suspensión de actividad, restringido por la Clasificación Nacional de Actividades Económicas (CNAE), ha contribuido significativamente para que la famosa curva de contagio vaya aplanándose y bajando.

Cerrando los centros privados de fisioterapia, más de 48.000 fisioterapeutas hemos contribuido a limitar la movilidad de más de 500.000 personas al día, que, con una tasa media de contagio que ha oscilado del 25% inicial al 3% al día de la fecha, hubiera sido inadmisibles.

Los autores de esta carta hemos realizado una encuesta sobre 843 centros de fisioterapia, que incluyen a 2.279 fisioterapeutas, para conocer su situación actual. Los resultados preliminares de la encuesta nos indican que el 53% de estos centros están formados por autónomos sin trabajadores. El 94,3% de los centros están completamente cerrados y sin nada de actividad, con atención telefónica; solo el 3,2% mantiene actividad parcial telemática de atención a pacientes. El 86% de los centros no facturan nada y el 11,2% tienen una facturación entre el 0 y el 20% de la facturación habitual. El 74% de los encuestados opinan que las medidas del Gobierno no les ayudarán al mantenimiento de la empresa ni de los puestos de trabajo, el 15,5% opinan que les ayudarán poco y solo el 5,6% están totalmente de acuerdo o parcialmente de acuerdo con las ayudas ofrecidas por el Gobierno.

Los fisioterapeutas que trabajan en el ámbito público (aproximadamente, el 10% de la profesión) han suspendido las actividades asistenciales ambulatorias y hemos visto cómo se han transformado las instalaciones de fisioterapia en salas de recepción y acogida de pacientes COVID-19.

Estamos luchando con gran profesionalidad, realizando tareas administrativas, seguimiento telefónico de pacientes, triaje y, como no, atendiendo a nuestros pacientes vía telemática y todo ello poniendo en riesgo nuestra salud y la de nuestras familias.

Pero los fisioterapeutas somos, además, profesionales sanitarios de primera necesidad en residencias y en situaciones de cuidados intensivos y de compromiso de la vía aérea. Sin embargo, son muy escasos los fisioterapeutas

que están desarrollando su actividad en las unidades de hospitalización, en las UCI y en los cuidados respiratorios imprescindibles tras la retirada del respirador. Héroe anónimo como el resto del personal sanitario de nuestro sistema sanitario que están en primera línea.

Los fisioterapeutas que estamos en casa nos sentimos abandonados y con las manos atadas, por no poder colaborar en la mejora de la salud de los afectados, sabiendo que un número suficiente de fisioterapeutas trabajando en la sanidad pública, en las UCI, y unidades de hospitalización, ayuda a evitar complicaciones derivadas de la pandemia.

Los efectos secundarios de los encamamientos prolongados, las secuelas sobre el sistema respiratorio y la afectación a otros sistemas, como el neurológico o cardiovascular, en los pacientes afectados de COVID-19, nos van a convertir, en las siguientes fases de la enfermedad, en profesionales esenciales en la recuperación de la autonomía y la calidad de vida.

En las situaciones críticas se ponen de manifiesto todas las debilidades de cualquier sistema u organización. Esperamos que nuestro sistema público sea consciente de que, entre todas las debilidades manifestadas, se debe recoger la necesidad de una inversión en fisioterapeutas suficientes en las UCI, plantas de hospitalización y sistema público en general para alcanzar la ratio de 1/1.000 recomendada internacionalmente.

Pese a todas las dificultades económicas, laborales y asistenciales, los fisioterapeutas que nos hemos visto obligados a quedarnos en casa, con la vista puesta en el medio y largo plazo, arrimaremos el hombro en la atención de los pacientes que han sufrido la infección, pero también de las personas mayores confinadas y de las personas con movilidad reducida, que no han podido seguir sus rutinas de actividad y que han sufrido pérdidas en sus capacidades funcionales, porque la escasez de fisioterapeutas en el sector público tampoco permitirá la atención eficiente de todas las personas que lo necesitarán en esa siguiente fase.

Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística. Profesionales Sanitarios Colegiados 2018. N.o de fisioterapeutas por comunidades, ciudades autónomas y provincias de colegiación, edad y sexo [Internet] [consultado 20 Abr 2020]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p416/a2018/l0/&file=s09002.px#!tabs-tabla>.
2. World Health Organization. Practising physiotherapists, per 100 000 - European Health Information Gateway [Internet]. 2014 [consultado 20 Abr 2020]. Disponible en: <https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hlthres.195-practising-physiotherapists-per-100-000/>
3. Servicio Publico de Empleo Estatal (SEPE). Información mensual de mercado de trabajo de Titulados Universitarios [Internet]. Observatorio de las ocupaciones. 2018 [consultado 20 Abr 2020]. Disponible en: http://www.sepe.es/contenidos/observatorio/titulaciones/2018_11/titulados/ciencias_de_la_salud/ESTUDIO_TITULADOS.Fl.4.pdf
4. Gobierno de España. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Boletín Oficial del Estado. 2020:25390-400 [consultado 20 Abr 2020]. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-3692

R. Rodríguez Lozano^{a,*}, M.A. Alcocer Ojeda^b,
M. Moreno Martínez^c y N. Sáenz Espinosa^d

^a *Universidad Pública de Navarra, Tudela/Neurofisiología, Logroño, España*

^b *Fisiomechanics, Madrid, España*

^c *Universidad Pública de Navarra, Tudela/Fisioterapia Las Gaunas, Logroño, España*

^d *Universidad Pública de Navarra, Tudela/Salud Perineal, Logroño, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: rafael.r.lozano@unavarra.es
(R. Rodríguez Lozano).