



DOCE SALAS Casi la mitad de las áreas de rehabilitación que hay en la provincia -12 de un total de 29- se han abierto en los últimos cinco años. A pesar del esfuerzo del SAS, los profesionales dicen que todavía faltan recursos

Piden gimnasios en todos los centros de salud



Invertir en tratar bien y a tiempo a los pacientes que necesitan rehabilitación supone a la larga un ahorro en bajas laborales y en costes sanitarios por recaídas. Esa es al menos la visión de fisioterapeutas y médicos. De ahí que desde ambos colectivos se reivindicuen áreas de fisioterapia en todos los centros de salud. En la actualidad sólo existe este recurso en algunos ambulatorios, que dan cobertura a varios centros de salud a la vez. Dentro del sistema público hay en la provincia 29 salas distribuidas en hospitales y centros de salud, además de seis equipos de atención domiciliaria. "Se han abierto servicios, pero estamos lejos de conseguir el nivel adecuado porque estábamos bastante mal", argumenta Juan Antonio Armenta, vocal del Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía. Según sus cálculos, cuatro de cada cinco profesionales trabajan en el sector privado, lo que da una idea del déficit de la sanidad pública. Armenta apuesta además por abrir unidades específicas para determinadas patologías a fin de dar una rehabilitación más especializada. La petición de que cada centro de salud tenga su sala de rehabilitación apunta más que a acercar la prestación a la población -porque en cada zona ya hay un ambulatorio que da esa cobertura- a multiplicar los recursos actuales. Algún médico incluso apuntó que ya hace falta un hospital específico para grandes afectados, como el de Toledo.



Un hombre recibe el masaje terapéutico de una profesional.

Afectados, en el laberinto

L. García / MÁLAGA

Manuel parecía Robocop. Para caminar usaba un protector con láminas de acero para no flexionar la rodilla debido a que los ligamentos lo estaban martirizando. En el SAS le dijeron que debía hacer rehabilitación y que si los ejercicios no surtían efecto, sería carne de quirófano. Así que fue al Hospital Civil para someterse a la rutina gimnástica que le indicaran a fin de evitar la operación. El médico rehabilitador lo vio y entró en lista de espera. Era noviembre de 2007.

Varias semanas después seguía de baja, sin poder doblar la rodilla y con calmantes, pero no lo llamaban. Al final, su mutua, que es la que está pagando su baja, le ofre-

ció rehabilitación. En caso de accidentes laborales o enfermedad profesional, la rehabilitación es una obligación de las mutuas. Si es una enfermedad común -situación en la que estaba Manuel-, aunque no están obligadas, suelen prestar la asistencia para acelerar la recuperación del trabajador y, por lo tanto, su reincorporación a su puesto. Manuel aceptó. Ya lleva un mes y medio en la mutua. "El sistema tendría que ser más ágil. Para mí no es conveniente estar de baja porque estoy con el sueldo pelado, sin plusos. Si ellos [por el SAS] no se dan prisa, el problema no es sólo de ellos sino de todos porque mi baja se paga con dinero público", reflexionaba.

Liarse de médicos es como entrar en un laberinto: se sabe cómo y

cuándo se entra, pero nunca cómo ni cuándo se sale. Una lesión en la rodilla obligó a Mari Carmen a pasar por el laberinto. La operaron en el Clínico para ponerle una prótesis. Después de la intervención, pasaron tres meses sin que la llamaran para rehabilitación. "Tardaron tanto que cuando fui a empezar aquello no había quien lo moviera. Mi rodilla estaba rígida", relata.

Tuvieron que operarla otra vez. En esta segunda ocasión empezó la rehabilitación apenas unos días después de la intervención. "Esta vez salí el viernes del hospital y el lunes ya estaba haciendo rehabilitación". Tras su experiencia, no se corta en reprochar el funcionamiento del sistema: "El protocolo que siguen ellos es demasiado largo, esto debería ser más rápido".

Otro caso: Davinia. Con ocho tornillos metidos en la tibia, tardaron unos cuatro meses en llamarla para rehabilitación. "Tardaban tanto que el propio cirujano que me operó se sorprendió de que no hubiera empezado los ejercicios", cuenta. No podía costearse un fisioterapeuta por su cuenta así que no tenía más remedio que seguir esperando. "Para el paciente debe ser perjudicial tanta espera; pero es la Seguridad Social", se resigna.

José Ramírez

Secretario de Sanidad de CCOO

“ Hay lesiones que si no se tratan de forma adecuada suponen jubilaciones anticipadas que pagamos todos”

Otra angustia, la de Maribel. En su centro de salud la derivaron al traumatólogo porque había perdido movilidad en un brazo. Ocurrió el pasado mes de octubre. El especialista del SAS le mandó tres infiltraciones. Se las pusieron, pero ni siquiera la remitieron a rehabilitación. Sólo le dieron una nueva cita en traumatología para marzo próximo. Así que se quedó en su casa, de baja, con tres infiltraciones y sin rehabilitación. "Yo no recuperaba movilidad", relata. A los quince días de estar de baja la llamaron de su mutua y le ofrecieron rehabilitación. Empezó. Ya lleva dos meses y medio de tirones terapéuticos y todavía le queda un tercio de movilidad por recuperar. "En el SAS el traumatólogo era bueno y la atención correcta, pero lo que fallaba era la espera. Si no me llaman de la mutua me hubiera tenido que pagar un fisioterapeuta particular porque sin rehabilitación yo iba a peor", confiesa.

José Ramírez, responsable de Sanidad de CCOO, cree que la situación actual es sangrante: "La rehabilitación debería ser inmediata. La demora que provoca la Administración [SAS], le resulta más costoso a la propia Administración [Seguridad Social] porque hay lesiones que, si no se tratan adecuadamente, pueden suponer hasta jubilaciones anticipadas y eso lo pagamos todos".

Salud ya tiene proyectadas cuatro nuevas salas de fisioterapia, una en la capital y tres en la provincia

Estarán ubicadas en Torremolinos, Fuengirola, Antequera y La Rosaleda

L. G. / MÁLAGA

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha hecho un esfuerzo en los últimos años por aumentar los recursos destinados a rehabi-

litación. De hecho, de las 29 salas de fisioterapia que el SAS tiene repartidas por toda la provincia, 12 han sido inauguradas en el último lustro. Muchos de los nuevos centros de salud se abren ya con un área para esta asistencia, como el de Tiro Pichón, en la capital, inaugurado en 2003; o los de Colmenar, Periana, Molina y

Cortes de la Frontera, abiertos en 2004.

Además, la Administración sanitaria andaluza tiene proyectadas otras cuatro nuevas salas de rehabilitación, una en la capital, que irá en el futuro centro de salud de La Rosaleda; y tres en la provincia, que se ubicarán en los nuevos ambulatorios previstos en

Antequera y Fuengirola y en el Centro de Alta Resolución (CA-RE) anunciado en Torremolinos.

Fuentes de la Delegación de Salud indicaron que esas cuatro salas son las más inminentes porque ya están elaborados los planes funcionales de los centros de salud en los que se ubicarán, "pero eso no cierra la posibilidad a

que se proyecten en el futuro más salas".

De las 29 áreas de rehabilitación que ya existen, cinco están en la capital. El resto se reparten por el interior de la provincia. En total, trabajan en las salas del SAS 48 fisioterapeutas. Algunas de estas áreas se ubican en los centros de salud para acercar la asistencia a la población y otras en los hospitales para dar tratamiento mientras los pacientes todavía están ingresados. Además, hay seis equipos móviles que se desplazan a domicilio para atender a aquellos enfermos que no pueden salir de su casa.