

lunes, 20 de septiembre de 2010

Desinterés del Gobierno hacia la Fisioterapia

Los fisioterapeutas censuran el caso omiso del PSOE cuando intentan debatir sobre la salud de los ciudadanos

El Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España muestra su disconformidad por el desinterés del Gobierno -y del PSOE- hacia la Fisioterapia y, por ende, a cuestiones de vital importancia para la salud de los ciudadanos.

Redacción / SIGLO XXI

Los fisioterapeutas revelan la falta de respuesta con que responde el Gobierno cuando intentan dirigirse a éste para debatir cuestiones relacionadas con esta disciplina sanitaria o de los 40.000 profesionales que la practican.

El presidente del CGCFE, Pedro Borrego, desvela que “el Ministerio de Sanidad ha adoptado una política diletante, en la que se esquiva a los máximos representantes de una profesión como la Fisioterapia. Por ello, los fisioterapeutas nos vemos forzados a denunciar públicamente esta situación después de que hayamos intentado dialogar sobre aspectos profesionales que afectan a la salud de los ciudadanos con diversos ministerios de manera infructuosa”, señala el presidente del CGCFE.

“La respuesta que desde el Gobierno encontramos los fisioterapeutas siempre es la misma: marginar, arrinconar, desatender, descuidar y dejar de lado a la Fisioterapia y, por ende, a los beneficios que esta disciplina sanitaria puede aportar a la salud de los ciudadanos. Es una política inexplicable y sangrante”, puntualiza Manuel Alcantarilla, secretario general del CGCFE.

El CGCFE argumenta como ejemplos:

La reciente firma de un acuerdo entre el Ministerio de Sanidad y el Consejo Superior de Deportes (CSD), en virtud del cual y según explicó la Ministra, Trinidad Jiménez tras la firma, los médicos de Atención Primaria podrán prescribir ejercicio físico como medida terapéutica. Esto supone un grave atentado a la normativa profesional contenida en la Ley Orgánica de Profesiones Sanitarias y, sobre todo, un riesgo directo para la salud de los ciudadanos.

La negativa de reunión por parte de la Vicepresidencia Primera del Gobierno para abordar diversas cuestiones relacionadas con la Fisioterapia y de competencia para varios Ministerios: Defensa y Sanidad y Política Social.

La cancelación desde el Ministerio de la reunión fijada el pasado mes de julio, con José Martínez Olmos, secretario general de Sanidad, sólo cuatro días antes de celebrarse, en la que iban a debatirse diversos asuntos sobre la Fisioterapia dentro del Sistema Sanitario y exponer las propuestas electorales, tras recibir del presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero, la evasiva de encuentro con el Consejo General y derivar el mismo con

Martínez Olmos. No se ha argumentado la cancelación ni se ha trasladado a los fisioterapeutas a una nueva reunión.

La marginación sufrida en la “Ley del Medicamento”, donde se excluyó a los fisioterapeutas de la posibilidad de prescribir productos sanitarios, al contrario de lo que sucede en otros países.

La falta de respuesta por el PSOE a abordar propuestas electorales relacionadas con la salud de los ciudadanos y la Fisioterapia, como sí realizan otras fuerzas políticas.

La negativa a incluir la figura del fisioterapeuta dentro del Cuerpo Sanitario de las Fuerzas Armadas. Los fisioterapeutas realizaron una propuesta para adecuar la situación a la de otros ejércitos de nuestro entorno. En cambio, se derivó y olvidó la solicitud del CGCFE entre diferentes ministerios, secretarías y cargos militares, argumentando falta de presupuestos y mostrando un notable desinterés por la equiparación a otros países de la OTAN.

La traducción incorrecta de los Códigos CIE-9, donde se incluía “rehabilitación” por su sentido correcto: “fisioterapia”. Esto afortunadamente ha sido corregido tras la intermediación directa del Presidente del CGCFE con técnicos del Ministerio de Sanidad, encargados de la revisión de la norma.

-

La permisividad y el peligro que supone para la salud el hecho de que personas sin capacitación ni titulación, realizando actividades reservadas a los fisioterapeutas, traten a ciudadanos, como osteópatas, quiroprácticos, masajistas callejeros, quiromasajistas... así como la ausencia de rigor en el control de enseñanzas no regladas que fomentan la infección intrusista de las profesiones sanitarias.

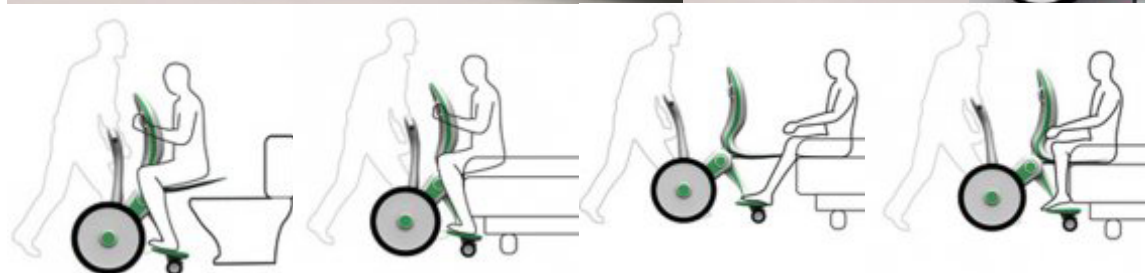
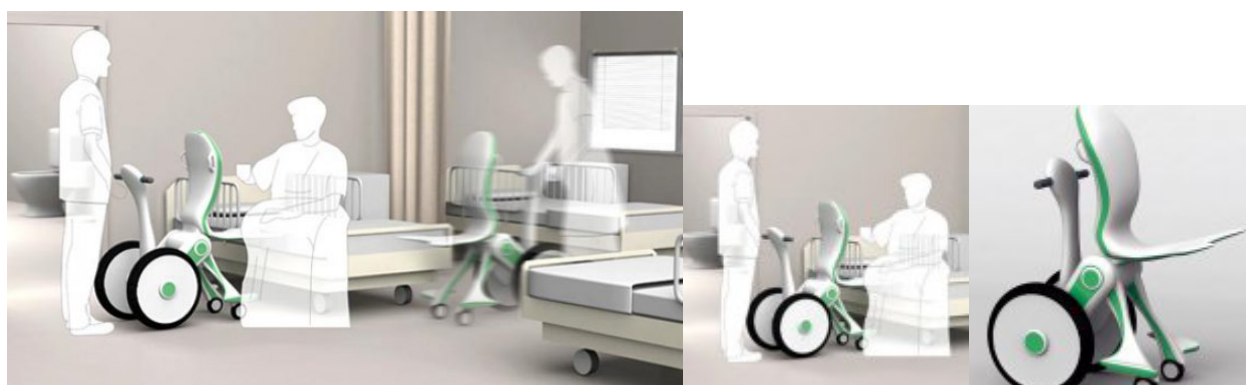
Esta denuncia pública se ha realizado después de que el Gobierno haya rechazado cualquier posibilidad de diálogo. Por ello, el CGCFE, dentro de su compromiso con la salud de la población y con los profesionales de esta disciplina sanitaria, ha decidido denunciar esta circunstancia para ponerla en conocimiento de la opinión pública.

Asimismo, el CGCFE está abierto a dialogar sobre las cuestiones sociosanitarias que afectan a la Fisioterapia con los diferentes responsables ministeriales, tal y como ha intentado realizar en repetidas ocasiones, y confía en que los representantes ministeriales actuales flexibilicen sus incomprensibles posturas en contra de la profesión.

Desarrollan una silla de ruedas que facilita el traslado de los pacientes

Desarrollan una silla de ruedas específica para hacer más cómodo el traslado de los pacientes de la cama a otros lugares. The IX Transfer System ha sido diseñada por Yanko Design.

Redacción - Lunes, 20 de Septiembre de 2010 - Actualizado a las 13:18h. THE IX TRANSFER SYSTEM



Simulación de traslado de un paciente con The IX Transfer System.

La silla está indicada para la movilización de los pacientes en distancias cortas y favorecer el traslado minimizando el esfuerzo manual de los cuidadores.

El enfermero sitúa la silla enfrente del paciente sentado. Posteriormente el enfermo se trasladará a la silla sentándose de frente al cuidador. Cuando está acomodado, éste eleva la silla mediante un mecanismo integrado para transportar al paciente al lugar de destino, tal y como se aprecia en las imágenes.

CCOO y UGT tampoco logran que los sindicatos sanitarios firmen su manifiesto de crítica a las medidas económicas de Zapatero

Actualización: Lunes 20/09/2010 - 18:13

Desde CCOO no entienden la 'espantá' final de USAE y Satse

Una vez que la huelga había sido desechada por los representantes de los profesionales sanitarios, CCOO y UGT esperaban que al menos se produjese su adhesión a un documento redactado por ambos sindicatos recogiendo críticas a las últimas medidas económicas impulsadas por el gobierno de Zapatero.

Pero tampoco han logrado firmas de apoyo de las organizaciones mayoritarias, como la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), el sindicato de enfermería Satse o el de auxiliares de enfermería (USAE). Antonio Cabrera, secretario general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Comisiones Obreras, asegura "no entender" esta falta de apoyo y espera que las entidades "pendientes por confirmar" finalmente les apoyen, entre ellas la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (Faecap) y la Asociación Española de Técnicos en Radiología (AETR).

Desacuerdo en el redactado Mientras que CESM se había desvinculado hace semanas de las intenciones de las dos grandes patronales en lo que al paro del día 29 se refiere, CCOO y UGT albergaban la esperanza de convencer a los dos sindicatos de enfermería más representativos, Satse y USAE, para lograr el consenso en el manifiesto 'Cambiar de política, defender los derechos sociolaborales y las conquistas sociales del Estado del Bienestar'. En él, se recogen críticas al Real Decreto 10/2010 de reforma laboral valorando la situación del empleo y la economía del país, siendo escasas las referencias al sector sanitario. Cabrera asegura "no entender" la falta de apoyo ya que asegura que "incluso introdujeron modificaciones al texto". Pero ambas organizaciones son rotundas.

La secretaria general sindical de USAE, Dolores Martínez, ha explicado a Redacción Médica que están elaborando "su propio manifiesto" y que entre los puntos en los que encontraban una mayor confrontación con CCOO y UGT se encuentra "el hecho de tener que comprometernos a acciones sindicales futuras". Desde Satse, la secretaria general de comunicación María José García, define el texto como "carente de utilidad" y no cree que la huelga "sea el método más adecuado en estos momentos". García añade que la entidad que representa apuesta por otras estrategias como "concienciar a la población del impacto que ha tenido las medidas de Zapatero para nuestra profesión y por tanto para la calidad asistencial, ya que no se están cubriendo las bajas, a lo que hay que sumar el déficit de profesionales que ya hay en condiciones normales".

El secretario general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO espera que entre hoy y mañana se completen las adhesiones definitivas al manifiesto. Entre ellas, esperan contar con la Federación Española de Matronas, la Asociación Española de Técnicos en Radiología (AETR), la Asociación Española de Técnicos de Laboratorio (Aetel), la Faecap y un colectivo de naturópatas.

NEUMOLOGÍA

El impacto de la EPOC está infravalorado

JANO.es · 20 Septiembre 2010 16:08

El Congreso de la Sociedad Respiratoria Europea acoge la presentación del roflumilast, nuevo fármaco que consigue prevenir las exacerbaciones entre los afectados más graves.

Datos presentados en el Congreso de la Sociedad Respiratoria Europea (ERS), que se celebra estos días en Barcelona, ponen de manifiesto que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad infradiagnosticada y que su impacto sobre quienes la presentan está infravalorado tanto por la población como por los propios médicos.

Así lo que revelan los resultados de la encuesta *Hidden Depths of COPD*, patrocinada por Nycomed y presentados en el marco del Congreso y realizada en 14 países -España incluida- sobre una muestra de 2.000 pacientes con EPOC y 1.400 médicos. Esos resultados muestran que las exacerbaciones de la enfermedad afectan de forma notable a la capacidad del paciente para desempeñar actividades de su vida cotidiana y tienen un profundo impacto sobre su bienestar social y su vida familiar. A juicio de los especialistas, el impacto de las exacerbaciones de la EPOC a largo plazo, en términos de hospitalizaciones y mortalidad, es mayor que incluso el infarto de miocardio, a pesar de que muchos médicos y la mayoría de la población crean lo contrario.

El presidente de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), el Dr. Juan Ruiz Manzano, recordó que esta enfermedad afecta a 210 millones de personas en el mundo. En España, presenta EPOC el 10,1% de la población de 40 a 80 años, lo que representa una cifra de 2.150.000 afectados.

Sin embargo, este especialista hace hincapié en la elevada tasa de infradiagnóstico de la enfermedad, que se sitúa actualmente en el 73%.

Disponibilidad de tratamientos eficaces

Pese al gran problema que representa la EPOC tanto en países desarrollados como en desarrollo, los especialistas subrayan que es una enfermedad prevenible y tratable. Además, el Congreso de Barcelona acoge la presentación del nuevo fármaco roflumilast, que los expertos consideran la primera novedad farmacológica importante de los últimos 20 años para el tratamiento de esta enfermedad.

Aprobado ya por la Unión Europea, comercializado en Alemania y de próximo lanzamiento en otros países -en España se comercializará en 2011-, este medicamento es el primer representante de una nueva familia, los inhibidores de la fosfodiesterasa 4, que actúan específicamente sobre la inflamación de la EPOC.

En la UE está indicado como tratamiento de mantenimiento de la EPOC grave (función pulmonar inferior al 50% tras broncodilatación), asociada a bronquitis crónica en pacientes adultos con historia de frecuentes exacerbaciones.

El roflumilast ha demostrado en los ensayos clínicos ser capaz de prevenir las exacerbaciones anuales entre un 15 y un 30%, tal como ha comentado el Dr. José Luis Izquierdo, jefe de Sección de Neumología del Hospital Universitario de Guadalajara, quien ha destacado que el mecanismo antiinflamatorio de este fármaco es diferente al del resto de tratamientos de la EPOC. Además, las investigaciones han permitido comprobar que su capacidad para prevenir exacerbaciones es independiente de que los pacientes tomen o no beta agonistas de acción prolongada. Asimismo, se observó que el tiempo hasta la primera exacerbación es mayor entre los pacientes que recibieron esta nueva medicación, según mostró el Dr. Fernando Martínez, de la División de Medicina Pulmonar y Cuidados Críticos de la Universidad de Michigan, Estados Unidos.

También se ha comprobado que el roflumilast es capaz de incrementar la función pulmonar de los enfermos y de mejorar su calidad de vida. Al respecto, el Dr. Izquierda declara que la población con EPOC “tiene evidentes necesidades médicas no cubiertas a pesar de los tratamientos actualmente disponibles. Por ello es necesario mejorar más su función pulmonar y su calidad de vida, así como reducir las exacerbaciones, cuya tasa sigue siendo elevada en muchos pacientes”.

GESTIÓN SANITARIA

Las enfermedades crónicas consumen más del 70% del presupuesto sanitario nacional

JANO.es y agencias · 21 Septiembre 2010 16:09

Los expertos plantean la necesidad de crear un nuevo marco de atención para garantizar a estos enfermos una mejor calidad de vida y reducir, a la vez, este gasto.

Las enfermedades crónicas constituyen más del 70% del presupuesto sanitario nacional. Este porcentaje tan elevado hace que los expertos médicos y las autoridades estén centrando sus esfuerzos en buscar sistemas para reducirlos. A raíz de este hecho, expertos reunidos en el ERS Congress se ha planteado la necesidad de configurar un nuevo marco de atención integrada que permita garantizar a los enfermos crónicos una mejor calidad de vida, a la vez que se reduce este gasto.

Una de las enfermedades crónicas más prevalentes en España es la Enfermedad Obstructiva Crónica (EPOC), que constituye la tercera causa de muerte en el país, afecta a un 10% de la población adulta y es, además, la responsable del 35% de las incapacidades laborales definitivas y causa de 35.000 hospitalizaciones al año.

Los pacientes de EPOC presentan edad avanzada, alta co-morbilidad y son muy dependientes del soporte hospitalario, lo que provoca el deterioro de su calidad de vida. “Por todo ello, constituyen un grupo diana muy adecuado para configurar un nuevo marco de atención integrada que articule los aspectos sanitarios, sociales y de salud pública de una forma coordinada” destaca la doctora Carme Hernández, Coordinadora de Programas de Atención Integrada de la Dirección Médica y de Enfermería del Hospital Clínic de Barcelona.

Ya existen modelos de atención integrada, como los programas específicos desde los hospitales que apuestan por la hospitalización a domicilio (HD), o el acortamiento de los días de estancia hospitalaria con un seguimiento activo a corto plazo en el domicilio. “Pero una vez finalizado este proceso, los pacientes vuelven al tratamiento convencional y, en muchos

casos, la intervención exclusiva de HD no es suficiente; de ahí la importancia de fomentar los programas de atención integrada que hagan la función de ‘gran paraguas’ que permita cubrir el amplio abanico de necesidades de forma eficaz, evitando las duplicidades y asegurando la continuidad asistencial” concluye la doctora Hernández.

El Plan Director catalán, un buen ejemplo

El Plan Director de las enfermedades respiratorias (PDMAR) del Departament de Salut de Catalunya es un buen ejemplo de una apuesta por mejorar la atención integrada. Este plan pretende mejorar la atención a los pacientes con enfermedades respiratorias a través de cinco elementos básicos: la atención centrada en el paciente, la sostenibilidad, la participación de los profesionales, la promoción de la atención integrada, y la visión territorial.

El Dr. Joan Escarrabill, responsable del proyecto, destaca que un plan de atención integrada “mejoraría en gran medida la calidad de vida de los pacientes con EPOC, lo que desde Catalunya ya se está promoviendo, como es conseguir una mayor prevención de su causa principal (el tabaco) mediante proyectos de deshabituación tabáquica; conseguir que todos los profesionales, independientemente de su campo, tengan acceso a una espirometría de calidad; o crear redes de centros para mejorar el diagnóstico de trastornos respiratorios del sueño”.

El Congreso de la Sociedad Europea de Enfermedades Respiratorias se está celebrando del 18 al 22 de septiembre en Barcelona y tiene una previsión de asistencia de 22.000 expertos internacionales.

Los fisioterapeutas, preocupados por el riesgo de que el Plan Integral de Actividad Física y Deporte invada sus competencias

Servimedia, 24 de septiembre de 2010 a las 14:04

Los fisioterapeutas han mostrado hoy su preocupación por el riesgo de que se invadan sus competencias profesionales en el futuro Plan Integral de Actividad Física y Deporte.

Este plan, firmado recientemente por el Consejo Superior de Deportes (CSD) y el Ministerio de Sanidad y Política Social para fomentar la práctica de ejercicio físico, tiene como misión principal fomentar la práctica del ejercicio físico entre la población.

Según una nota del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España (CGCFE), el subdirector general de Salud del CSD, José Luis Terreros, aseguró a José Antonio Martín Urrialde y a María Almansa, vicepresidente y vocal, respectivamente, del CGCFE, que solamente el personal sanitario, como los fisioterapeutas, podrán actuar con finalidad terapéutica sobre poblaciones enfermas y grupos de riesgo.

Asimismo, Terreros anunció que en la población sana se fomentará la práctica deportiva al incluir en los centros sanitarios a licenciados en Educación Física y Deporte, algo que no sucede en la actualidad. El CGCFE recordó a Terreros que esta opción no queda

contemplada en la actual Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, oponiéndose a tal propuesta.

El CGCFE aplaude que el CSD tenga en cuenta la importancia de la fisioterapia, pese a que en las informaciones iniciales del acuerdo entre éste y Sanidad no se hiciera mención a ella.