

## FISIOTERAPIA Y LEY DE DEPENDENCIA: ANÁLISIS DEL PAPEL Y APROVECHAMIENTO.

### MARÍA DE LAS NIEVES MUÑOZ HERNÁNDEZ

Grado en Fisioterapia.

Máster Universitario en Osteopatía.

Estudiante del Máster Universitario en Servicios Públicos y Políticas Sociales

nieves\_hernandez@usal.es

En los últimos años, el número de personas mayores de 65 años en nuestro país se ha disparado y ha aumentado el fenómeno conocido como envejecimiento del envejecimiento. Los datos provisionales del último padrón del Instituto Nacional de Estadística procedentes del 1 enero de 2018 indican que en nuestro país hay 8.792.693 de personas mayores de 65 años. El envejecimiento, los achaques o la cronificación de enfermedades que se produce con la edad suponen que cada vez haya un mayor número de mayores dependientes, con unas necesidades que antes no tenían. Para cubrir estas necesidades y las de todas aquellas personas, tanto niños como adultos, en esta situación se aprobó la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Según el informe del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en diciembre de 2017 la cantidad de personas beneficiarias de ayudas por dependencia mayores de 65 años fue de 689.650, suponiendo el 7,84% de esta población si comparamos con los datos expuestos anteriormente y el 72,34% de todas las solicitudes presentadas hasta ese momento (Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, 2017). Es decir, casi las tres cuartas partes de las solicitudes para estas ayudas pertenecen a personas mayores de 65 años. Por otro lado, los últimos datos de marzo de 2018 indican que hay 1.261.008 personas beneficiarias de la ley de la dependencia, de las cuales, 298.370 son usuarios de los programas de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal, centros de día/noche y atención residencial, prestaciones dentro de las cuales el fisioterapeuta, como profesional sanitario, debería tener un papel destacado (Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, 2018).

El fisioterapeuta, según la Confederación Mundial de Fisioterapeutas (World Confederation for Physical Therapy, 2018), es el profesional capacitado para evaluar, examinar, diagnosticar y tratar las alteraciones del movimiento, limitaciones funcionales y discapacidades de los

pacientes, ayudando a las personas a maximizar su calidad de vida, incluyendo la integridad física, psicológica, emocional y social. Para ello, se interviene en los ámbitos de promoción, tratamiento, intervención, rehabilitación y prevención. Teniendo en cuenta esta definición, se puede decir que la fisioterapia está plenamente habilitada para intervenir dentro del campo de la dependencia y, con especial dedicación, en las prestaciones anteriormente destacadas. Dentro de este contexto, el aprovechamiento que hace la ley de la dependencia de la fisioterapia, tanto en personas jóvenes como en mayores de 65 años, se ha convertido en el tema central de la investigación que he llevado a cabo para mi Trabajo de Fin de Máster. Con la finalidad de ahondar en el tema, he realizado 6 entrevistas a familiares y profesionales que trabajan con personas dependientes.

Las conclusiones extraídas de las entrevistas realizadas no dejan lugar a la duda: todos los entrevistados consideran necesaria la intervención de la fisioterapia en personas dependientes. Las madres destacan la importancia de la fisioterapia en el desarrollo y consecución de una independencia motriz de sus hijos y los profesionales del sector señalan que la fisioterapia es la gran baza para la prevención de la dependencia y para conseguir un envejecimiento activo. Pese a esto, los entrevistados consideran que desde los Servicios y Administraciones Públicas no se promueven los programas enfocados a disminuir la dependencia o a facilitar el acceso a servicios de fisioterapia pública a estas personas y destacan que predominan las ayudas económicas sobre las prestaciones de servicios, en contraste con los principios de la Ley. Además, las madres indican que esta ayuda económica que perciben no es suficiente para cubrir los gastos que les genera la adquisición de servicios, fisioterapia entre ellos, lo que supone un gasto considerable para las familias todos los meses, ya que lo consideran algo indispensable para la vida de sus hijos.

Otro tema destacado dentro de la investigación es que la intervención sobre personas con diferentes tipos de necesidades se debe realizar en el seno de un equipo interdisciplinar, cuya finalidad es abordar al individuo desde un punto de vista holístico, global, teniendo en cuenta las distintas áreas de la vida de la persona. En este contexto, una de las principales características que tiene que existir entre estos profesionales, fisioterapeutas entre ellos, es la coordinación, definida por la RAE como acto de coordinar, es decir, unir dos o más cosas de manera que formen una unidad o un conjunto armonioso. En este punto es necesario añadirle otra palabra, sociosanitaria, ya que estas personas usuarias requieren de profesionales tanto del ámbito social como del sanitario para cubrir sus necesidades. Entenderíamos, entonces, que la coordinación sociosanitaria es la acción conjunta de los servicios sociales y sanitarios, en la que cada sector ayuda a delimitar sus competencias, desarrollando todos los servicios necesarios para aportar una respuesta integral a las necesidades de las personas, organizando un sistema de servicios coordinados con procesos bien definidos (Badallo, 2008).

La Ley de la dependencia concibe esta coordinación sociosanitaria como una herramienta importante para la consecución de una mejora en la calidad de vida de estas personas, y

así lo deja reflejado en los artículos 6, 11 y 21. Pese a esto, durante la investigación para la realización de mi Trabajo de Fin de Máster, he descubierto tanto a través de las entrevistas realizadas como teóricamente que esta coordinación sociosanitaria no es real, que no existe tal y como está planteada en la Ley y que todavía queda mucho para conseguirla. Para Marbán-Gallego, la coordinación sociosanitaria ha supuesto uno de los déficit de esta Ley en la medida en la que no se ha abordado plenamente, y para Camacho-Bejarano, Rodríguez-Gómez, Padín-López, Lima-Serrano y Gómez-Salgado (2016) la coordinación entre el sistema sanitario y el sistema de servicios sociales, a pesar de pretendidas uniones de estos sectores de atención en el ámbito de las políticas públicas, no ha sido tan eficaz como necesaria y continúa existiendo una carencia de establecer mecanismos de coordinación sistematizados y efectivos que mejoren los resultados de la atención.

Sin embargo, pese a que esta coordinación resulta absolutamente necesaria, es necesario tener en cuenta que una mayor integración entre servicios sociales y sanitarios supone tener que afrontar importantes obstáculos, desde la distinta cultura profesional de los sectores sanitario y social, muy centrados cada uno en su objeto de trabajo, hasta los distintos niveles de gobierno implicados o las diferencias en la gestión de la dependencia entre Comunidades Autónomas, entre otros (Casado-Marín, 2006). Asimismo requiere estructuras organizativas intersectoriales que permitan la comunicación entre profesionales y la transmisión de información de una manera rápida y eficaz.

Por último, es destacable la percepción de la función social que tiene la fisioterapia en la vida de estos usuarios. Los entrevistados han señalado que acudir a fisioterapia permite, en muchos casos, desplazarse para acudir a trabajar, a su centro educativo o algo tan importante para un niño como es poder jugar con sus amigos. En definitiva, acudir a fisioterapia es uno de los pilares para conseguir la inclusión social de las personas dependientes.

Todo esto hace que la fisioterapia sea, sin lugar a dudas, algo esencial en la vida de las personas con dependencia y sus familias, permitiendo que puedan realizar lo más autónomamente posible las actividades de la vida diaria y facilita su desarrollo personal. Sin embargo, la opinión que tienen los entrevistados es que no se aprovecha al máximo todo lo que puede ofrecer esta profesión sanitaria. Es por esto que el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y las Administraciones Públicas tienen el cometido de fomentar el acceso a éstos profesionales y a los programas en los que participan.

## BIBLIOGRAFÍA.

Badallo, E. (2008). La coordinación sociosanitaria: ¿mito o realidad? *Agathos: Atención sociosanitaria y bienestar*, 8(4), 18-25.

Casado-Marín, D. (2006). La atención a la dependencia en España. *Gaceta Sanitaria*, 20, 135-142.

Camacho-Bejarano, R., Rodríguez-Gómez, S., Padín-López, S., Lima-Serrano, M. y Gómez-Salgado, J. (2016). Presentación del número especial: Coordinación sociosanitaria. *Enfermería Clínica*, 26(1), 1-2.

Instituto Nacional de Estadística (2017). Población (españoles/extranjeros) por edad (grupos quinquenales), sexo y año. Recuperado de: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e245/p08/l0/&file=02002.px>

Marbán-Gallego, V. (2012). Actores sociales y desarrollo de la ley de dependencia en España. *Revista Internacional de Sociología*, 70(2), 375-398.

Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (2017). Información estadística del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia. Situación a 31 de diciembre de 2017. Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia (2018). Información estadística del Sistema para la Autonomía y la Atención a la Dependencia. Situación a 31 de marzo de 2018. Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

World Confederation for Physical Therapy (2018). What is physical therapy? Recuperado de: <https://www.wcpt.org/what-is-physical-therapy>