



El Servicio de Fisioterapia de Osakidetza nació a finales de 2018 en el centro de salud de Zabalzana, en la imagen.

# CASI 1.500 ALAVESES SON ATENDIDOS CADA AÑO EN EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DE OSAKIDETZA

Arrancó en Zabalzana en 2018 y ahora ya se ha extendido a todo Euskadi ● En el primer semestre de 2024 las cifras se han disparado, con **2.329** personas asistidas en el territorio

✎ Txus Díez  
 📍 Jorge Muñoz

**VITORIA** – Fue a finales del año 2018 cuando la OSI Araba inició una experiencia llamada a poner coto a un problema de salud que las autoridades sanitarias no podían ignorar; que el 25,9% de la población

sufre dolor crónico. Por ello no es de extrañar que sea la segunda causa de consulta más habitual en la Atención Primaria y que en la mitad de los casos ya se haya cronificado. Así, hace ya más de un lustro se puso en marcha un programa que aborda esta problemática desde los centros de salud de la red

de Osakidetza, el primero de ellos el de Zabalzana, de la mano de una especialidad olvidada históricamente en los ambulatorios, la fisioterapia, disciplina que mañana celebra su día mundial.

En 2020 se sumó al programa Salburua, con otros dos profesionales, y en junio de ese año se añadió el

ambulatorio de Aranbizkarra II, también con dos fisios en plantilla, con lo que son ya siete entre los tres centros de salud, pues a los dos iniciales de Zabalzana se sumó uno más.

Hoy día, casi seis años después, el éxito de aquella prueba piloto de Zabalzana se constata en que ya se ha extendido por todo Euskadi de forma total y en que, solo en el primer semestre de este año, 8.600 pacientes han pasado por las manos de los 36 profesionales repartidos por los centros de salud vascos para aliviar sus dolencias, según ha podido saber DIARIO

**NOTICIAS DE ÁLAVA.**

Solo en el caso alavés, desde 2018 han sido 1.403 las personas atendidas de modo crónico anual (tal de 814 en el primer semestre de 2024 y en enero y junio de 2024 2.329 pacientes han recibido sesiones de fisioterapia en los centros de salud alaveses, lo que da una idea del crecimiento de esta especialidad.

La cifra habla por sí misma, pero se entiende mejor si se compara con las del año pasado. En todo 2023 se beneficiaron de fisioterapia en Euzkadi 10.600 pacientes, lo que pone sobre la mesa el impulso a un programa que ha permiti-



do aliviar sus dolores, desde su implantación, a un total de 16.000 personas. Solo en Gasteiz, el año pasado, 2.579 pacientes recibieron sesiones de fisioterapia.

Ha sido la alta demanda del servicio la que ha motivado su extensión gradual a lo largo de estos años en Gasteiz, pues cada vez los pacientes tenían que esperar más para recibir su tratamiento. El servicio de Aranzabizkarra II nació con esa vocación, pero a día de hoy gestiona ya su propia agenda.

Entre los tres centros atienden a los pacientes con dolor crónico de toda Álava y de Trebiño, personas con dolores lumbares, cervicales, dorsales o de hombro causados por lesiones músculo-esquelética de baja complejidad, muy habitualmente mujeres trabajadoras de mediana edad y con cargas familiares.

**MENOS MEDICACIÓN** El médico de familia es quien valora la conveniencia de que el paciente que acude con dolor al centro de salud acceda al programa, pero la decisión final la toman los fisioterapeutas mediante unos criterios definidos de inclusión-exclusión. La idea es reducir las consultas al médico de cabecera y al especialista, tomar menos medicación o evitar el paso por el quirófano, y por ello se hace hincapié en el acceso precoz al servicio para evitar la cronificación del dolor.

La filosofía del programa pasa por proporcionar al paciente los conocimientos y herramientas necesarios para conocer las causas y características de su dolor y poder tratarlo mediante ejercicios adaptados a cada persona. De esta forma, se programan una docena de sesiones de hora u hora y media de duración con 8 o 10 pacientes agrupados por patologías sobre el dolor, y se pautan los ejercicios más adecuados para aliviar su dolencia.

**EN LOS CENTROS CÍVICOS** La OSI Araba fue pionera en la implantación de los tratamientos de fisioterapia en los centros de salud, pero también a la hora de implicar a profesionales y ciudadanos fuera de los ambulatorios. Así, la OSI colabora con el área de Deporte del Ayuntamiento de Gasteiz, pues un técnico municipal ejerce como nexo entre los centros de salud y cívicos de la ciudad. Esta persona se entrevista con los pacientes y sondea la posibilidad de que comiencen a realizar actividades deportivas para mejorar sus problemas músculo-esqueléticos.

Por otra parte, el equipo de Fisioterapia de la OSI se ha sumado en 2024 a un nuevo programa piloto para la puesta en marcha de una Unidad de Afrontamiento Activo del Dolor, también pionero en la red de Osakidetza y que tuvo su germen en un taller de pedagogía del dolor impulsado hace ahora más de un año. ●

# “La evidencia científica nos avala”

ANA CELIA RAMOS Y ALOÑA GARMENDIA DESTACAN LOS BENEFICIOS DE UN MODELO EN EL QUE EL PACIENTE “ES EL PROTAGONISTA”

Un reportaje de T. Díez  Fotografía Jorge Muñoz

**A**na Celia Ramos, coordinadora de fisioterapia en Atención Primaria de la OSI Araba; y Aloña Garmendia, fisioterapeuta del centro de salud de Salburua, explican a DIARIO NOTICIAS DE ÁLAVA la evolución, los objetivos y las demandas de cara al futuro de un servicio que afirman, funciona. “La evidencia actual nos avala”, señala Ana Celia, tanto para “problemas músculo esqueléticos o situaciones de cronicidad, como para, por ejemplo, la oncofragilidad”, añade Aloña.

¿Y cómo se trabaja con los pacientes? “Se trabaja en terapia grupal porque tiene muchos beneficios; se promueve mucho la integración, se socializa, se fomenta más el ejercicio de manera regular, se generan hábitos saludables, y entre ellos promueven la participación activa. El paciente es el propio protagonista dentro del grupo, se genera un marco de sostén y acompañamiento”, explica Ana Celia.

El servicio cuenta con varios programas, orientados al dolor en columna, cervical, dorsal, lumbar, o a una mezcla de diferentes combinaciones, y también un programa de hombro doloroso en el que se le dan al paciente nociones básicas acerca de la Ciencia del Dolor, y se pautan programas “precisos y ajustados a las necesidades del paciente. Se ponen metas alcanzables –señala Ana Celia– para no generar abandono y se les dan recursos de autogestión. El objetivo es disminuir el dolor, pero también recuperar la calidad de vida”, y eso pasa por “despenalizar el movimiento; son pacientes con muchas restricciones y miedos, y nuestro objetivo es que vuelvan a recuperar la funcionalidad”. Se trata de “cambiar la idea de paciente pasivo y fisioterapeuta que trabaja manualmente; ahora el fisioterapeuta le ayuda a generar esos programas de ejercicio”.

Por otro lado, apunta Aloña, “al generar un cambio de estilo de vida, al impulsar la actividad física y la recuperación de la actividad, fomentamos que se prevengan futuros casos o tengan problemas añadidos por ese dolor”.

En cuanto a los perfiles de los pacientes que pasan por el servicio, la edad predominante es de entre 40 y 60 años, y más mujeres que hombres, “pero hay gente desde 16 hasta 80 años”, afirma.

Además, el servicio se ha incor-



Ana Celia Ramos y Aloña Garmendia.

porado a la Unidad de Afrontamiento Activo del Dolor de la OSI Araba, educando en Ciencia del Dolor y fomentando el movimiento. “También colaboramos con las enfermeras de Comunitaria para enfocar el trabajo a la prevención”, afirma Aloña.

En estos años de trabajo la demanda del servicio entre la población ha aumentado de forma sobresaliente. Según Ana Celia, por un lado ha sido consecuencia “del boca a boca, porque la experiencia de los pacientes es muy positiva y eso se transmite al resto de la ciudadanía”. Además, “los

médicos de Primaria también reciben la información por parte de los pacientes, ven su evolución y eso hace que ese enriquezca mucho más este círculo, hay muchos más casos que pueden ser derivados”.

No hay datos para constatar el efecto que tiene este servicio en el alivio de la presión sobre el sistema sanitario, pero sí ven, dice Ana Celia, que al disminuir la percepción del dolor en los pacientes “no solo disminuye la percepción del dolor también mejora la funcionalidad y ambas cosas hacen que no sea necesaria la derivación hospitalaria”.

En todo caso, se puede hacer más, y por ello Ana Celia aboga por potenciar la prevención primaria para “evitar muchas derivaciones a consultas médicas hospitalarias, con lo que ya reduces gasto, evitas fragilizar a los pacientes y se retrasa el acceso a nuestro servicio”. Debe haber por ello “un acceso precoz a la fisioterapia, intervenciones educativas, orientar a la población y hacer una buena escucha terapéutica”.

Aloña ratifica su opinión. “Es importante trabajar en la detección precoz para que los pacientes no se cronifiquen, necesiten más recursos, aumente la discapacidad y disminuya su calidad de vida; y para esto es importante trabajar con otros agentes de la comunidad y con otros perfiles sanitarios”. ●

**“Nuestro objetivo es que el paciente vuelva a recuperar la funcionalidad”**

**ANA CELIA RAMOS**  
Fisioterapeuta

**“Hay que trabajar en la detección precoz para que los pacientes no se cronifiquen”**

**ALOÑA GARMENDIA**  
Fisioterapeuta