

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

SATISFACCIÓN CON LA ASISTENCIA RECIBIDA Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA A UN PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD DE PACIENTES CON LUMBALGIA.

Autor principal MARIA DEL MAR MARTÍNEZ LENTISCO

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en Fisioterapia

Palabras clave Satisfacción lumbalgia terapia por ejercicio promoción de la salud

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción:

Teniendo en cuenta la prevalencia en nuestra población de trabajo, atención primaria, del dolor lumbar inespecífico y que la intervención con este tipo de pacientes según las guías de práctica clínica se realizará de manera grupal queremos comprobar si existe satisfacción con esta intervención y si está relacionada con la adherencia a este tipo de actividad y tratamiento.

Material y método:

Estudio cuasi-experimental con muestreo secuencial no aleatorio, donde se pasa cuestionario de satisfacción a los pacientes que intervienen en el programa de escuela de espalda.

Resultados:

No se encuentra relación entre la satisfacción y la adherencia al tratamiento. No hay más adherencia entre los pacientes que se encuentran satisfechos que entre los que no lo están.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Introducción:

El dolor lumbar es uno de los más frecuentes en el ser humano, la lumbalgia representa la patología crónica que produce con mayor frecuencia una limitación de la actividad en la población. El 80 % de los casos de lumbalgia corresponden a dolor lumbar inespecífico o lumbalgia inespecífica.

Se considera que la información al paciente se debe de hacer de forma que se le estimule a continuar con sus actividades y lo hagan participar de forma activa en su recuperación, debiendo evitar el modelo tradicional biomédico, en algunos ensayos en los que se comparan los dos modelos de intervención, apareció una mejora en la percepción de los pacientes y en la mejora de las actitudes de miedo y evitación con el modelo de mensajes positivos.

El objetivo es analizar si existe relación entre el grado de satisfacción y adherencia al tratamiento en los pacientes con dolor lumbar tras un programa de escuela de espalda en atención primaria. Uno de los intereses o motivaciones que nos llevan a este estudio es que notamos en el

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Material y Método:

Se eligieron para nuestro estudio, mediante muestreo secuencial no aleatorio a pacientes derivados a sala de fisioterapia de atención primaria por el médico rehabilitador o el médico de atención primaria con diagnóstico de lumbalgia crónica inespecífica, se llamarán vía telefónica para tratamiento un total de 64 pacientes, estudio cuasi-experimental.

Tras las sesiones a los pacientes que continuaban en tratamiento se les entregó un cuestionario de satisfacción auto-creado (anexo 1) y no validado donde se les preguntaba sobre sus impresiones sobre los conocimientos y habilidades recibidos en el programa. Para comparar la satisfacción entre los pacientes que muestran adherencia y no la muestran, se consideró la satisfacción como una variable ordinal y se usó la prueba de Mann-Whitney. Consideramos que muestran adherencia al mismo los que afirman que continúan con el tratamiento en su domicilio en la revisión realizada al mes y medio de finalizar el mismo.

ANEXO 1.

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN CON LA ESCUELA DE ESPALDA. C.S. NIJAR.

1. ¿Cree que la Escuela de Espalda le ha ayudado a sobrellevar su dolor?
xNada x Poco xBastante. xMucho.
2. ¿Cree que la Escuela de Espalda le ha ayudado a comprender su dolor?
xNada xPoco xBastante. xMucho.
3. ¿Ha aprendido la importancia de la postura y de adoptar posturas correctas?
x Nada xPoco xBastante xMucho.
4. ¿Le ha ayudado a trabajar mejor y/o a realizar sus tareas domésticas con menos dolor?
xNada xPoco xBastante xMucho.
5. ¿Ha entendido las explicaciones de los ejercicios, han sido claras?
xNada xPoco xBastante xMucho.
6. ¿Ha aprendido a relajarse mejor?
xNada xPoco xBastante xMucho.
7. ¿Cree que es sencillo lo aprendido y fácil de reproducir? ¿Podrá realizarlo usted solo?
xNada xPoco x Bastante x Mucho.
8. ¿Le ha resultado interesante la teoría expuesta y/o las prácticas realizadas?
x Nada x Poco x Bastante x Mucho
9. ¿Considera necesario lo aprendido, comprende la importancia de continuar con el tratamiento?

10. ¿Está satisfecho con lo que ha aprendido en la Escuela de Espalda?
x Nada x Poco x Bastante x Mucho

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Resultados y Discusión:

De los que continúan tratamiento, consideramos que muestran adherencia al mismo los que afirman que continúan con el tratamiento en su domicilio en la revisión realizada al mes y medio de finalizar el mismo, se trata de un 61,8% frente a un 38,2% de la muestra, que admiten no continuar con los ejercicios en casa, incumpléndose de este modo uno de los objetivos de la intervención que es conseguir que el paciente se involucre en su auto-cuidado y se responsabilice de su tratamiento.

Entre los que no mantienen el tratamiento en su domicilio todos comentaron que es por falta de tiempo.

Los resultados de la relación entre la satisfacción o no con el programa de escuela de espalda con la continuidad en el tratamiento (adherencia) son:

Encontramos que no existen diferencias significativas en los resultados de la satisfacción con el programa de escuela de espalda entre los pacientes que muestran adherencia al mismo y los que no la muestran, es decir, que tener o no satisfacción con el programa de escuela de espalda no implica mayor continuidad con el tratamiento ni más compromiso por parte del paciente.

Por lo que parece que no resulta importante para la continuidad en el tratamiento, la sensación de calidad y satisfacción percibida por el paciente, en la realización del mismo.

También hay que tener en cuenta que contamos como limitación con la no aleatorización de la muestra y que estos resultados no están comparados con un grupo control, al ser un estudio cuasiexperimental.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

La aportación del trabajo es fundamentalmente en la valoración de la calidad en la asistencia para mejorar la promoción de la salud, lo cual repercute en la seguridad de la intervención

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Se propone seguir investigando para mejorar en la intervención con el paciente con el objetivo de conseguir que la satisfacción percibida y la calidad del servicio correlacione positivamente con la implicación y el auto-cuidado del paciente así como con la responsabilidad sobre su salud, que es necesaria para la correcta evolución de todos sus tratamientos, como arma para la mejora de su estado general.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

1. Deyo R.A, Rainville J, Kent D: What can the history and physical examination tell us about low back pain? JAMA. 1992;;268:760-765.
2. Sauné Castillo M, Arias Anglada R, Lleget Maymó I, Ruiz Bassols A, Escribá Jordana JM, Gil M. Estudio Epidemiológico de la lumbalgia. Análisis de factores predictivos de incapacidad. Rehabilitación. 2003; 37(1):3-10.
3. Rull M. Abordaje Multidisciplinar del dolor de espalda.(editorial).Rev.Soc.Esp.Dolor. 2004;11:119-121
4. Deyo RA, Weinstein JN. Low back pain. N Engl J Med.2001;344:663-70.
5. García Pérez F, Alcántara Bumbiedro S. Importancia del ejercicio físico en el tratamiento del dolor lumbar inespecífico. Rehabilitación.2003;