

# FISIOTERAPIA EN ATENCIÓN PRIMARIA: PERFIL DE USUARIO, PERCEPCIÓN DE MEJORÍA Y CRONIFICACIÓN.

A.M. Domínguez-Matito\*, I. Galán-Sánchez\*, M.I. Matas-Domínguez.

\*CENTRO DE TRABAJO: C.S. Camas, Distrito Aljarafe, Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Sanidad y Consumo.

**PALABRAS CLAVE:** Atención Primaria, fisioterapia.

**INTRODUCCIÓN:** La Fisioterapia en Atención Primaria tiene como cometido fundamental la promoción y la educación para la salud. Nada más lejos de la realidad, que convierte las Salas de Fisioterapia en el lugar de derivación de pacientes demandantes y con alta frecuentación, sin un criterio de derivación claro(1). En algunos casos se derivan patologías cuya resolución es únicamente quirúrgica. El esfuerzo en la atención de estos pacientes implica una sobrecarga para el fisioterapeuta(3), que no dispone de tiempo para las actividades propias de la Atención Primaria ni para el trabajo en equipo con los profesionales de su centro.

**OBJETIVO GENERAL:** Determinar el paciente tipo que acude a tratamiento en una sala de Fisioterapia de Atención Primaria.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio observacional analítico sobre una muestra secuencial no aleatoria de 200 pacientes que acuden a tratamiento de Fisioterapia en un periodo de tiempo de 6 meses.

Criterio de selección: Haber completado el tratamiento propuesto.

Variables analizadas:

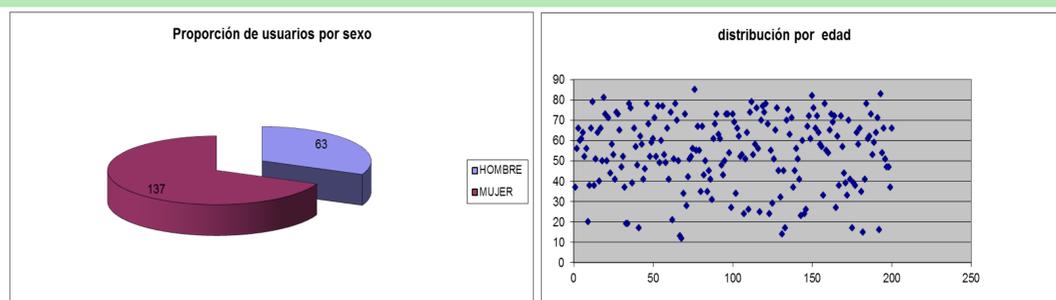
- SEXO
- EDAD (moda)
- TIPO DE PATOLOGÍA: crónica (más de 6 meses de evolución), subaguda (entre 3 y 6 meses) o aguda (menos de 3 meses).
- TIPO DE DIAGNÓSTICO: diagnóstico concreto o dolor inespecífico.
- MEJORÍA SUBJETIVA: ninguna, alguna, bastante o totalmente recuperado.
- ESCALA EVA antes y después del tratamiento.

**CONCLUSIONES:** 1.-El paciente frecuentador por dolor crónico se debe tratar de forma multidisciplinar y con un criterio unificado para no sobrecargar al MAP, al Fisioterapeuta o a otros profesionales.

2.-La educación sanitaria es fundamental para que el paciente ajuste sus expectativas de resultados de la Fisioterapia a la realidad de su estado de salud.

3.-Los principales actores de nuestra salud somos nosotros. Hay que promover el autocuidado frente al paciente demandante y al paternalismo sanitario.

4.-Una derivación inadecuada da resultados negativos y pueden llevar al Fisioterapeuta a la frustración y la desmotivación.



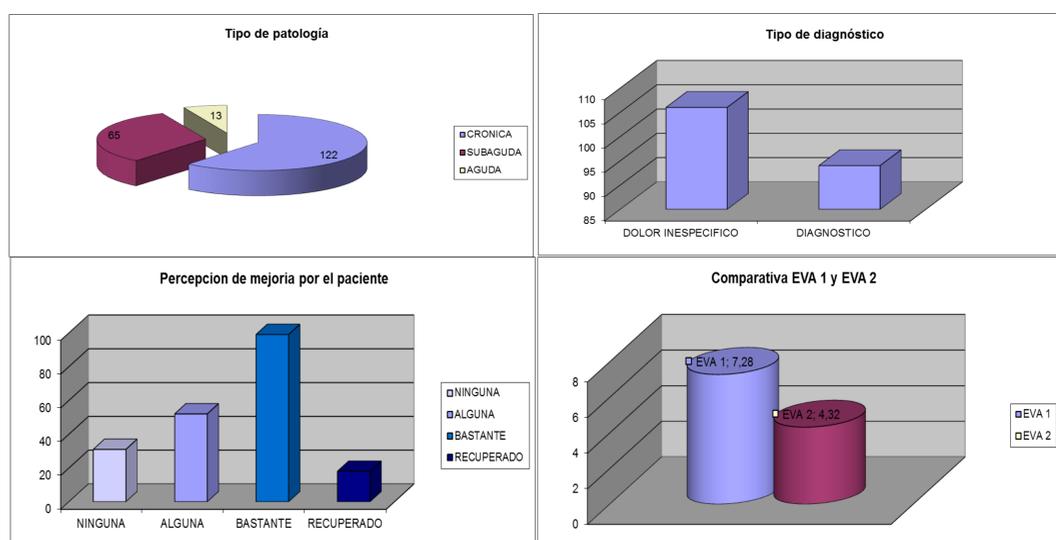
## RESULTADOS:

1.- El paciente tipo que acude a Fisioterapia en Atención Primaria es mujer(68.5%), de 66 años, con patología crónica y que percibe bastante mejoría tras el tratamiento.

2.-Predominan las patologías crónicas(61%) sobre las agudas(6.5%) o subagudas(32.5%).

3.-Las derivaciones por algias inespecíficas(53%) predominan sobre las que tienen diagnóstico concreto(47%).

4.-En el 49.5% de los pacientes hay bastante percepción de mejoría, frente al 9% que está totalmente recuperado, el 15.5% que no tiene ninguna mejoría y el 26% que percibe alguna mejoría. En la EVA también hay una mejoría global de 2.94 puntos.



## BIBLIOGRAFIA:

- 1- A. M Mesa Ruiz et al. Presión asistencial y demora en las salas de Atención Primaria de Andalucía. Fisioterapia 2010;32(39):103-110
- 2- F. Medina i Mirapeix et al. Calidad percibida por los usuarios de Fisioterapia en Atención Primaria. Rev Iberoam Fisioter Kinesiol 2005;8(1):3-10
- 3- M. M. Martínez Lentisco et al. Mejora en la eficacia en la intervención entre el Fisioterapeuta y el equipo de Atención Primaria. Rev Iberoam Fisioter Kinesiol 2011;14(1):15-19