

Conocimiento de la unidad de fisioterapia por parte de los médicos de un servicio de atención primaria rural

Pérez Fernández, M.^a Reyes
Fisioterapeuta. Centro de Salud de Ribadavia. Ourense

Gómez Mosquera, M.^a Dolores
Médico de familia. Centro de Salud de Ribadavia. Ourense

Pascual García, Pilar
Médico de familia. Centro de Salud de Ribadavia. Ourense

Arias Gómez, M.^a Jesús
Médico de familia. Centro de Salud de Ribadavia. Ourense

Abelleira Ramos, Silvia
Médico de familia. Centro de Salud Valle Inclán. Mañana, Ourense

Cad Aten Primaria
Año 2007
Volumen 14
Pág. 91-93

RESUMEN

Objetivo

Conocer si los médicos de un servicio de atención primaria rural utilizan los recursos de la fisioterapia y su grado de satisfacción.

Material y métodos

Estudio descriptivo observacional y transversal mediante encuesta anónima a los médicos del servicio de AP de Ribadavia en septiembre 2006. Analizadas variables sociodemográficas (edad, sexo, antigüedad en el puesto de trabajo, proximidad a la unidad de fisioterapia) y variables como conocimiento de la cartera de servicios, número de pacientes derivados mensualmente, patologías más frecuentes derivadas, influencia de medios de transporte para la derivación. Para el análisis univariante de los resultados se utilizaron índices estadísticos descriptivos y para el bivalente la prueba de chi-cuadrado.

Resultados

18 respuestas de 20 encuestados, el 50% mujeres. Media de antigüedad en puesto de trabajo, 93,33 meses (IC 95%) (45,47-141,20), media de edad, 48,60 (IC 95%) (46,98-50,21). El 33,3% trabaja en el mismo centro de salud de la unidad de fisioterapia. Un 11,1% deriva más de 10 pacientes, y un 55,6% deriva menos de 5 pacientes al mes. Patologías osteoarticulares degenerativas/inflamatorias (94,4%) son las más derivadas seguidas de traumáticas (44,4%). Un 38% nunca deriva patología respiratoria, un 33,3% nunca deriva incontinencias urinarias. El 83,3% cree que sus pacientes mejoran mucho, el 16,7% cree que regular. El 72,2% considera que el transporte influye a la hora de derivar.

Conclusiones

Los médicos del servicio valoran positivamente la fisioterapia, pero desconocen todas las posibilidades que puede ofrecerles, ciñéndose,

en su mayoría a derivar pacientes con patología osteoarticular. Un elevado porcentaje considera que la falta de medios de transporte influye en la derivación.

Palabras clave

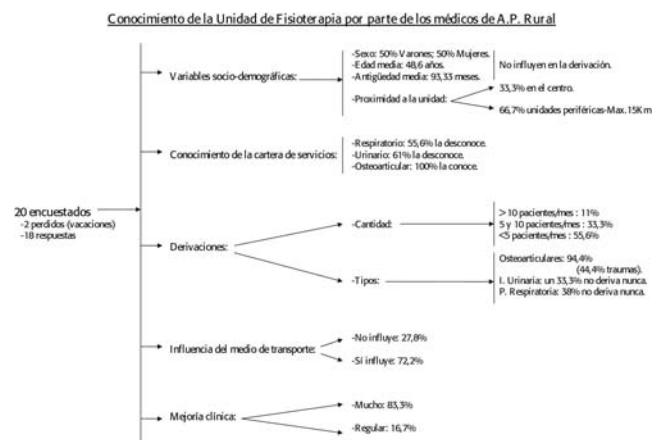
Fisioterapia, Atención Primaria, Derivación, Medicina Familiar y Comunitaria

INTRODUCCIÓN

Como consecuencia de la oferta pública de empleo del año 2002, resuelta, en enero del 2006, en la provincia de Ourense se realizaron cambios del personal facultativo aproximadamente en un 80%, estos cambios hicieron que algunos profesionales tuviesen por primera vez como recurso de apoyo las unidades de fisioterapia de atención primaria, nacidas hace 13 años en Galicia para dar una respuesta próxima, accesible y resolutive a un gran número de problemas que ve el médico de primaria en la consulta diaria^(1,2).

Concretamente en el SAP de Ribadavia, fueron 12 los médicos que se incorporaron a su nueva plaza, 11 médicos de familia y 1 pedia-

ESQUEMA XERAL



Dirección para la correspondencia:

M.^a Reyes Pérez Fernández. C.S. Ribadavia. c/ Ribeiro, s/n.
32400 Ourense Correo-e: mariareyes.perez.fernandez@sergas.es

tra, de un total de 20 profesionales, 18 médicos de familia y 2 pediatras.

Esta nueva situación nos llevó a plantear un estudio referido al grado de conocimiento y utilización de la U. de fisioterapia por parte de dichos profesionales, teniendo en cuenta que la derivación a esta unidad se realiza de forma directa, como ocurre en todo el área de Ourense, es decir los médicos de primaria derivan sus pacientes a los fisioterapeutas de primaria sin la intervención de ningún filtro de atención especializada.

Los objetivos planteados en este estudio han sido conocer si los médicos de un servicio de atención primaria rural utilizan los recursos de la unidad de fisioterapia y si están satisfechos con los servicios prestados en ella.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo observacional y transversal. Se ha utilizado un cuestionario no validado de 8 preguntas con respuesta anónima enviado por correo en el mes de septiembre. Los sujetos del estudio han sido 20 facultativos, la totalidad de los médicos del SAP de Ribadavia. Las variables a estudio han sido, edad, sexo, antigüedad en el puesto de trabajo, proximidad a la unidad de fisioterapia, tipo de patologías que se derivan, disponibilidad de transporte a la unidad entre otras. Para el procesamiento de los datos, se ha utilizado el paquete estadístico SPSS. Para el análisis univariante de los resultados se utilizaron índices estadísticos descriptivos para variables cualitativas y cuantitativas. Para el análisis bivariante se utilizó la prueba de chi-cuadrado. Para los análisis anteriores se obtuvieron los intervalos de confianza (IC) del 95%.

RESULTADOS

De los 20 cuestionarios enviados, contestaron 18 médicos, (dos disfrutaban del periodo vacacional), de ellos, el 50% eran mujeres. La media de antigüedad en el puesto de trabajo es de 93,33 meses con un intervalo de confianza (IC) del 95% (45,47-141,20). La edad media de los profesionales es de 48,60 con un IC del 95% (46,98-50,21). El 33,3% desarrolla su trabajo en el mismo centro de salud donde se ubica la unidad de fisioterapia. El 66,7% restante trabajan en unidades periféricas que distan un máximo de 15 km de ese centro.

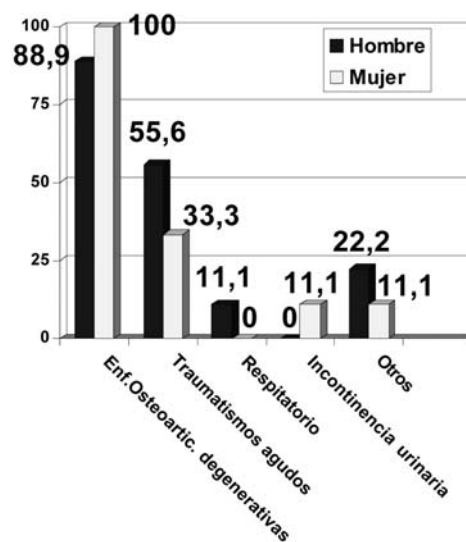
El 100% de los consultados es conocedor de la unidad de fisioterapia. De la cartera de servicios de la unidad, el 55,6% desconoce los tratamientos de patologías respiratorias y el 61% desconoce el tratamiento de la incontinencia urinaria con métodos fisioterápicos. Ante la pregunta de que número de pacientes derivan al mes, un 11,1% deriva más de 10 pacientes, un 33,3 deriva entre 5 y 10 pacientes y un 55,6% deriva menos de 5 pacientes al mes. Las patologías más frecuente derivadas a fisioterapia son las osteoarticulares degenerativas/inflamatorias con un 94,4% y las traumáticas con un 44,4%. De

las patologías que no derivan nunca a fisioterapia, un 38% nunca deriva patología respiratoria, un 33,3% nunca deriva incontinencias urinarias y un 27,8% nunca deriva ninguna de las dos.

No se han observado diferencias estadísticamente significativas entre sexo y derivación de pacientes a la unidad ($p=0,587$) (Figura 1), ni entre la antigüedad en el puesto de trabajo y derivación ($P=0,118$), ni tampoco entre centro de salud y derivación ($P=0,407$).

FIGURA 1

Derivación de patologías según sexo



El 83,3% de los encuestados considera que los pacientes mejoran mucho al recibir fisioterapia, y un 16,7% dice que regular; ningún encuestado responde los ítems de poco o nada. Respecto si la disponibilidad de medios de transporte a la unidad, influye en su decisión a la hora de derivar un paciente a fisioterapia, vemos los resultados en la figura 2. El 100% de los encuestados considera útil la unidad de fisioterapia en la resolución de los problemas antes citados.

CONCLUSIONES

Los médicos del servicio de atención primaria de Ribadavia valoran positivamente el recurso de apoyo de la fisioterapia, aunque no todos la utilizan de manera similar ya que la mitad de los profesionales deriva menos de 5 pacientes al mes. Algunos encuestados desconocen todas las posibilidades que la fisioterapia puede aportarles ciñéndose, en su mayoría a derivar pacientes con patología osteoarticular, ya sea de origen degenerativo, traumático o inflamatorio. Las patologías respiratorias y la incontinencia urinaria no suelen ser derivadas al fisioterapeuta, a pesar de las evidencias que confirman su eficacia^(3,4,5,6,7,8). Un elevado porcentaje considera que la falta de medios de transporte les influye a la hora de decidir la derivación. Debemos tener en cuenta que las comunicaciones entre la cabecera de la Comarca, Ribadavia, y las diferentes poblaciones son, en muchos casos, inexistentes. Los pacientes acuden al centro de salud

a recibir tratamiento fisioterápico durante varios días en su vehículo propio, en el mejor de los casos, o en taxi si sus posibilidades económicas lo permiten. Por este motivo, puede ser que los médicos que desarrollen su actividad en las unidades periféricas perciban que la distancia puede suponer un problema a la hora de derivar a fisioterapia.

HECHOS CONOCIDOS

- Los médicos de atención primaria tienen acceso directo a algunas unidades de fisioterapia, creadas como recurso de apoyo al servicio de atención primaria para la resolución de múltiples patologías
- Los pacientes con patología osteoarticular, respiratoria e incontinencia urinaria entre otras patologías crónicas, en ocasiones con mala respuesta al tratamiento médico, pueden obtener beneficios con el tratamiento fisioterápico.
- El tratamiento fisioterápico debe ser administrado con regularidad en las unidades de fisioterapia, durante un período de tiempo que viene determinado por el tipo y gravedad de la patología, las características del paciente y el criterio del fisioterapeuta, lo cual implica la disponibilidad de tiempo por parte del paciente y en ocasiones, medios para desplazarse.

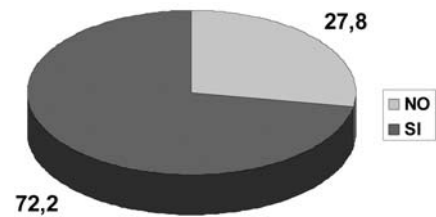
APORTACIONES DE ESTE ESTUDIO

- La patología más frecuentemente derivada a las unidades de fisioterapia es la osteoarticular crónica y en segundo lugar la aguda, siendo mucho menos frecuentes otras patologías susceptibles de tratamiento con éxito como pueden ser la respiratoria crónica y la incontinencia urinaria femenina y masculina entre otras
- La accesibilidad a la unidad de fisioterapia supone el motivo fundamental para no tener una demanda más amplia en el medio en el que se realiza el estudio. La escasez de medios de transporte en algunas zonas, y la necesidad de desplazarse a diario durante el tratamiento hace que en muchas ocasiones no se haga uso de este recurso terapéutico
- El desconocimiento del alcance y las posibilidades de la fisioterapia en la APS por parte de los médicos de familia y pediatría, hace que se infrutilice en algunas patologías para las que puede ser muy eficaz.

La relación asistencial directa entre médicos y fisioterapeutas de AP genera un mejor conocimiento entre ambas profesiones y resulta más eficiente que si entre ellos se interponen profesionales ajenos a la atención primaria^(9,10), pero es necesario profundizar en este conocimiento para que los recursos puedan ser utilizados de un modo más eficiente que repercuta directamente en la población.

FIGURA 2

La disponibilidad de medios de transporte a la unidad, influye en la decisión a la hora de derivar un paciente a fisioterapia



La elaboración de estudios conjuntos, la participación en las sesiones clínicas del centro, las actividades de educación sanitaria, etc., pueden servir como vías para llegar aun mejor y mayor conocimiento mutuo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Decreto 200/93. Xunta de Galicia
2. Medina F, Pérez MR, Fernández R, Asunciones, confusiones y aportaciones de la fisioterapia en la atención primaria. CAD ATEN PRIMARIA 1996;3:95-99.
3. García M.A., Pineda A., Trave M., Sáez G., Bretones J.J., del Pino. M.D. Eficacia de un programa de fisioterapia en el tratamiento de la incontinencia urinaria de estrés en una población rural femenina. Aten Primaria, 1998; 22(5):302-307.
4. Grupo cordobés para el estudio de la incontinencia urinaria. Implantación de un programa de incontinencia urinaria en un centro de salud. Aten Primaria, 2003;31(7):446-452.
5. Devillers P, Mauroy B. Rééducation uro-gynécologique féminine. Techniques et indications. Prog. Urol., 1997, 683-693
6. Haab F, Zimmern PE, Leach G.E. Female stress urinary incontinence due to intrinsic sphincteric deficiency: recognition and management. J. Urol., 1996, 156, 3-17
7. Vergara P, Marín J, Servera E, Pérez M.E., Giménez M., González M.- Utilité du Flutter VRP1 dans le traitement physiothérapeutique ambulatoire des malades hyper-sécrétants bronchiques. Cah. Kinésithérapie. 1994; fasc. 169, N° 5, 1-6
8. Ramini C. Benefits of swim training for children and adolescents with asthma. J Am Acad Nurse Pract. 2003 Jun; 15 (6): 247-52
9. Pérez MR. El papel de la fisioterapia de primaria en la atención a los ancianos. Fisioterapia 1998; 20:171-178
10. Pérez MR, Medina F, González L, Hernández M., González R., de Pablos M., La unidad de fisioterapia dentro del servicio de atención primaria: Análisis y evaluación a lo largo de dos años. CAD ATEN PRIMARIA 1997;147-150.