

Importancia de la Fisioterapia en los Centros de Atención Primaria

Autor: Sánchez González, Mónica (Fisioterapeuta).

Público: Fisioterapeutas. **Materia:** Investigación. Área: Área de Investigación en Ciencias de la Salud - Fisioterapia. **Idioma:** Español.

Título: Importancia de la Fisioterapia en los Centros de Atención Primaria.

Resumen

El papel que desempeña el profesional de la fisioterapia dentro del sistema sanitario, es de vital importancia. No sólo por el aspecto rehabilitador que va inherente a su profesión, si no porque es protagonista directo en la ejecución de otras labores que redundan en la calidad de vida de los pacientes. A su función como recuperador funcional se le suman las tareas de divulgador de programas preventivos, investigador, gestor, formador de formadores o de futuros compañeros, así como de miembros de los equipos multidisciplinares de los diferentes centros de salud.

Palabras clave: Atención primaria, fisioterapia, sanidad.

Title: Importance of Physiotherapy in Primary Care Centers.

Abstract

The role played by the physiotherapy professional within the health system is of vital importance. Not only because of the rehabilitation aspect that is inherent to their profession, but because it is a direct protagonist in the execution of other tasks that result in the quality of life of patients. To his function as a functional recuperator is added the tasks of disseminator of preventive programs, researcher, manager, trainer of trainers or future colleagues, as well as members of the multidisciplinary teams of the different health centers.

Keywords: Primary care, physiotherapy, health.

Recibido 2018-07-28; Aceptado 2018-08-02; Publicado 2018-08-25; Código PD: 098155

INTRODUCCIÓN

En la definición que la Real Academia Española de la Lengua hace de la palabra “salud” se hace referencia a dos acepciones en las que se refleja el protagonismo que adquiere la fisioterapia cuando es abordada. ^(1,2,3)

Por un lado, se habla del estado en el que cualquier ser orgánico puede desarrollar la totalidad de sus funciones. ^(1,4)

Por otro, se relaciona con la plenitud de condiciones físicas en las que un organismo se encuentra en un determinado instante. ^(1,5,6)

La salud, definida por la OMS engloba al estado de total bienestar tanto físico, como psicológico o social, refiriéndose a que no es algo esencialmente relacionado con la ausencia de una patología, si no que es planteado desde el punto de vista fisioterápico, como el compendio de estrategias dirigidas a la prevención de cualquier alteración fisiológica que desencadene una posterior enfermedad. ^(1,2,5,7)

PAPEL DE FISIOTERAPEUTA EN EL ÁMBITO SOCIO-SANITARIO

Las principales funciones del fisioterapeuta son las que a continuación se mencionan:

- Recibir al paciente una vez ha sido diagnosticado médicamente.
- Recoger información sobre el problema a tratar y hacer la valoración pertinente del estado en el que acude a consulta el paciente.
- Diagnosticar a nivel funcional y realizar la planificación de los objetivos propuestos tanto a corto como a largo plazo.
- Elaborar un programa adaptado a la patología que presenta el paciente.

- Llevar a cabo el tratamiento prescrito.
- Realizar la valoración de la eficacia del tratamiento y la evolución del paciente. ^(1,2,4,6,8)

Estos pasos deberán ser recogidos en una historia de fisioterapia de modo que permitan la posibilidad de realizar posteriores investigaciones sobre la eficacia de las técnicas y los métodos aplicados a las patologías tratadas. ^(1,2,5,8,9)

El fisioterapeuta no sólo desarrolla una labor asistencial o de investigación, sino que también desarrolla una labor docente, instruyendo a los propios pacientes, a la población en riesgo de padecer alguna patología, a futuros fisioterapeutas o a miembros del equipo multidisciplinar del centro sanitario. ^(1,3,6,8,10)

Para finalizar, se ha de reseñar que otra de las funciones que el fisioterapeuta desarrolla, es la de gestor, teniendo que planificar programas, líneas de actuación, controlar las actividades, llevar a cabo la coordinación de acciones que afectan a otros profesionales, estadísticas...Es por ello, por lo que la información que se debe dar entre todos los profesionales ha de ser fluida para que redunde en un beneficio global de todo el sistema sanitario. ^(1,2,5,7,9)

PROGRAMAS Y ACTIVIDADES

Dentro del marco subsidiario que hace referencia a la atención fisioterápica, las actividades y programas se plantean atendiendo a criterios diferentes:

- La modalidad de prestación a grupos determinados donde se engloban las actividades programadas tanto de formación como de información.
- La permanencia de problemas en la salud, incidiendo sobre las patologías que se dan con más asiduidad y
- La implicación y participación de modo activo de grupos y asociaciones relacionadas con enfermedades o discapacidades que precisan tanto información, como formación y asistencia a nivel fisioterápico. ^(1,4,7,9,10)

Se hace preciso que el fisioterapeuta esté capacitado para promocionar el cuidado de la salud en multitud de ámbitos, como pueden ser los centros educativos, las residencias geriátricas, las diferentes asociaciones relacionadas con patologías específicas, así como a grupos de pacientes afectados por las mismas enfermedades o lesiones. ^(1,3,5,7,9)

Se hace imprescindible también la necesidad de una formación continua, que dé calidad al servicio que se está prestando, de ahí que el fisioterapeuta que se encuentra trabajando en un centro de salud o en un hospital, ^(1,3,6,8) debe estar en un permanente contacto con los últimos avances y tecnologías, por lo que debe participar de un modo activo en cursos, seminarios, jornadas o congresos con dos objetivos claves:

- Comprobar el grado de eficacia de los distintos programas fisioterapéuticos llevados a cabo.
- Actualizar, innovar y unificar criterios. ^(1,3,5,7,9)

Desde los diversos órganos del Sistema de Sanidad se suelen implantar programas divulgativos referentes a diferentes problemas, patologías o cuadros concretos con el fin de formar e informar. Por ejemplo, dentro de la atención a la mujer, se pueden encontrar los que hacen referencia a la menopausia, el embarazo, el parto, la osteoporosis o el cáncer de mama. Con respecto a la infancia, se abordan temas como la higiene postural, la salud escolar o la detección de patologías a edad temprana. También, dentro de la atención al adulto, se trata la salud laboral o las enfermedades de carácter crónico. ^(1,2,5,8,9)

PROCESO DE ATENCIÓN DEL FISIOTERAPEUTA

Si se deja a un lado la jerarquización específica de cada centro de salud, cuando un paciente recibe la atención de un fisioterapeuta en su visita inicial, el protocolo de intervención es común a todos. ^(1,3,6,8,9)

La recepción del paciente da inicio con la recogida de información revisando los diagnósticos aportados, pasando a continuación a efectuar la valoración fisioterápica, el diagnóstico, la propuesta rehabilitadora y la ejecución de la misma. El proceso culmina con la evaluación final, la elaboración del informe y el alta del paciente. ^(2,4,6)

A pesar de todo este protocolo de actuación, es imprescindible fomentar dentro de la atención en fisioterapia la investigación, un punto realmente descuidado en lo que se refiere a la atención de carácter generalizado. ^(1,3,4,6,7)

La actividad investigadora requiere la realización de modo sistemático de acciones tanto a nivel intelectual como experimental, con el fin de acrecentar los conocimientos sobre una determinada materia. ^(1,4,6,8,9)

En fisioterapia comunitaria se hace muy necesario cuidar este aspecto, sobre todo en lo que respecta a la creación y el impulso de proyectos de investigación que recojan tanto los datos, como las casuísticas que día a día se producen en los centros de salud, facilitando el análisis, la discusión y la obtención de conclusiones que pueden abrir nuevos caminos hacia el conocimiento de las diferentes patologías, así como la posibilidad de dar nueva cabida a tratamientos innovadores gracias a las aportaciones de toda una comunidad investigadora. ^(1,3,4,6,8,10)

Bibliografía

1. Alberta Physiotherapy Association - College of Physical Therapists of Alberta - Alberta Physiotherapy Association Canadian Physiotherapy Association. Primary Health Care: A resource guide for Physical Therapists. Alberta: CPTA/APA/CPA; 2006.
2. Zurro A. M. & Cano P. J. (2003). Atención primaria. Conceptos, organización y práctica clínica, Vol. 1, (5ta Edición). ED. Elsevier. España Madrid. Vol. 1, Pág. 972
3. Contel JC, Gené J, Limón E. Programas de atención domiciliaria en Atención Primaria. En: Contel JC, Gené J, Peña M. Atención domiciliaria. Organización y Práctica. Barcelona: Springer; 1999. p. 25-35.
4. Restrepo H. E. & Málaga H. (2001) Promoción de la salud: cómo construir vida saludable. (Edición: reimpressa). Ed. Pan American Health Org. Pag. 273
5. Cerqueira, M.T.: Promoción de la Salud: Evolución y nuevos rumbos. Boletín 2 Oficina Sanitaria Panamericana 120(4), O.P.S., Washington, D.C., 1996
6. Benítez MA. Reflexiones sobre la realidad de la atención domiciliaria. Atención Primaria 2003; 31:471-9
7. Colomer R. C., Álvarez & Dardet D. C. (2006), Promoción de la salud y cambio social. (1ra reimpression) Ed. Elsevier-Masson. Pag. 225.
8. Arnal J, del Rincón D, Latorre A. Investigación educativa. Fundamentos y metodología. Barcelona: Labor; 1992.
9. Salleras L. (1994). La medicina clínica preventiva: el futuro de la prevención. Ed. Med. Clin (Barc). Barcelona. Vol. 102
10. Curtis JR, Engelberg RA. What is the "right" intensity of care at the end of life and how do we get there? Ann Intern Med. 2011; 154:283-284.