



## NUESTRO TRABAJO DIA A DIA

### FISIOTERAPIA DOMICILIARIA: UNA NUEVA EXPERIENCIA EN EL CENTRO DE SALUD.

Autores: Patricia Martínez Zamora , Carmen Porter Moncho\*\*, M<sup>a</sup> Pilar Botija Yagüe\*\*\*, Carmen Soriano Ferragut\*\*\*\*

Miembros del EAP del C.S Barrio del Cristo-Aldaia-Area B-Valencia.

\* Fisioterapeuta, \*\* Trabajadora Social,\*\*\*Médica de Familia, \*\*\*\*Enfermera

#### INTRODUCCION

La fisioterapia, como su nombre indica es la terapia aplicada con el fin de recuperar la funcionalidad de diversos aparatos (locomotor, respiratorio...). Habitualmente la prescriben los Médicos Rehabilitadores y/o Traumatólogos. Se realiza por Fisioterapeutas en gimnasios ubicados en los Centros de Especialidades o Centros de Salud.

Con frecuencia nos encontramos con discapacitados que después de haber conseguido una buena autonomía en el gimnasio, vuelven a perder parte de la independencia adquirida al regresar a sus casas. Por ello se hace necesario adaptar los ejercicios aprendidos en el centro sanitario a su ámbito habitual y así poder conservar el máximo de movilidad e independencia posible.

En los últimos años, los avances científicos logrados en el campo sanitario así como la mejora de otros determinantes de la salud, han ocasionado un aumento de la esperanza de vida tanto en hombres como en mujeres, así como un incremento en el diagnóstico de enfermedades crónicas y degenerativas. En la actualidad muchos hogares están formados por personas mayores o discapacitadas que viven solas, con algún grado de dependencia. En otras ocasiones observamos que los cuidadores principales, la mayoría mujeres de edad avanzada, presentan también algún grado de discapacidad y otros problemas de salud. En este contexto el abordaje sociosanitario de las personas mayores ha de incluir el tratamiento, la prevención, la promoción de la salud, y la rehabilitación, con el objeto no sólo de disminuir la morbimortalidad sino además el de mejorar su calidad de vida, lo que incluye aumentar o al menos mantener el mayor grado posible de autonomía.

Hemos de tener en cuenta que las demandas sociales se producen de forma mayoritaria en los distritos más envejecidos y marginales. Por otra parte, se observa que las personas mayores muestran un rechazo generalizado a las residencias de la tercera edad, lo que indica que cualquier solución que se adopte pasa por la permanencia en su entorno social y familiar. Esta situación hace necesario el desarrollo de estrategias sociosanitarias que faciliten una atención digna y adecuada a nuestros mayores y discapacitados.

En este sentido en el Centro de Salud del Barrio del Cristo se ha puesto en marcha una nueva experiencia, que consiste en aplicar la fisioterapia en el domicilio de aquellos pacientes que se puedan beneficiar de la misma.

#### ¿CÓMO SURGE LA NECESIDAD DE UN FISIOTERAPEUTA EN EL BARRIO?

La fisioterapia constituye una profesión con identidad propia dentro del ámbito de la salud, cuyo objetivo es preservar, reestablecer y aumentar el nivel de salud de los ciudadanos, para aumentar su calidad de vida y, específicamente, la prevención, la promoción, el mantenimiento y la recuperación de la funcionalidad.

Conforme avanza la edad y el grado de discapacidad hay una disminución de la masa metabólica activa, aumentando por el contrario la masa conjuntiva y la grasa, y disminuyendo el peso del cuerpo y de los órganos. Las funciones más directamente afectadas son las dependientes del aparato locomotor. Hay una disminución de la fuerza muscular, una menor recuperación al esfuerzo y una amiotrofia importante después de un periodo de inmovilización por la causa que sea. La disminución de la masa ósea también es proporcional a la edad, pero una disminución patológica determina una osteoporosis responsable en muchas ocasiones de algias más o menos generalizadas y aumento de riesgo de fracturas en diferentes localizaciones, generalmente caderas, huesos largos y cuerpos vertebrales.

Hasta la fecha los pacientes que precisaban de fisioterapia, debían ser vistos en el Centro de Especialidades por el Traumatólogo y/o el Rehabilitador y acudir al gimnasio (sala de fisioterapia) del Centro de Especialidades, que se encuentra a más de dos kilómetros del Barrio del Cristo siendo preciso utilizar algún vehículo para acudir. Problema habitual

para la mayoría de los pacientes que acuden a los centros de salud en Atención Primaria.

En el marco global de ubicar al discapacitado en la mejor situación posible, disminuyendo al máximo su grado de afectación y consiguiendo una mayor independencia, surge por parte de la comunidad (asociación de vecinos y profesionales socio-sanitarios) la necesidad en el Barrio del Cristo de demandar un servicio de rehabilitación y fisioterapia en Atención Primaria a fin de mejorar la accesibilidad de los cuidadores y de los pacientes.

Esta experiencia ya se ha puesto en marcha en otra comunidad autónoma dentro del “Plan de Apoyo a las familias andaluzas” desarrollado por el Servicio Andaluz de Salud, que incluye actuaciones en cuatro ámbitos: cuidados domiciliarios, rehabilitación y fisioterapia en Atención Primaria, plan andaluz de Alzheimer y salud mental infantil y juvenil. Tomando como referencia este Plan, y detectada la necesidad se demandó el ámbito de la rehabilitación y la fisioterapia.

La falta de dotación de la sala de fisioterapia (gimnasio) en el centro de salud, hizo necesario priorizar la fisioterapia a domicilio dirigida a enfermos que por su discapacidad tenían dificultades para acceder a las instalaciones sanitarias. También se incluían en la fisioterapia domiciliaria las personas con problemas de movilidad y con barreras

arquitectónicas que dificultaban el desplazamiento tanto en su hogar como fuera de él (p.e la falta de ascensor en su vivienda) y aquellos enfermos con cuidadores que necesitaban formación para evitar lesionarse durante el manejo del discapacitado y recibir propuestas de adaptaciones ergonómicas en las actividades de la vida diaria.

### La población del barrio y la asociación de vecinos

La población del Barrio del Cristo en junio de 2004 ascendía a 6235 personas, siendo las personas mayores de 65 años 863, lo que supone el 13,84% del total de la población del Barrio. El índice de envejecimiento es 87,7% y el de dependencia de 20,64% (según el Sistema de Información Poblacional: SIP). En torno a un 5% de la población tiene un grado de discapacidad reconocida.

La Asociación de Vecinos del Barrio del Cristo creada en mayo de 1974, tiene entre sus objetivos más importantes la mejora del servicio sanitario público de la mancomunidad. Dentro de la Asociación encontramos la Comisión de Sanidad, y entre sus acciones han destacado las que han derivado en un incremento de los recursos humanos del Centro de Salud. La creación de la figura del Fisioterapeuta a domicilio en el Barrio del Cristo, fue una demanda social de la Comisión de Sanidad, trasladando una necesidad sentida por la población a las instituciones sanitarias. Para conseguir esta figura profesional en el Barrio del Cristo, la Asociación de Vecinos se reunió con profesionales de los Servicios Sociales y la Trabajadora Social del Centro de salud con el fin de constatar si su percepción se correspondía con datos objetivos.

## EL TRABAJO DEL FISIOTERAPEUTA

### Organización

La asistencia domiciliaria debe ser valorada por todos los profesionales que tengan responsabilidad en el proceso y protocolizada en base a la consecución de unos objetivos.

(Ver figura 1 y figura 2)

### Objetivos generales

- Prevención de las deficiencias funcionales.
- Mantenimiento de las funciones comprometidas.
- Reeducación de las deficiencias funcionales.
- Rehabilitación de las incapacidades.
- Reinserción de los minusválidos.

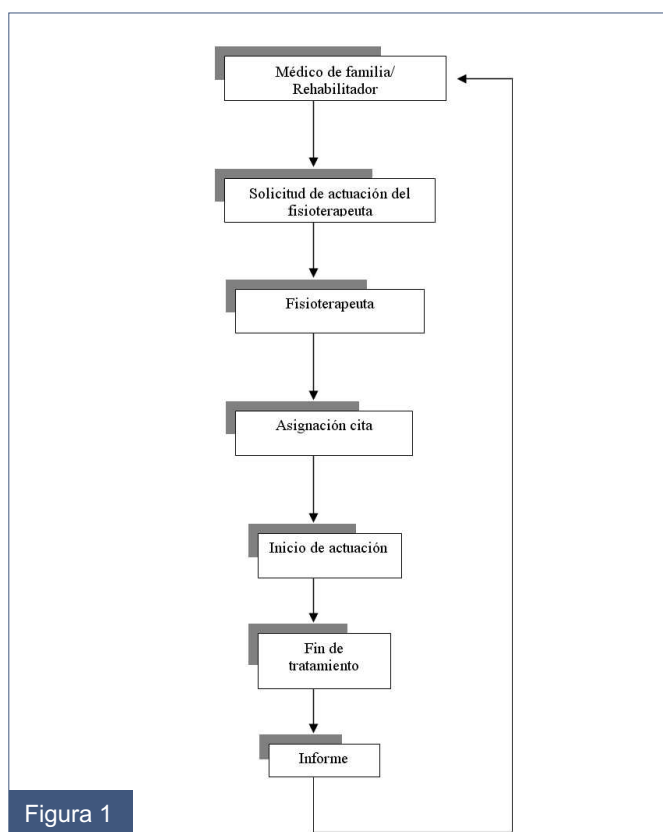


Figura 1

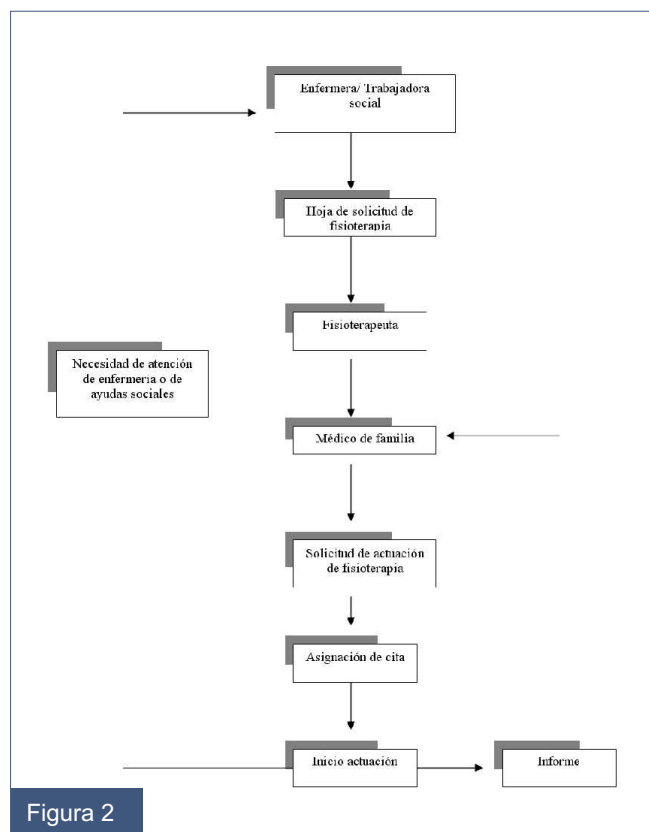


Figura 2

### Selección de los pacientes

Es indispensable una colaboración interdisciplinar entre todo el personal del centro de salud:

#### A) Médico/as de Familia y Rehabilitadores:

Deben detectar entre los pacientes que tienen asignados, quienes son candidatos para recibir fisioterapia a domicilio. Una vez detectados y mediante los procedimientos internos del centro de salud se deriva al Fisioterapeuta.

#### B) Enfermero/as:

Son las que tienen un trato más directo con los pacientes en casa. Deberán valorar cuando uno de sus pacientes está disminuyendo su nivel físico y comunicárselo al Fisioterapeuta. En estos casos el fisioterapeuta informa al médico que tiene asignado este paciente, su situación para determinar si considera apropiada la aplicación de la fisioterapia.

#### C) Trabajador/a Social:

Informará al Fisioterapeuta de los pacientes que tengan dificultades para desplazarse al centro de salud, ya sea por barreras arquitectónicas o por no disponer de transporte.

### Grupos de actuación.

#### GRUPO A:

##### Características:

Paciente totalmente dependiente en sus actividades básicas de la vida diaria (ABVD), con patología invalidante. Test de Barthel < 60.

Cuidadores de edad avanzada con dificultades para el manejo y cuidado del paciente.

Pacientes con necesidad de tratamiento postural o movilizaciones para el mantenimiento de su estado físico y calidad de vida.

##### Objetivos de la fisioterapia en este grupo:

Prevenir todas aquellas complicaciones que pueden aparecer en los enfermos inmovilizados:

1. Retracciones musculares y rigideces articulares.
2. Aparición de úlceras por presión.
3. Problemas digestivos (estreñimiento).
4. Problemas respiratorios.
5. Problemas circulatorios.

Ayudar y enseñar al cuidador las técnicas para un mejor manejo del enfermo.

Mantener un estado físico del paciente digno en la medida de lo posible.

#### GRUPO B:

##### Características:

Paciente parcialmente dependiente en sus ABVD.

Discapacitados con déficits establecidos con posibilidad de aumentar su capacidad funcional.

El desplazamiento hasta el Centro de Salud aumenta los factores de riesgo de su estado de salud y los del cuidador.

##### Objetivos:

No perder el nivel de independencia que al paciente le permite realizar parcialmente sus ABVD.

Mejorar su capacidad funcional.

Poder desplazarse a los Centros de Salud sin sufrir riesgos.

#### GRUPO C:

##### Características:

Pacientes del Barrio del Cristo derivados del Centro de Especialidades con dificultad para desplazarse al gimnasio.

El tratamiento pautado por el Médico Rehabilitador se pueda llevar a cabo en el hogar.

##### Objetivos:

Llevar a cabo el plan de tratamiento descrito por el Médico Rehabilitador.



## Procedimiento.

El proceso de la fisioterapia a domicilio se inicia cuando el Fisioterapeuta recibe la hoja de solicitud de rehabilitación para un usuario. A partir de este momento se pone en contacto con el paciente o cuidador a través del teléfono para determinar el día de la primera sesión. El número de sesiones depende del grupo al que pertenece el paciente y que el médico determina (A,B,C). Normalmente el número de sesiones son entre 5 y 20, pero se modifican en función de la colaboración del paciente, familia y posibilidad de conseguir mayor mejoría.

Fisioterapeuta y paciente se ponen de acuerdo en el horario de citas, ya que éste debe acoplarse al horario familiar y así respetar la intimidad del hogar. En la primera visita o visita de contacto, el fisioterapeuta valora qué tipo de tratamiento puede realizarse en función del estado del paciente y de las posibilidades del domicilio; espacio, piso, planta baja, ascensor, barras de sujeción...etc. Una vez hecha la citada valoración se inicia el tratamiento, adaptando a las condiciones del hogar aquellos ejercicios que se harían en el gimnasio del Centro de Salud, esto hace que una vez terminado el tratamiento, al paciente le sea más fácil continuar realizando los ejercicios indicados sin una supervisión continua.

Para casos en los que realmente las orientaciones van más dirigidas a los cuidadores que al paciente en sí, ya que éste lo que necesita es que le realicen cambios posturales para evitar ulceraciones o movilizaciones para prevenir rigideces articulares, se enseña al cuidador cómo debe realizar las maniobras para no sufrir lesiones que le impidan poder hacerse cargo del paciente.

El papel del Fisioterapeuta no acaba con el tratamiento ya que se programan unas citas de control. La primera se realiza aproximadamente a las cinco semanas, para valorar la evolución y el estado del paciente, detectando así posibles recaídas y si es preciso programando las siguientes visitas.

## Criterios de exclusión.

1. Contraindicación del tratamiento fisioterapéutico.
2. No consentimiento expreso del paciente en aceptar el tratamiento propuesto.
3. No colaboración de la familia cuando ésta sea imprescindible para conseguir los objetivos del tratamiento.
4. Pacientes discapacitados físicos que pueden ser desplazados a las salas de terapia.

## LIMITACIONES

1. Desconocimiento tanto de los pacientes y cuidadores, como de los profesionales de la salud de las aplicaciones de la fisioterapia en el ámbito domiciliario.
2. Dificultad a la hora de realizar el tratamiento por falta de espacio y de material.
3. Disconformidad de la familia o del paciente, incluso de las dos partes, en perturbar la intimidad del hogar.
4. Reducción de la franja horaria del Fisioterapeuta, ya que éste debe organizar sus citas de manera que no se desajuste el horario de toda la familia. Respetando las horas de sueño y de las comidas.

## CONCLUSIONES

- Esta nueva experiencia, puede aportar una mejora de la calidad de vida de los pacientes asignados al Centro de Salud.
- Incluir un nuevo profesional en el Equipo de Atención Primaria, enriquece al mismo y ayuda a hacer un abordaje más integral del paciente.
- La participación comunitaria y la comunicación con el Equipo de Atención Primaria, ha hecho posible detectar una necesidad y demandar un recurso que en otras Comunidades Autónomas ya se había puesto en marcha.
- Aunque es pronto para analizar resultados, hasta el momento la percepción que tiene la población y la Fisioterapeuta es satisfactoria.
- Es necesario dar formación a los profesionales de Atención Primaria sobre estos aspectos.

## AGRADECIMIENTOS

A la Asociación de Vecinos del Barrio del Cristo, a los Servicios Sociales y a todo el Equipo de Atención Primaria del Centro de Salud Barrio del Cristo.

## BIBLIOGRAFIA

- 1 Atención a las Personas Mayores. Insalud 1997.
- 2 Plan de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana. Programa especial de Rehabilitación. Generalitat Valenciana 1991.
- 3 Plan de apoyo a las familias andaluzas. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. 2003. [www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).
- 4 Servicio Andaluz de Salud. Estrategia de mejora para la atención rehabilitadora y fisioterapéutica en Andalucía. 2002
- 5 Cid-Ruzaba J, Damián Moreno J. Valoración de la discapacidad física: el Índice de Barthel. Rev. Esp. Salud Pública. 1997 (71);122-137.