

Satisfaction del usuario de Fisioterapia en Atencion Primaria

F. Alcala Santiago. *Fisioterapeuta. Distrito Sanitaria de Jaen, Servicio Andaluz de Salud*

D. J. Catalan Matamoros. *Fisioterapeuta. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud
Universidad de Almeria*

R. Gamiz Gordo. *Fisioterapeuta. Distrito Sanitaria de Jaen, Servicio Andaluz de Salud*

Ma. C. Martin Sanchez. *Fisioterapeuta. Distrito Sanitaria de Jaen, Servicio Andaluz de Salud*

RESUMEN

La calidad de los servicios sanitarios es frecuentemente evaluada mediante estudios de satisfaccion del usuario. En este articulo se valora el grado de satisfaccion de los usuarios de las Salas de Fisioterapia de los Centros de Salud del Distrito Sanitario de Jaen. Se pretende valorar si los Servicios de Fisioterapia de Atencion Primaria puestos en marcha por el Servicio Andaluz de Salud, y que contempla el «Plan de apoyo a las familias andaluzas», se adecuan a las expectativas y necesidades de los usuarios.

Se trata de un estudio de diseno observacional de corte formado por una muestra de 118 usuarios que han asistido a su correspondiente Sala de Fisioterapia del Distrito Sanitario de Jaen para recibir tratamiento. Para la obtencion de datos, la herramienta utilizada consiste en un cuestionario validado de satisfaccion de pregunta cerrada y estimatoria compuesto por 33 items. Este fue realizado de forma aleatoria por los usuarios tras ser dados de alta en Fisioterapia desde el 1 de junio al 1 de septiembre de 2004.

Los resultados desvelan una «muy buena» y «buena» relation profesional y comunicativa entre el fisioterapeuta y el usuario segun indicadores sobre el trato recibido (88,1 %), ambiente en la Sala de Fisioterapia (100 %), information recibida (99,1 %), dudas resueltas (98,3 %) y consejos de gran utilidad (94 %). A pesar de los buenos resultados, todavia 1 de cada 10 piensan que los tiempos de espera son muy largos. El 72 % fue derivado al Servicio de Fisioterapia por el medico rehabilitador del hospital de referencia, lo que sigue reflejando aun la existencia de un gran desconocimiento y casi inexistente uso de las diferentes vias de derivation de los usuarios al Servicio de Fisioterapia y que contempla la Guia de Procedimientos de Rehabilitation y Fisioterapia de la Consejeria de Salud de la Junta de Andalucia. En general, los resultados obtenidos han sido muy positivos, siendo el nivel de satisfaccion general sobre la atencion recibida en la sala de Fisioterapia «muy buena» y «buena» por el 100% de la muestra de estudio.

Palabras clave: satisfaccion, Fisioterapia, Atencion Primaria.

ABSTRACT

Quality in health services is often evaluated by user's satisfaction surveys. In this article is studied the satisfaction level in the Physiotherapy Unit's users at the Health Centers in the Jaen Health Dis-

trict. So the aim is to assess whether the Physiotherapy Services in the Primary Health Care which began by the Andalusien Health Service, and that are contemplated by the «Plan de apoyo a las familias andaluzas», are fit to the expectations and user's needs.

The design is based in an observational and transversal model constituted by a sample of 118 users who have assisted to their Physiotherapy Unit corresponded to the Jaen Health District in order to receive treatment. For data collection, it was used a validated satisfaction as a tool consisted in a close and estimated questionnaire composed by 33 items. It was randomised and given to the users after ending the Physiotherapy intervention from 1st of June to 1st of September of 2004.

Results show a «very good» and «good» professional and communicative relation between the physiotherapist and the user by indexes of received attention (88,1 %), environment at the Unit of Physiotherapy (100 %), received information (99,1 %), solved doubts (98,3 %) and useful suggestions (94 %). Despite of the good results, still 1 of every 10 thinks that the waiting time are very longs. The 72 % were derived to the Physiotherapy Service by the Rehabilitation Specialist Medical Doctor from the regional Hospital that shows still the existence of a big unknown and almost inexistent use of the different ways of user's derivation to the Service of Physiotherapy, and that contemplates the «Guia de Procedimientos de Rehabilitación y Fisioterapia» of the «Consejería de Salud» of the «Junta de Andalucía». In general, results were very positive due to the level of general satisfaction about the attention received in the Unit of Physiotherapy being «very good» and «good» by the 100 % of the study sample.

Key words: satisfaction, Physiotherapy, Primary Health Care.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la demanda creciente de derivaciones a los Servicios de Fisioterapia ha provocado un aumento de aperturas de nuevas Salas de Fisioterapia en Atención Primaria. Uno de los instrumentos más generalizados para la valoración y la gestión del funcionamiento de los servicios sanitarios consiste en averiguar cuál es el grado de satisfacción de los usuarios [1]). Diversos estudios realizados en servicios de Fisioterapia han sido puestos en marcha para valorar la calidad y eficiencia del funcionamiento mediante la satisfacción del paciente [2-5].

La satisfacción del consumo de los servicios sanitarios se utiliza frecuentemente como un índice de buen funcionamiento, de la calidad del servicio prestado e incluso como un indicador del resultado de los mis-

mos por parte de la administración sanitaria [6]. En el nivel de satisfacción por parte del paciente se encuentran diversos aspectos influyentes tales como: la atmósfera general en el establecimiento, eficacia de la Fisioterapia, procedimientos de admisión, organización del servicio y la relación con otros miembros del equipo de salud [7]. Variables como el grado de intimidad, tiempo de espera y accesibilidad han demostrado ser fiables para mostrar la calidad percibida por parte de los usuarios de servicios de Fisioterapia [5].

El grado de satisfacción de los pacientes es una variable que, como la calidad de vida relacionada con la salud, es evaluada directamente por los pacientes y no por observadores objetivos; es el resultado de las diferencias percibidas entre lo esperado y lo experimentado en diferentes dimensiones del ámbito de la salud e incluye impresiones

globales específicas sobre aspectos tan dispares como la actitud del personal que les ha atendido o las características del edificio que los ha albergado [8],

En el año 2002, la Junta de Andalucía puso en marcha el Plan de Apoyo a las Familias que pretende, entre otros servicios, acercar la Fisioterapia a los usuarios del Servicio Andaluz de Salud mediante la creación de Salas de Fisioterapia en las distintas Zonas Básicas de Salud de Andalucía. El Distrito Sanitario de Jaén ha creado gradualmente 5 salas de Fisioterapia distribuidas en las Zonas Básicas de Salud de Cambil, Huelma, Mancha Real, Mengibar y Torredelcampo, además de contar con cuatro unidades móviles de Fisioterapia para atención domiciliaria en la ciudad de Jaén.

Como se ha citado anteriormente, en la actualidad la medida de la satisfacción de los usuarios con los cuidados de salud o servicios sanitarios recibidos es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada, pero también es una forma de participación de los usuarios en el Sistema de Salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios [9]. Todos los agentes implicados en la prestación de servicios sanitarios (autoridades sanitarias, directivos, gestores, clínicos y otros profesionales, personal del sistema, proveedores y usuarios) han de hacer uso de los resultados obtenidos a partir de las diferentes encuestas y métodos utilizados para medir la satisfacción y la calidad de los servicios, y así contribuir a desarrollar unos servicios realmente adaptados a las necesidades y preferencias de la población.

En este artículo el grado de satisfacción de los pacientes es tratado como un indicador de calidad del Servicio de Fisioterapia puesto en marcha por el Distrito Sanitario de Jaén.

OBJETIVOS

- Evaluar la calidad del servicio ofrecido por las Salas de Fisioterapia tomando como medidor la satisfacción del paciente.
- Detectar posibles carencias, problemas o dificultades, así como también aspectos fuertes o débiles de la atención ofrecida a los pacientes que acuden a una Sala de Fisioterapia del Distrito Sanitario de Jaén.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio de diseño observacional, cuantitativo, transversal y tomándose como muestra a 118 usuarios ($n = 118$) que han asistido a su Sala de Fisioterapia correspondiente de las cinco existentes en el Distrito Sanitario de Jaén para recibir tratamiento. Para la obtención de datos se ha utilizado como herramienta un cuestionario validado de satisfacción [10] de pregunta cerrada y estimatoria compuesto por 33 ítems. Este fue realizado aleatoriamente a los pacientes tras ser dados de alta en Fisioterapia. En el caso de un usuario analfabeto fue ayudado por el personal de administración y servicios. El cuestionario fue totalmente anónimo y entregado en el Servicio de Atención al Usuario de los Centros de Salud. Se pasó durante el periodo comprendido entre el 1 de junio y el 1 de septiembre de 2004.

Las opciones de valoración de la encuesta estaban predeterminadas en cuatro categorías en orden descendente de agrado para el usuario. Por otra parte se preguntaba a los pacientes la forma de derivación al Servicio de Fisioterapia así como también el lugar de la localización del problema por el que recibían tratamiento. Los parámetros que han sido evaluados se pueden observar en el

apartado de resultados. Se creó una base de datos en Access XP para posteriormente realizar un estudio descriptivo de los datos mediante el programa estadístico SPSS 12.0.

RESULTADOS

Los 118 pacientes que finalizaron sus sesiones de Fisioterapia durante el periodo de estudio fueron 36 varones y 82 mujeres distribuyéndose entre los siguientes rangos de edad:

- 0-20 años: 8 pacientes.
- 21-40 años: 24 pacientes.
- 41-60 años: 39 pacientes.
- 60 años: 47 pacientes.

Noventa y seis pacientes conocieron los Servicios de Fisioterapia que se ofrecen en sus respectivos Centros de Salud a través de un profesional sanitario (médico, enfermera u otro), 12 por un amigo o familiar, 5 por

otro paciente que asistió anteriormente, 2 por otros medios y 3 no saben/no contestan.

La vía de derivación de acceso a la Sala de Fisioterapia ha sido en 85 ocasiones (72 %) realizada por un médico rehabilitador del Servicio de Atención Especializada, en 31 (26,2 %) por el médico de familia y en 2 (1,6 %) ocasiones por la enfermera de Atención Primaria (fig. 1).

Ochenta y un pacientes realizaban su primera visita a la Sala de Fisioterapia, 36 ya habían asistido en otras ocasiones y 1 paciente no sabe/no contesta.

En cuanto a la localización del problema por el que recibió Fisioterapia se observa que fueron 39 en el hombro, 25 en la zona cervical, 24 en la rodilla, 18 en la zona lumbar, 14 en la mano, 10 en el codo, 6 en el pie, 4 en la cadera y 5 en otras partes. Se debe tener en cuenta que algunos pacientes recibieron de forma simultánea el tratamiento en dos o más regiones (fig. 2).

De los diferentes parámetros que el cuestionario refleja para valorar la satisfacción del

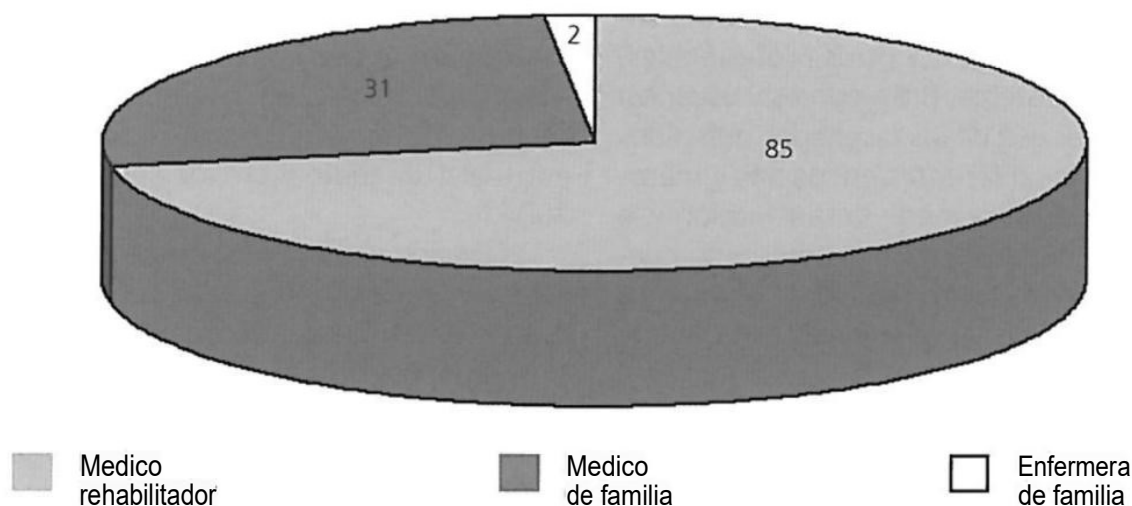


Fig. 1. Formas de derivación al Servicio de Fisioterapia de Atención Primaria.

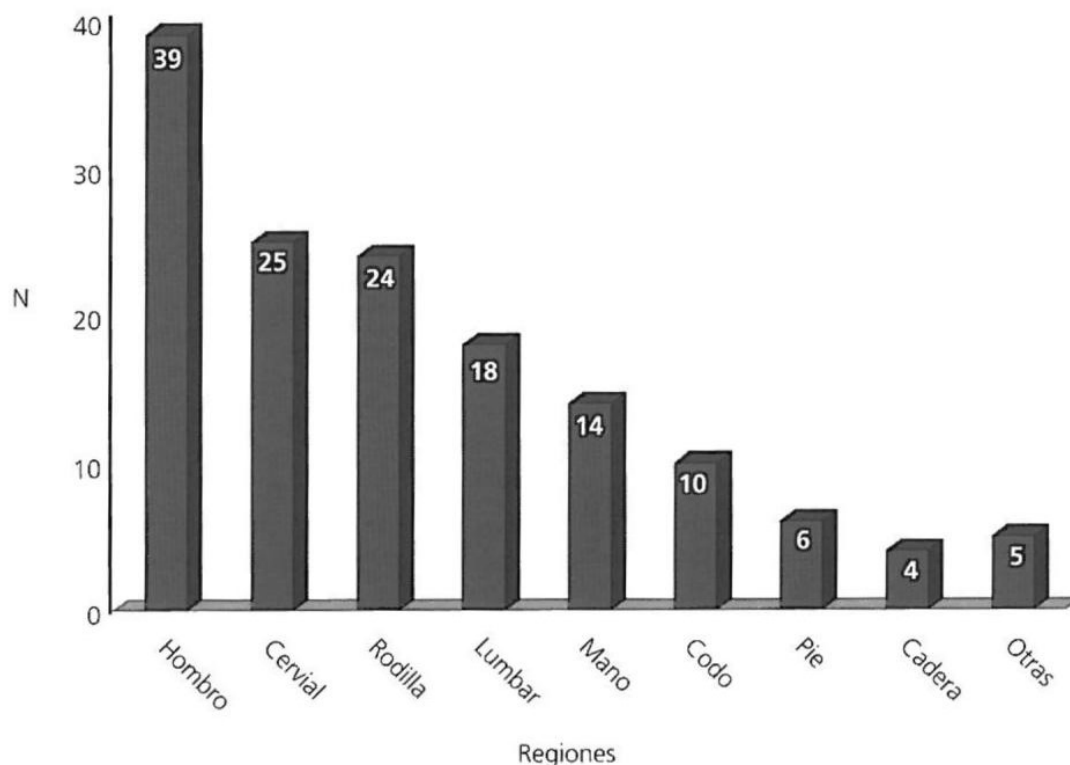


Fig. 2. Regiones corporales donde se aplicó el tratamiento de Fisioterapia.

paciente, se han obtenido los resultados que se indican en la tabla 1.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este estudio se afirma que la relación entre el fisioterapeuta y usuario es muy efectiva en el entorno sanitario. Los resultados muestran que el trato recibido por el fisioterapeuta fue considerado por el 88,1 % como «muy bueno», y que el ambiente existente en la Sala de Fisioterapia fue «muy bueno» o «bueno» por el 100 % de la muestra.

En relación a la comunicación establecida entre el fisioterapeuta y el paciente, la información que reciben del fisioterapeuta es por el 55,9 % muy buena, frente al 30,5 % del médico especialista o médico de familia. Esto

puede representar la carencia o desconocimiento de técnicas de comunicación interpersonal por parte del personal sanitario que ya ha sido mostrado en otros estudios [11-14]. La información aportada por el fisioterapeuta sobre el proceso asistencial para resolver dudas presentadas fue considerada como muy buena y buena por el 98,3 % de los encuestados; el 94 % piensa que los consejos e instrucciones que recibieron son de gran utilidad.

En líneas generales se puede observar que todos los ítems han sido contestados de forma muy positiva para el fisioterapeuta. A pesar de estos buenos resultados se desvela que aún existen aspectos mejorables en la calidad de la asistencia, tales como la accesibilidad a la Sala, puesto que existen poblaciones dentro de las Zonas Básicas de Salud

TABLA 1. Cuestionario y resultados obtenidos

	<i>Muy bien</i>	<i>Bien</i>	<i>Regular</i>	<i>Mal</i>	<i>NS/NC</i>
Information que le ha dado el medico especialista/medico de familia	36	70	8	2	2
Informacion que le ha dado el fisioterapeuta	66	51	1	—	—
Tiempo que tardaba en desplazarse hasta la Unidad de Fisioterapia	52	57	7	—	2
Acceso al gimnasio, en relation a problemas con escaleras, distancia desde la puerta, serialization, etc.	74	43	—	—	1
Tiempo de espera para visitar al medico especialista/medico de familia	44	51	18	4	1
Tiempo de espera para comenzar las sesiones de Fisioterapia	61	42	12	2	1
Fue respetada mi privacidad durante la Fisioterapia	68	44	5	—	1
El número de sesiones de Fisioterapia le pareció	96	—	18	1	3
El trato del medico especialista/medico de familia	64	47	3	4	—
El medico especialista/medico de familia tenía interes en resolver mi problema	54	46	10	8	—
El trato del fisioterapeuta	104	14	—	—	—
El fisioterapeuta tenía interes en resolver mi problema	79	37	1	—	1
Trato del personal auxiliar	54	62	1	1	—
El ambiente en la Sala de Fisioterapia fue	73	45	—	—	—
Limpieza e higiene en la Sala de Fisioterapia	90	28	—	—	—
El horario de citación era el adecuado	46	49	11	2	—
Estoy satisfecho con el tratamiento proporcionado por el fisioterapeuta	90	26	1	—	1
Mi fisioterapeuta me informó claramente de todas mis dudas	79	37	1	1	—
Fui atendido con prontitud cuando acudí al tratamiento	78	39	—	1	—
Las instalaciones y aparatos son buenos	55	57	4	—	2
Mi fisioterapeuta comprendió mi problema o situación	74	43	—	1	—
Las instrucciones dadas por mi fisioterapeuta fueron de utilidad	70	41	7	—	—
Mi problema de salud ha mejorado o aliviado con la Fisioterapia	57	36	22	3	—
Recomendaré este centro a mis amigos o familiares	75	42	1	—	—
Volvería a este centro si requiriera Fisioterapia en el futuro	107	11	—	—	—
En conjunto, mi satisfacción en la Sala de Fisioterapia fue	79	39	—	—	—

todavía un tanto dispersas. También cabe destacar aquellos ítems que han obtenido un mayor número de respuestas «regular» o «mal», aunque insistimos que representan un porcentaje muy bajo, pero constituyen as-

pectos de mejora. Éstos han sido en el tiempo de espera para visitar tanto al médico (18,6%) como al fisioterapeuta (11,8%), en el horario de citación para asistir a la Sala de Fisioterapia, siendo en el 11% regular o

malo. También cabe destacar que el 21,1% contestó «regular» o «mal» a si su problema de salud había mejorado con la fisioterapia. A esto cabe explicar que en estos centros la mayoría de pacientes tienen una edad superior a 50 años y que presentan procesos crónicos de larga evolución, en cuyos casos la intervención del fisioterapeuta frecuentemente no pretende mejorar el estado de salud, sino estabilizarlo o ralentizarlo.

Este estudio también desvela que hay un gran desconocimiento de la figura del fisioterapeuta y de la labor que desempeña en Atención Primaria tanto por parte de los usuarios como de los propios profesionales sanitarios. En nuestro estudio, el 72 % de los pacientes fue derivado desde el servicio de Rehabilitación del hospital de referencia mientras que en la *Guía de Procedimientos de Rehabilitación y Fisioterapia*, editada por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, se contempla que los pacientes también pueden ser derivados al fisioterapeuta por el médico especialista, por el médico de familia y por la enfermera de enlace o comunitaria. En nuestro estudio tan solo el 17,7 % procedía de derivaciones directas de Atención Primaria.

Pensamos que este Plan puesto en marcha por la Junta de Andalucía ha supuesto una reducción del tiempo de espera del paciente para el inicio de su tratamiento, y por otro lado una mayor y más fácil accesibilidad a los Servicios de Fisioterapia tanto por la proximidad geográfica de las Salas como por las vías de derivación. A pesar de ello, como se ha indicado anteriormente, aproximadamente 1 de cada 10 usuarios aun piensan que el tiempo de espera es largo.

Para concluir, este estudio ha desvelado aspectos que deben considerarse como líneas de mejora en las Salas de Fisioterapia de Atención Primaria, tales como aumento de

las derivaciones directas desde profesionales de Atención Primaria, mejora de la comunicación fisioterapeuta-paciente y el horario de citación. Por otro lado, el nivel de satisfacción general sobre la atención recibida en las Salas de Fisioterapia ha sido «muy buena» o «buena» por el 100 % de usuarios. Los resultados obtenidos indican que la entrada de la figura del fisioterapeuta en Atención Primaria puesto en marcha con el Decreto 137/2002, de Apoyo a las familias andaluzas, está siendo muy bien acogida por la población.

Agradecimientos

A todos los usuarios de las Salas de Fisioterapia que dedicaron parte de su tiempo en contestar el cuestionario y al personal del Servicio de Atención al Usuario de los Centros de Salud por su colaboración.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aranaz Andres JM, Aibar Remon C. Sistemas de información en gestión sanitaria. En: Hernandez Aguado I, Gil de Miguel A, Delgado Rodriguez M, Bolmar Montrull F. Manual de Epidemiología y Salud Pública. 1ª ed. Ed. Panamericana. Madrid, 2005.
2. McClellan CM, Greenwood R, Bengert JR. Effect of an extended scope physiotherapy service on patient satisfaction and the outcome of soft tissue injuries in an adult emergency department. *Emerg Med J* 23 (5): 384-387, 2006.
3. Keus SH, Bloem BR, Verbaan D, De Jonge PA, Hofman M, Van Hilten BJ, y cols. Physiotherapy in Parkinson's disease: utilisation and patient satisfaction. *J Neurol*; 251 (6): 680-687, 2004.

4. Oermann CM, Swank PR, Sockrider MM. Validation of an instrument measuring satisfaction with chest physiotherapy techniques in cystic fibrosis. *Chest* 118 (1): 92-97, 2000.
5. Medina I, Mirapeix F, Meseguer Henajeros AB, Navarrete Navarro S, Saturno Hernandez PJ, Valera Garrido JF y Montilla Herrador J. Calidad percibida por los usuarios de Fisioterapia en Atención Primaria. *Rev Iberoam Fisioter Kinesiol.* 8: 3-10, 2005.
6. Costa J. Evaluación de la satisfacción del paciente. Dpto. de Teoría Económica. Ed. Gestión. Univ. de Barcelona, 2000.
7. Haase I, Lehnert-Batar A, Schupp W, Gerling J, Kladny B. Factors contributing to patient satisfaction with medical rehabilitation in German hospitals. *Int J Rehabil Res* 29 (4): 289-294, 2006.
8. Gomez C, Guillaumont J, Salazar A, Juan A, Novelli A, Corbella X. Evaluación de la satisfacción de los pacientes ingresados en una unidad de corta estancia de urgencias. *Emergencias* 17:12-16, 2005.
9. Gutierrez R. La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad percibida. En: Curso de Verano de la UCLM. Evaluación de la calidad, satisfacción del paciente y gasto sanitario. Universidad de Castilla la Mancha. Toledo, 2003.
10. La Monica E, Oberst M, Marea A y Wolf R. Development of a patient satisfaction scale. *Research in Nursing and Health* 9:43-50, 1986.
11. Catalan Matamoros DJ, Munoz-Cruzado y Barba M, Labajos Manzanares MT. A professional approach in health communication: Mass Media Expertes versus Health Professionals. *International Conference in Health Communication*. Elsevier. Brujas, 2004.
12. Rodriguez Salvador J. Comunicación no verbal. *Form Med Contin Aten Prim* 11: 433-442, 2004.
13. Schrieber L, Colley M. Patient education. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology* 18 (4): 465-476, 2004.
14. Makoul G. The SEGUE Framework for teaching and assessing communication skills. *Patient Education and Counselling*, 45: 23-34, 2001.