

S. Martínez¹
A. Martínez¹
R. Fernández²
J. Gámez³

Fisioterapia en el primer nivel asistencial: atención a la mujer

Physiotherapy in the primary health care: health for the women

¹ Profesora ayudante del Departamento de Fisioterapia de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de A Coruña.
² Profesor titular del Departamento de Fisioterapia de la Escuela Universitaria de Fisioterapia de A Coruña.
³ Fisioterapeuta del Centro de Salud Baltar. Pontevedra. Área Norte.

Correspondencia:
Sandra Martínez Bustelo
Escuela Universitaria de Fisioterapia
Campus de Oza
Oza, s/n
15006 A Coruña
E-mail: sand24@udc.es

RESUMEN

Este artículo constituye una reflexión sobre el papel de la Fisioterapia en el desarrollo de la salud de la mujer dentro del ámbito de la Atención Primaria.

Objetivo:

- Identificar las actividades recogidas en la cartera de servicios de Atención Primaria, plan integral de atención a la mujer (Insalud), que pudieran corresponder a la Fisioterapia.
- Justificar el papel del fisioterapeuta en dichos programas
- Establecer nuevas áreas de intervención fisioterapéutica en la mujer en atención primaria

Metodología: Revisión bibliográfica.

Resultados: Las actividades de Atención Primaria en la mujer en las que podría intervenir el fisioterapeuta de forma específica se limitan a la preparación pre y postparto y a la promoción de la actividad física en el climaterio. En ellas se recoge el ejercicio físico como elemento indispensable. Sin embargo, en ningún caso se le atribuye esta labor al fisioterapeuta, asignándose o

ABSTRACT

This article contains the analysis of the Physiotherapy role in the women's health related to the Primary Health level. Objective:

- *To find out the activities include in the service plan of the Primary Health care related to Physiotherapy, established by the National Health Institute (Insalud).*
- *To justify the physiotherapist role in those activities.*
- *To establish the professional actions to be taken by physiotherapists in women's health in the Primary Health care.*

Material and method: Bibliographic research.

Results: The Physiotherapy role in the women's health in the Primary Health level is related only to the before and after birth training and to the climateric. In both cases the exercise therapy is considered to be essential.

However, in that official paper the physiotherapis is not officially in the charged of this exercise therapy, if not to the obstetric-midwife psicoprofilaxis units or nobody is in the charged of it.

- 44 bien a las unidades de psicoprofilaxis obstétrica matronas o enfermería o bien no se establece el personal responsable.
Atendiendo a las definiciones del campo profesional del fisioterapeuta y la matrona, justificamos que dicha preparación física corresponde a la Fisioterapia, así como cualquier técnica o método que emplee agentes físicos con un fin terapéutico o preventivo.
Además existen otras posibilidades de intervención fisioterapéutica en la mujer, a las que no hacen referencia los documentos consultados, como la cirugía ginecológica, afecciones de la pelvis menor (dismenorrea, incontinencia urinaria, prolapsos, etc.).
Conclusiones: Para garantizar un adecuado trabajo en equipo es preciso que aparezcan reflejados en los documentos oficiales las funciones específicas de cada miembro del equipo atendiendo a la definición de su campo profesional.
Es factible mejorar la calidad de vida en la mujer ampliando y sistematizando los campos de actuación de la Fisioterapia en la Atención Primaria.

PALABRAS CLAVE

Fisioterapia; Mujer; Atención Primaria.

Concerning to the professional definition of the physiotherapist and midwife, we justify that this physical training belongs to Physiotherapy as whatever other technic or method with physical agents to reach a therapeutic or preventive goal.

There are also other possibilities of physiotherapy training in the women's health, not include in those oficial papers, like gynaecological surgery and pelvic girdle problems (dismenorrhoea, urinary incontinence, genital prolapse).

Conclusions: To guarantee a suitable wprk team it is necessary that the specific role of each member is include into the oficial papers of the Insalud concerning to each professional definitions.

It is possible to improve the women's life quality by the expansion and the organizations of the Physiotherapy role in the Primary Health level.

KEY WORDS

Physiotherapy; Women; Primary Health level.

INTRODUCCIÓN

Desde 1975, Año Internacional de la Mujer, ha ido aumentando el interés en su salud debido a dos factores principales:

- Más del 50% de la población mundial es femenina.
- El reconocimiento de unas necesidades sanitarias específicas en la mujer.

Para poder satisfacer estas necesidades el Insalud elaboró en 1998 un plan integral de atención a la mujer en Atención Primaria.

Los objetivos de dicho programa fueron:

- Impulsar las acciones ya existentes en los centros del Insalud.

- Reforzar y ampliar aquellos servicios deficitarios.
- Presentar de manera integral el conjunto de acciones y dispositivo del sistema público en beneficio de la salud de la mujer.

Dentro de dicho plan de salud se recogieron las siguientes acciones:

- Prevención del cáncer ginecológico:
 - Mama.
 - Endometrio.
 - Cérvix.
- Atención al embarazo, parto y puerperio.
- Atención y seguimiento de métodos anticonceptivos.
- Atención a la mujer en el climaterio (1).

En dos de estas acciones, en concreto en la atención al embarazo, parto y puerperio, así como en la atención en el climaterio, se cita el ejercicio físico como una medida preventiva o de promoción de la salud en la mujer.

Sin embargo, a pesar de constituir el ejercicio un medio físico y por tanto propio de la Fisioterapia, en el citado documento se atribuye a las denominadas unidades de psicoprofilaxis-obstétrica-matrona la responsabilidad del programa de preparación pre y postparto (2). En el caso del atendimiento en el climaterio podemos observar que se incluye la promoción del ejercicio físico como hábito saludable, sin especificar el profesional responsable de tal actuación (3).

REALIDAD DE LA FISIOTERAPIA EN LA ATENCIÓN A LA MUJER

Ante esta realidad legislativa no existe constancia de ninguna representación del colectivo de fisioterapeutas dentro de los grupos de trabajo que elaboraron dicho plan de atención a la mujer tal y como queda reflejado en la página 6 del citado documento (4).

Pero si atendemos a las distintas definiciones de Fisioterapia, el ejercicio físico tanto en la preparación pre y postparto, así como en la atención en el climaterio corresponde al arsenal terapéutico de la Fisioterapia, ya que emplea un agente físico: el movimiento.

Etimológicamente el propio vocablo Fisioterapia proviene de los términos griegos *Physis* (naturaleza) y *Therapeia* (terapia, tratamiento).

En este mismo sentido, ya en la definición de la *World Confederation for Physiotherapists* de 1967, se recoge la aplicación en Fisioterapia de agentes físicos (tabla 1); a su vez, en 1968, la Organización Mundial de la Salud especifica en la definición de Fisioterapia el ejercicio físico como una de sus múltiples medios de actuación (tabla 2).

Por otro lado, en la definición de Fisioterapia de la Asociación Española de Fisioterapeutas de 1997 se hace especial mención al aspecto preventivo, citando que no sólo «las personas afectadas de disfunción, sino todas aquellas que deseen mantener un nivel adecuado de sa-

Tabla 1

La *World Confederation of Physical Therapy (WCPT)* en la asamblea del 18 de mayo de 1967 define la Fisioterapia distinguiendo estas dos vertientes en su conceptualización:

- Por una parte, una *vertiente relacional o externa* desde la que se define la Fisioterapia como: *uno de los pilares básicos de la terapéutica, de los que dispone la medicina para curar, prevenir y readaptar a los pacientes. Estos pilares están constituidos por la Farmacología, la Cirugía, la Fisioterapia y la Psicoterapia.*
- Por otra parte, una *vertiente sustancial o interna*; teniendo en cuenta esta vertiente se define la Fisioterapia como *el arte y la ciencia del tratamiento físico, es decir, el conjunto de técnicas que, mediante la aplicación de agentes físicos, curan, previenen, recuperan y readaptan a los pacientes susceptibles de recibir tratamiento fisioterápico.*

lud», son susceptibles de recibir tratamiento fisioterápico (tabla 3).

Precisamente este aspecto preventivo constituye el pilar fundamental en los programas de promoción de la salud en el climaterio y en la preparación al parto, en donde se pretende prevenir las alteraciones neuromusculares propias del proceso fisiológico del embarazo como de la menopausia, así como preparar a la mujer para que llegue al parto en las mejores condiciones físicas posibles.

Además, la función asistencial de la Fisioterapia en la atención a la mujer no abarca sólo las áreas del climaterio y la preparación pre y postparto. Existen en la

Tabla 2

El *Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)* establece en el año 1968 la siguiente definición de Fisioterapia: *El arte y la ciencia del tratamiento físico por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje, electricidad. (...). Además, la Fisioterapia también incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar el valor de la afectación de la inervación y fuerza muscular, pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución.*

Tabla 3

La Asociación Española de Fisioterapeutas (AEF) en 1997, en el artículo cuarto de su Reglamento Nacional, define la Fisioterapia como: *El arte y ciencia que, a través de la aplicación de un conjunto de métodos, actuaciones y técnicas y de la aplicación tanto manual como instrumental de medios físicos, cura, previene, recupera y readapta a las personas afectadas de disfunciones somáticas, psicosomáticas y orgánicas o a las que se quiere mantener en un nivel adecuado de salud.*

mujer múltiples factores desde la adolescencia hasta la tercera edad que pueden alterar el óptimo funcionamiento del sistema neuromusculoesquelético. Ello justifica la necesidad de un profesional cualificado para su tratamiento y prevención.

Siguiendo este criterio la Fisioterapia obstétrica y ginecológica puede abarcar procesos tan diversos como:

- Adolescencia:
 - Dismenorrea.
 - Síndrome premenstrual.
- Período de gestación:
 - Preparación pre y postparto.
 - Complicaciones postparto (episiotomía, diástasis abdominal, período de gestación, cociogodínea, dolor sacroilíaco, diástasis púbicas, incontinencia urinaria).
- Menopausia:
 - Incontinencia urinaria y fecal.
 - Postcirugía ginecológica.
 - Dispareunia.
 - Estreñimiento crónico.
 - Cáncer de mama.
 - Climaterio.
 - Osteoporosis.

Si tomamos como referencia otros países observamos que la Fisioterapia no sólo está incluida dentro de un equipo de profesionales en los programas de preparación al parto y postparto, sino que además aborda la prevención y el tratamiento de múltiples afecciones relacionadas con la salud de la mujer en cualquiera de

sus etapas biológicas: adolescencia, gestación, período pre y menopáusico y tercera edad.

Cabe destacar en este sentido el Reino Unido, Australia y Estados Unidos, países punteros en el desarrollo de la Fisioterapia en obstetricia y ginecología y en donde existen dentro de las asociaciones de fisioterapeutas áreas de interés denominadas sección de salud en la mujer.

Así en el caso del Reino Unido existe desde los años cuarenta un grupo de interés denominado *The Association of Chartered Physiotherapists in Obstetrics and Gynecology* (ACPOG), el cual lleva a cabo cursos de formación de postgrado en el campo de la obstetricia y la ginecología (5).

Dicho grupo de interés colabora desde entonces con el *Royal College of Midwives* y la *Health Visitor's Association* en los programas de preparación al parto y postparto dentro del Sistema Nacional de Salud tal y como quedó establecido en el acuerdo firmado en 1987 por estas tres instituciones (6).

Siguiendo la misma tónica, en Australia desde el año 1989 en el que se publicó el Programa Nacional de Salud en la Mujer el fisioterapeuta especializado en obstetricia y ginecología forma parte de un equipo de salud integrado por otros profesionales, tales como el médico generalista, el ginecólogo, la matrona, el dietista, el anestésista, el pediatra y el trabajador social (7).

Independientemente del sistema de salud, privado o público, establecido en cualquiera de los tres países (Reino Unido, Australia y Estados Unidos), las funciones del fisioterapeuta y de las matronas son complementarias dentro del equipo de salud, quedando bien definidas las tareas de uno y otro profesional:

- *Matrona*. Cuidados antenatales, complicaciones del embarazo, el proceso del parto (signos de parto, etapas del parto, instrumentación), cuidados postnatales, consejos de puericultura, cuidados del recién nacido.
- *Fisioterapeuta*. Prevención de las alteraciones fisiológicas del embarazo, tratamiento de dichas alteraciones en el sistema neuromusculoesquelético, ergonomía, ejercicios de preparación al

parto, técnicas de relajación, técnicas de respiración, recuperación en el puerperio, programa de ejercicios en el posparto, complicaciones del postparto (diástasis abdominal o púbica, incontinencias, dolor sacroilíaco, coccigodíneas, etc.).

CONCLUSIONES

- Si bien existe ya desde 1998 en el Instituto Nacional para la Salud un plan específico de atención a la mujer, la figura del fisioterapeuta no se incluye en los programas de preparación al parto y postparto ni en la atención en el climaterio. Por tanto sería recomendable potenciar la participación de los fisioterapeutas en la elaboración de los textos legales, de forma que queden recogidos los intereses de la Fisioterapia en los programas de atención a la mujer.
- Tomando como referencia países punteros en este campo como Reino Unido, Australia o Estados Unidos, desde las instituciones oficiales (colegios y escuelas universitarias de Fisioterapia) se debe defender las funciones asistenciales

del fisioterapeuta como miembro de las unidades de Atención Primaria a la mujer. 47

- Desde la definición etimológica de Fisioterapia como desde su función asistencial, se justifica la intervención del fisioterapeuta dentro de los programas de atención a la mujer gestante y climatérica en Atención Primaria.
- Dentro del equipo de salud de Atención Primaria se debería potenciar el papel de la fisioterapia no sólo en los programas de preparación al parto y atención en el climaterio, sino también en todos aquellos procesos relacionados con la mujer susceptibles de recibir tratamiento fisioterápico.
- A pesar de que hasta la actualidad el desarrollo de los programas de preparación al parto corren a cargo de la matrona, las funciones del fisioterapeuta en obstetricia no excluyen a dicho profesional de enfermería, sino que se trata de dos funciones complementarias con tareas bien definidas. Esta diferencia se podría resumir en la siguiente frase: *La matrona cuida y el fisioterapeuta trata.*

BIBLIOGRAFÍA

1. Insalud. Cartera de Servicios de Atención Primaria. Madrid; 1999. p. 12.
2. Insalud. Plan Integral de Atención a la Mujer. Madrid; 1998. p. 45.
3. Insalud. Plan Integral de Atención a la Mujer. Madrid; 1998. p. 64.
4. Insalud. Plan Integral de Atención a la Mujer. Madrid; 1998. p. 6.
5. Polden Margaret. Physiotherapy in obstetrics and gynaecology. Oxford: Butterworth-Heinemann; 1997. p. 12
6. Polden Margaret. Physiotherapy in obstetrics and gynaecology. Oxford: Butterworth-Heinemann; 1997. p. Xiii. Introducción.
7. Sapsford. Women's health, a textbook for physiotherapists. Sydney: WB Saunders Company; 1999. p. 162-3.