



UNIVERSITAT DE VIC  
UNIVERSITAT CENTRAL  
DE CATALUNYA

# **ACCÉS DIRECTE A FISIOTERÀPIA EN L'ÀMBIT DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA: UN TREBALL DE REVISIÓ I ANÀLISI DOCUMENTAL**

Judit MAS BOSCH  
judit.mas2@uvic.cat

4rt curs. Grau de Fisioteràpia

Tutor: Javier Jerez Roig

Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar

Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya

Vic, maig 2023

# Índex

1. Resum .....	3
1.1. Català.....	3
1.2. English .....	4
2. Antecedents i estat actual del tema.....	5
2.1. L'atenció primària: el sistema Sanitari a Espanya i Catalunya.....	5
2.2. La rehabilitació a l'atenció primària .....	7
2.3. Fisioteràpia en l'Atenció Primària a Catalunya. ....	11
2.4. Accés directe a fisioteràpia .....	13
2.5. Justificació .....	15
3.1. Hipòtesis d'estudi .....	16
3.2. Objectius:.....	16
4. Metodologia.....	17
4.1. Estratègia de cerca.....	17
4.2. Criteris de selecció (inclusió).....	18
5. Resultats.....	19
5.1. Resultats de la cerca .....	19
5.2. Articles seleccionats .....	24
6.1. Limitacions.....	32
6.2. Fortaleses .....	32
7. Conclusions.....	32
8. Bibliografia.....	33
9. Annexes.....	39
9.1. Annex 1.....	39
10. Agraïments i nota final de l'autor .....	40
11. Nota final de l'autor. El TFG com experiència d'aprenentatge.....	41

## 1. Resum

### 1.1. Català

**Objectius:** Revisar la literatura publicada sobre l'accés directe a fisioteràpia al sistema públic d'atenció primària a Espanya.

**Metodologia:** Cerca bibliogràfica en espanyol, català i anglès entre el mes de març i abril de 2023. Les bases de dades utilitzades van ser Google Academic, PubMed, Scopus i Dialnet. A més, es va buscar informació de manera manual a través de canals de difusió d'informació dels Col·legis de Fisioteràpia d'Espanya i el cercador genèric de Google.

**Resultats:** Es van seleccionar un article i nou notícies per a realitzar la revisió, que parlaven de l'autonomia del fisioterapeuta en els diferents països de la World Confederation for Physical Therapy ( WCPT), de l'accés directe, la derivació i la necessitat del sistema sanitari públic espanyol de fer un canvi davant l'estat actual del servei de rehabilitació. Les referències en accés directe a fisioteràpia a Espanya han augmentat lleugerament en els últims anys amb un increment considerable el 2022.

**Conclusions:** Hi ha hagut un increment progressiu de publicacions sobre l'accés directe, produint-se un augment significatiu el 2022.

**Paraules Clau:** Fisioteràpia, accés directe, derivació directa, Atenció Primària, Espanya

## 1.2. English

**Objectives:** Review the published literature on direct access to physiotherapy in the public primary care system in Spain.

**Methodology:** Bibliographic search in Spanish, Catalan and English between March and April 2023. The databases used were Google Academic, PubMed, Scopus and Dialnet. In addition, information was searched manually through information dissemination channels of the Physiotherapy Colleges of Spain and the generic Google search engine.

**Results:** One article and nine news items were selected for the review, which discussed the autonomy of the physiotherapist in the different countries of the World Confederation for Physical Therapy (WCPT), the direct access, the referral and the need for Spanish public health system to make a change to the current state of the rehabilitation service. Referrals in direct access to physiotherapy in Spain have increased slightly in recent years with a considerable increase in 2022.

**Conclusions:** There has been a progressive increase in publications on direct access, with a significant increase in 2022.

**Key Words:** Physiotherapy, direct access, direct referral, Primary Care, Spain

## **2. Antecedents i estat actual del tema**

### **2.1. L'atenció primària: el sistema Sanitari a Espanya i Catalunya**

L'Atenció primària (AP) forma part de la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut (SNS) garantint la globalitat i la continuïtat de l'atenció sanitària a través d'activitats de promoció de la salut, educació sanitària, prevenció de la malaltia, assistència sanitària, manteniment i recuperació de la salut, rehabilitació física i treball social (Ministerio de Sanidad, 2022). També anomenada atenció de primer nivell, constitueix la porta d'entrada al sistema sanitari que generalment s'ocupa de problemes físics, psicològics i socials. Quan l'AP no pot assumir el pacient per complexitat, per proves diagnòstiques o teràpies no disponibles, se'l deriva a un segon nivell assistencial (Fernández Aguirre et al., 2010).

El SNS es va implementar el 1980, basat en el model Beveridge originat el Regne Unit, promulgant el dret de totes les persones a poder accedir al millor tractament mèdic, independentment dels seus mitjans econòmics. Amb la Ley General de Sanidad (LGS) del 14 d'abril de 1986, es volia unificar de la xarxa sanitària entorn el SNS amb l'objectiu d'universalitzar l'assistència pública. Aquesta xarxa estava constituïda per diferents nivells assistencials: l'atenció primària (AP), l'atenció especialitzada (AE) i l'atenció farmacèutica (Jaramillo, 2010). Així, el SNS es va configurar com el conjunt de serveis de salut de les diferents comunitats autònomes de l'estat en un model sanitari descentralitzat que traspassava les competències en matèria de sanitat a les diferents comunitats (Ministerio de Sanidad, 2022).

L'AP es defineix a la declaració d'Alma-Ata com: "L'assistència sanitària essencial basada en mètodes i tecnologies pràctiques, fonamentades en la ciència i socialment acceptables, posada a l'abast de tots els individus i famílies i a un cost que la comunitat i el país puguin suportar, en totes i cada una de les etapes del desenvolupament. Forma part de manera integral del SNS, del qual constitueix la funció central i el nucli principal, com el desenvolupament social i econòmic global de la comunitat, representant el primer nivell de contacte amb els individus, la família i la comunitat amb el SNS, apropant l'atenció al lloc on

resideixen i treballen les persones” (Alma-ata, 2012). Per la seva banda, l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i la Unicef la defineixen en un enfocament que inclou tota la societat i que té com a objectiu garantir el nivell de salut i benestar, que és equitativa i està centrada en les necessitats de les persones. Centrant-se de la promoció de la salut i la prevenció de malalties, fins al tractament, la rehabilitació i les cures pal·liatives, en l'entorn quotidià de les persones (OMS, 2021). L'AP es caracteritza, independentment del país o comunitat, per oferir una assistència integral, integrada, continuada i longitudinal, activa, accessible, desenvolupada per equips, comunitària i participativa, programada i avaluable, així com docent i investigadora (Martín Zurro & Jodar Solà, 2011).

A Catalunya el sistema català sanitari es va formar l'any 1990 amb la Llei d'Ordenança Sanitària de Catalunya (LOCSE) amb l'objectiu d'integrar en una sola xarxa pública els serveis sanitaris amb diversos proveïdors i gestors. L'any 2000 es va crear el sistema sanitari integral d'utilització de serveis públics de Catalunya (SISCAT), que integra totes les xarxes en un sol sistema (Servei Català de la Salut, 2019).

El Servei Català de la Salut (CatSalut) és qui garanteix que la prestació de serveis sanitaris a través de la contractació amb diferents proveïdors, els quals presten el servei directament als ciutadans, de manera pública i de qualitat (Servei Català de la Salut, 2021). El CatSalut defineix la seva atenció com el primer punt d'accés a l'assistència sanitària que ofereix un servei de diagnòstic i d'atenció als principals problemes de salut aguts i crònics. A més de l'assistència sanitària i social, proporciona serveis de prevenció de la salut, d'atenció pal·liativa, curativa i rehabilitadora, així com servei d'atenció a domicili, atenció urgent o continuada i atenció a la salut sexual i reproductiva. Aquests serveis formen part de la cartera comuna bàsica i són serveis assistencials coberts de manera completa per finançament públic català. (Servei Català de la Salut, 2022).

L'equip d'AP (EAP) està format pel conjunt de professionals de medicina familiar, pediatria, infermeria, odontologia, treball social i atenció al ciutadà. L'àrea bàsica

de salut (ABS) és l'àmbit del territori de referència d'un EAP, el qual s'ubiquen als Centres d'Atenció Primària (CAP) ( Institut d'Assistència Sanitària, 2023). El CatSalut divideix el servei d'assistència a l'AP en 4 àrees principals:

- El centre d'atenció primària (CAP): és lloc on es rep l'atenció necessària de manera presencial, on l'usuari s'ha de dirigir en cas de tenir un problema de salut o quan es vol prevenir alguna malaltia.
- L'atenció comunitària: se centra en els determinants de la salut, més enllà dels determinants biològics com a factors de salut. L'entorn on es viu, treballa, estudia i les condicions de vida. A través d'iniciatives comunitàries centrades en les característiques i necessitats de les persones i de cada comunitat per millorar l'estat de salut.
- L'atenció continuada i urgent: molts dels CAP amplien el seu horari d'atenció per poder atendre demandes urgents. També hi ha els centres d'atenció continuada i urgent (CUAP) oberts 24h.
- Atenció de la salut sexual i reproductiva (ASSIR): són equips formats per llevadores, ginecòlegs, infermers i psicòlegs que ofereixen atenció, consell, control i seguiment, així com educació afectiva i sexual i atenció a la violència vers les dones (CatSalut, 2022.).

## **2.2. La rehabilitació a l'atenció primària**

L'Atenció Primària és el sistema que ha de donar resposta a les necessitats i problemes de salut de la comunitat, desenvolupant les activitats de promoció de la salut, prevenció, assistència i rehabilitació (Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, 2023b). L'envelliment progressiu de la població juntament amb una alta prevalença de malalties cròniques genera una necessitat creixent d'invertir i reformar els serveis d'assistència sanitària per satisfer les demandes de la població. (McMahon et al., 2016).

El Pla de Rehabilitació publicat el 2008 té la intenció de millorar les desigualtats territorials en les prestacions del servei, així com el catàleg de prestacions, el sistema de compra i pagament amb un nombre màxim de sessions per usuari, les llistes d'espera i la separació de provisió de serveis de rehabilitació amb diferents proveïdors al mateix territori. Amb aquest document, es pretenia fer arribar els serveis rehabilitadors a tot el territori de manera equitativa i descentralitzada, amb una cartera de serveis definida, a més d'incloure la rehabilitació del sòl pelvià i la domiciliària per malalties respiratòries cròniques i neuromusculars. Actualment, el servei de rehabilitació (SR) de Catalunya es focalitza en la recuperació d'una habilitat i funcionalitat deteriorada o perduda a causa d'una malaltia o traumatisme. Ho fa a través d'activitats educatives, preventives, rehabilitadores, ajudes tècniques i fàrmacs amb l'objectiu de facilitar, mantenir o retornar al grau més elevat de capacitat funcional i independència de l'individu (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut., 2008)

L'accés al servei de rehabilitació a través de la sanitat pública es realitza per derivació d'un professional de la mateixa xarxa assistencial pública i consta de dues modalitats assistencials: l'ambulatoria i la domiciliària. L'atenció ambulatoria consisteix en la realització de les activitats de rehabilitació en centres i establiments sanitaris, per persones que no estan en règim d'internament o hospitalització parcial. L'atenció domiciliària consisteix a desenvolupar les activitats al domicili de la persona a causa de circumstàncies de la mateixa malaltia o per l'existència de factors que impedeixen o desaconsellen el desplaçament a un centre (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut., 2008).

Ara bé, la rehabilitació en l'AP es troba amb alguns problemes que dificulten l'atenció. Pel que fa al factor humà, la falta de comunicació entre el servei de rehabilitació i els professionals de l'AP, a més de la percepció negativa del treball multidisciplinari, dificulten la integració de la rehabilitació. En segon lloc, els pacients amb malalties cròniques i discapacitats que utilitzen més el servei no satisfan les necessitats, ja que estan sistemàticament desfavorits en l'accés a



l'AP degut una manca de coordinació, la dificultat per accedir als serveis especialitzats i l'obtenció d'ajudes tècniques (McColl et al., 2009).

Els desordres musculoesquelètics amb més prevalença s'associen al dolor, la rigidesa, la pèrdua de mobilitat articular, la deformitat i les limitacions físiques. El dolor lumbar és la causa principal de discapacitat a escala mundial amb l'augment de l'edat, essent el servei d'urgències el lloc on s'atenen més pacients amb problemes musculoesquelètics (Gagnon et al., 2021b). El dolor crònic és un dels principals motius de consulta en AP amb una prevalença elevada. De la mateixa manera, l'increment de l'esperança de vida també es converteix en un problema de salut pública important (Martín Mola et al., 2005).

En l'AP a Espanya, la majoria dels pacients atesos presenten una patologia vertebral, essent el dolor lumbar el més prevalent i una de les primeres causes de consulta. També ho són la patologia muscular i l'articular relacionada amb l'espatlla, essent la síndrome subacromial el més prevalent (Martinez-Lentisco, 2020). Els problemes de salut relacionats amb malalties cròniques i de llarga evolució, segons l'Enquesta Europea de Salut a Espanya el 2020, en persones majors de 15 anys, homes i dones, és el dolor lumbar crònic. A més, en el cas de les dones s'hi afegeix l'artrosi (Instituto Nacional de Estadística, 2022). A Catalunya el 37,8% de la població de 15 anys o més, pateixen una malaltia o un problema de salut crònic o de llarga durada, augmentant la prevalença en els grups de més edat, sobretot a partir dels 65 anys. Els principals problemes de salut relacionats amb malalties de l'aparell locomotor són les malalties reumàtiques, el dolor crònic lumbar, dorsal i cervical (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2021).

L'atenció de rehabilitació es realitza en serveis o equips multidisciplinaris i sota la responsabilitat d'un metge/metgessa especialista en medicina física i rehabilitació. Aquests serveis o equips reben persones derivades d'altres dispositius sanitaris, però és el metge/metgessa especialista en medicina física i rehabilitació qui pauta, en cas necessari, el tractament, la prescripció terapèutica i la modalitat, ja sigui ambulatoria o domiciliària (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut., 2008).

Dins el marc de la rehabilitació, hi ha també la rehabilitació comunitària. Aquesta es basa en el paper dels professionals de la rehabilitació per defensar els problemes de les persones amb malalties cròniques i discapacitat, així com ajudar a mobilitzar recursos i suports comunitaris. Això permet englobar una part més àmplia de població, desenvolupant habilitats i capacitats en persones amb diversitat funcional i al mateix temps, millorant l'accessibilitat al servei i la inclusió social (McColl et al., 2009).

La comunitat, tradicionalment s'ha entès com les persones que viuen conjuntament, de manera col·lectiva, amb alguna forma d'organització o cohesió social i que, en certa manera, comparteixen característiques polítiques, econòmiques, socials i culturals, així com interessos i aspiracions semblants, incloses la salut (Paz Lourido et al., 2008).

La fisioteràpia comunitària té com a finalitat promoure la salut, prevenir i tractar les malalties de la comunitat amb l'objectiu final de millorar la qualitat de vida (QV), el benestar i la capacitat de l'individu o grup per tractar els seus problemes de salut (Paz Lourido et al., 2007). A causa del desenvolupament econòmic global, es produeix un augment de la prevalença de les malalties cròniques no contagioses: les cardiopaties isquèmiques, afeccions relacionades amb el tabaquisme, hipertensió, ictus, càncer i diabetis tipus II (Dean et al., 2011). Per a poder prevenir, tractar i en alguns casos revertir aquestes condicions, és necessari combinar les polítiques sanitàries en l'àmbit social amb diferents eines com: l'educació sanitària per deixar el tabac, programes nutricionals, control del pes corporal, activitat física i exercici, així com el descans òptim i les tècniques de maneig de l'estrès (Dean et al., 2011).

La càrrega global de malalties no transmissibles, suposa que el professional sanitari que tradicionalment se centrava en l'individu, ara hagi d'abordar els problemes de salut en l'àmbit poblacional. És per això que els fisioterapeutes han d'ampliar el seu paper clínic per incloure estratègies de promoció de la salut dins la seva pràctica clínica (Mostert-Wentzel et al., 2013). Abordant totes aquestes malalties a través de l'orientació a l'exercici físic, així com els hàbits de vida, la higiene postural i l'adaptació ergonòmica. També amb la identificació dels

factors de risc en les desviacions vertebrals i la prevenció de deficiències per la hipomotilitat (Paz Lourido et al., 2008).

### **2.3. Fisioteràpia en l'Atenció Primària a Catalunya.**

El Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, defineix la fisioteràpia com “una professió específica, autònoma i amb identitat pròpia dins l'àmbit sanitari, entre els objectius dels quals hi ha preservar, restablir i augmentar el nivell de salut dels ciutadans a fi de millorar les condicions de vida de la persona i de la comunitat, específicament amb la prevenció, la promoció, el manteniment i la recuperació de la funcionalitat mitjançant qualsevol dels mitjans manuals, físics i químics al seu abast” (Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, 2022). De la mateixa manera, l'OMS la defineix com “l'art i ciència del tractament físic per mitjà d'exercici terapèutic, calor, fred, llum, massatge i l'electricitat que té com a objectiu prevenir, readaptar i rehabilitar al pacient susceptible de tractament físic” (OMS, 1958). Per la seva part, WCPT la defineix com “un servei que presten els fisioterapeutes a les persones i poblacions per desenvolupar, mantenir i restablir el màxim moviment voluntari i la capacitat funcional al llarg de la vida. Aquest servei es dona en circumstàncies en què el moviment i la funció es veuen afectats, ja sigui per l'envelliment, lesions, dolor, malalties, trastorns, afectacions o factors ambientals, entenent que el moviment funcional és fonamental pel que significa estar sa” (World Confederation for Physical Therapy, 2019).

La fisioteràpia queda recollida com a professió sanitària a la Llei 44/2003, de 21 de novembre de les ordenacions de les professions sanitàries (BOE, 2003). Així, el fisioterapeuta és el professional sanitari amb l'objectiu d'identificar i maximitzar la qualitat de vida (QV) i el potencial de moviment en les esferes de la promoció, la prevenció, el tractament, la intervenció i la rehabilitació, englobant el benestar físic, psicològic, emocional i social (World Confederation for Physical Therapy, 2019).

La Fisioteràpia en l'AP a l'Estat Espanyol està regulada pel Reial Decret 1030 de 2006 el qual estableix una cartera de serveis per a tot el SNS i que totes les comunitats autònomes han de tenir com a serveis bàsics (BOE. 1030/2006). Pel

que fa a la gestió del servei de fisioteràpia, no és el mateix a tot el territori i són les diferents comunitats autònomes qui la gestionen i impulsen el seu creixement en l'AP (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2022). En el cas de Catalunya el fisioterapeuta és present en els CAP i forma part de les unitats de suport, on els professionals tenen una funció complementària al treball de l'EAP (Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, 2021).

A finals de 2022 a Catalunya, amb el treball conjunt del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya i la Direcció Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària del Departament de Salut, es va aconseguir començar la incorporació dels primers fisioterapeutes als Equips interdisciplinaris d'Atenció Primària i Comunitària de 30 CAPs catalans. Aquestes incorporacions continuaran al llarg del 2023 amb mínim 1 fisioterapeuta a cada CAP i segons els indicadors socioeconòmics del territori amb l'objectiu de treballar en la prevenció i l'atenció comunitària (Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, 2022b). Això suposa la incorporació de 352 fisioterapeutes a AP (Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, 2022c). En data de 12 de maig de 2023 el degà del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, en les IV Jornades Internacionals de Fisioteràpia en Atenció Primària, va anunciar que 253 fisioterapeutes, un 70% del total esperat, ja s'ha incorporat a l'AP catalana al llarg d'aquest 2023 (Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, 2023a). La seva intervenció se centrarà en els hàbits posturals saludables i la pràctica d'exercici físic terapèutic, fent una aproximació comunitària preventiva i amb un rol plenament integrat a l'equip, treballant conjuntament amb les infermeres, metges i els altres professionals (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2022).

En la pràctica clínica el fisioterapeuta durà a terme activitats de valoració, atenció, guia, acompanyament, ensenyament i investigació. És per això que l'abordatge es durà a terme en grups de persones i en menor grau individual, en els següents àmbits: autocura, hàbits posturals saludables i exercici físic terapèutic, facilitant a la població diferents activitats i serveis comunitaris, així com la prevenció de lesions. La intervenció abordarà les alteracions del funcionament i de la discapacitat, garantint la coordinació, la formació, la

investigació i treball en xarxa entre professionals de l'EAP i el servei de rehabilitació (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2022).

L'accés al Fisioteràpia en l'Atenció Primària i Comunitària (FisioAPiC) serà per derivació, després de la valoració i el diagnòstic per part del metge de família, la infermera o el pediatre. (Generalitat de Catalunya. Departament de Salut, 2022).

#### **2.4. Accés directe a fisioteràpia**

El terme "accés directe" a fisioteràpia (ADF) fa referència a l'accés sense derivació per part del metge i manifesta l'autonomia d'una professió que, en el cas de la fisioteràpia, varia dins i entre diferents sistemes de salut internacionals (Bury & Stokes, 2013a). Actualment, a Espanya els pacients són derivats al servei de fisioteràpia per part del metge de família, el metge rehabilitador o l'especialista. I tot i suposar un avenç del model assistencial, és un circuit que genera retards en l'inici del tractament de fisioteràpia (Martinez-Lentisco, 2020).

En alguns països europeus, és més freqüent que els usuaris del sistema sanitari puguin accedir al servei de fisioteràpia sense necessitat de derivació a causa del gran nombre d'usuaris, de la necessitat per reduir les llistes d'espera a medicina i de la competència del professional de la fisioteràpia per poder realitzar una primera valoració inicial (Bury & Stokes, 2013). En el cas del Regne Unit el seu parlament va aprovar l'accés directe a fisioteràpia el 1997, quan va acceptar l'autonomia clínica de la professió. Això va reduir els temps d'espera de 10 setmanes a 3 dies en el 90% dels pacients (Middleton, 2016). Als Països Baixos també trobem el concepte ADF amb valoració i tractament per part del fisioterapeuta sense derivació de medicina (Leemrijse et al., 2008).

L'ADF no és present només a Europa, sinó que és un concepte global; una enquesta realitzada per la WCPT el 2012, va concloure que l'AD està disponible i és ben acceptada a 40 països del món, inclosos Austràlia, Brasil, Suècia, Sud-àfrica i la majoria dels Estats dels EUA (Middleton, 2016). També està establerta a Nova Zelanda i el Canadà. Tanmateix, l'AD no s'implementa de manera uniforme i les condicions varien (Leemrijse et al., 2008). En el cas dels EUA, tots els Estats, el Districte de Columbia i les US Virgin Islands tenen algun tipus de tractament sense derivació per part del metge (APTA, 2023).

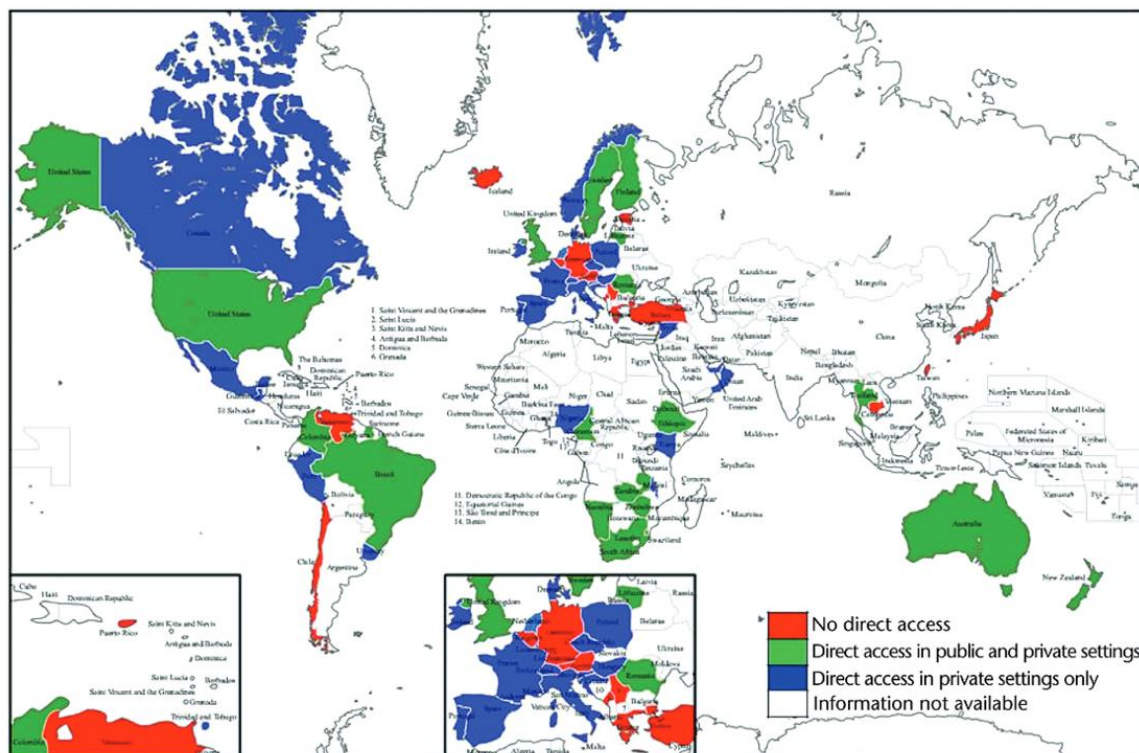


Figura 1: Mapa d'accés directe a fisioteràpia segons l'enquesta de l'any 2012 per la World Confederation for Physical Therapy (WCP). Font: Bury TJ, Stokes EK. A global view of direct access and patient self-referral to physical therapy: implications for the profession. *Physical Therapy*. 2013;93:449–459

Pel que fa a Espanya, només es pot accedir directament al fisioterapeuta en l'àmbit privat (World Physiotherapy, 2021). A Andalusia, un estudi que compara l'accés a fisioteràpia per derivació del metge especialista amb el metge de família, va observar la reducció del temps d'espera en la derivació per part del metge de família. A més, es va agilitzar l'atenció i es van reduir les llistes d'espera, possibilitant la derivació d'una diversitat major de patologies. És per això que, disposar del servei de fisioteràpia als CAP pot suposar una millora en

la qualitat del servei, ja que l'atenció es rep al mateix nivell assistencial, és més immediata i els processos de rehabilitació s'agilitzen. A més, la participació activa del pacient ajuda a responsabilitzar-se i comprometre's amb la teràpia, prevenint la possibilitat de cronificació. D'aquesta manera, la millora del treball en equip entre medicina familiar i fisioteràpia suposen un benefici important per l'usuari, adaptant les intervencions a les necessitats assistencials i socials (Martinez-Lentisco, 2020).

Actualment, a Espanya hi ha més de 43.639 persones amb llista d'espera per ser ateses als hospitals del SNS. Això es tradueix amb una mitjana de 5 mesos de llista d'espera per a poder accedir al fisioterapeuta (Enfermeria, 2022), és a dir una ràtio de 0,1 fisioterapeutes per 1000 habitants (SATSE, 2019). Augmentant el nombre de fisioterapeutes per habitant, s'obtidria una rendibilitat immediata, tant econòmica com social, a més del benestar que suposa la recuperació precoç, la disminució del temps de baixa laboral i la recuperació completa (SATSE, 2019).

Els beneficis que ha suposat l'ADF han sigut diversos i en diferents àmbits, tant en l'econòmic, l'assistencial i el social. Al Servei Nacional de Salut Anglès (NHS) s'han vist beneficis econòmics a causa de la reducció del nombre de visites i consultes d'especialitats. D'altra banda, ofereix avantatges organitzatius, accelerant l'accés i reduint els retards en l'avaluació i la gestió, disminuint la càrrega de treball dels metges de capçalera. Pel que fa al pacient, es redueix el temps d'espera, augmentant el nivell de satisfacció i millora dels resultats gràcies a l'accés al sistema de salut públic. També permet tractar els problemes que poden arribar a cronificar-se, el dolor i la discapacitat (Middleton, 2016).

## **2.5. Justificació**

Com s'ha explicat prèviament, hi ha una necessitat creixent en la població i un buit en el circuit de gestió assistencial, que deixa a l'espera d'un tractament una gran part dels usuaris, provocant un impacte negatiu a escala social i econòmica. L'accés directe a fisioteràpia en AP sense derivació, no només descongestionaria el sistema i les consultes de medicina familiar i d'especialitats,

sinó que permetria agilitzar la valoració i el tractament de pacients amb patologies musculoesquelètiques, disminuint els temps d'espera al tractament, el temps de baixa laboral i la cronificació de la malaltia. El treball conjunt del fisioterapeuta a l'EAP suposaria una millora assistencial per l'usuari.

Aquest fet implica que s'hagi de valorar i definir una nova organització del sistema assistencial sanitari públic per tal de descongestionar-lo i poder fer front a la demanda. És per això que, poder analitzar la informació que trobem a diferents bases de dades ens permetrà veure el volum de contingut i el paradigma que s'obre pels professionals de la fisioteràpia en un context d'accés directe en el sistema de salut pública. Actualment, no es disposa d'una revisió i anàlisi documental en relació amb l'accés directe a fisioteràpia en l'AP a Espanya.

### **3. Hipòtesis i objectius**

#### **3.1. Hipòtesis d'estudi**

El volum d'informació respecte a l'accés directe i la derivació directa a fisioteràpia en l'atenció primària a Espanya ha augmentat en els últims anys.

#### **3.2. Objectius:**

Principals

- Revisar la literatura publicada sobre l'accés directe a fisioteràpia al sistema públic d'atenció primària a Espanya.

Secundaris

- Analitzar la tendència temporal pel que fa al nombre de documents que mencionen l'accés directe a fisioteràpia a Espanya.
- Descriure quins són els canals de difusió d'informació predominants que mencionen l'accés directe a fisioteràpia en atenció primària a Espanya.



## **4. Metodologia**

### **4.1. Estratègia de cerca**

Per a la localització dels articles i notícies es va realitzar una cerca bibliogràfica en espanyol, català i anglès entre el mes de març i abril de 2023. Les bases de dades utilitzades van ser Google Academic, PubMed, Scopus i Dialnet. A més, es fer una cerca de manera manual a través de canals de difusió d'informació dels Col·legis de Fisioteràpia d'Espanya i el cercador genèric de Google. El procés de recerca es va dur a terme per una persona i no es va marcar límit temporal.

Per una banda, la cerca a través de Pubmed i Scopus es realitza, ja que es tracta de dues bases de dades que engloben tots els articles revisats i acceptats, amb rigor científic que aporten informació contrastada; a través de Google Acadèmic, perquè ofereix un ventall d'articles i documents de caràcter científic, però també altres documents, els quals no podríem tenir accés a Pubmed o Scopus ampliant d'aquesta manera les fonts de cerca. D'altra banda, la recerca manual es focalitza en els Col·legis Oficials de Fisioteràpia d'Espanya i al cercador genèric de Google amb l'objectiu de trobar tota aquella informació de caràcter oficial sobre l'accés directe a fisioteràpia que no trobaríem a les altres bases de dades.

L'estratègia de cerca es va realitzar a través de dos algorismes a les bases de dades i a través de paraules clau en la cerca manual, ja que es tracta de diferents bases i emmagatzematge de dades. Es van desenvolupar dues taules de referència en castellà, català i en anglès per a poder crear els algorismes i les paraules clau (vegeu annex 1). En va dur a terme amb aquesta configuració perquè Dialnet i les pàgines dels Col·legis de Fisioteràpia no llegien els algorismes proposats. Aquests es van crear amb la supervisió de l'encarregat de serveis a l'usuari de la biblioteca de la UVIC.

Les equacions de cerca utilitzades, per una banda, a Google i Google Acadèmic i, per altra banda, a les bases de dades de PubMed i Scopus es poden veure a la figura 2.

<b>Google i Google Acadèmic</b>
("directo" or "directa") and ("derivación" or "acceso") and (primaria or ambulatoria or ambulatorio or CAP) and (fisioterapia or fisioterapeuta) and (España)
<b>PubMed i Scopus</b>
"((Spain) OR (Spanish)) AND (((((primary care) ) OR (primary health care)) AND (((((rehabilitation) OR (physical therapy)) OR (physiotherapy)) OR (physiotherapist)) OR (Physical Therapy Modalities))) AND (((direct access)

Figura 2: Equacions de cerca utilitzades a Google Google Acadèmic, PubMed i Scopus.

Pel que fa a Dialnet la cerca es du a terme a través de diverses paraules clau: "derivación fisioterapia", "acceso fisioterapeuta", "acceso fisioterapia", "derivación fisioterapia" i "acceso directo a atención primaria a fisioterapia". Es decideix realitzar-la d'aquesta manera, ja que Dialnet no llegeix les equacions de cerca creades per les bases de dades de Pubmed, Scopus i Google Acadèmic.

La recerca a través dels Col·legis de Fisioteràpia d'Espanya, es fa amb dos termes principals en castellà: "acceso directo fisioterapia" i "derivación fisioterapia". En el cas de la recerca al Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya es du a terme només en català.

Per tal de tenir els resultats ordenats i classificats, es crea una base de dades Excel dividida en any, tipus de document, base de dades, autor, títol, duplicat, enllaç i justificació d'inclusió. En aquest document s'hi bolquen tots els resultats trobats a PubMed, Scopus, Dialnet i Google Acadèmic, que posteriorment es cribraran. D'altra banda, al document també s'inclouen tots els resultats amb criteris d'inclusió obtinguts de la cerca manual.

#### **4.2. Criteris de selecció (inclusió)**

Els articles i notícies trobats de les cerques es sotmeten a un procés de selecció mitjançant l'aplicació dels següents criteris d'elegibilitat:

- Criteris inclusió:
  - o En el procés de recerca, s'inclouen tots aquells articles i notícies que parlin de l'accés directe o la derivació a fisioteràpia en atenció primària a Espanya.
  - o S'inclouen tots aquells articles i notícies als quals es pot accedir a tot el text complet.
  - o Totes aquelles notícies de fonts oficials que parlin de l'accés directe o derivació a fisioteràpia a Espanya.

## 5. Resultats

### 5.1. Resultats de la cerca

Inicialment, la revisió inclou 7911 articles i notícies. La revisió es divideix en bases de dades i cerca manual. A les bases de dades consultades, després de la lectura dels títols i els resums s'obtenen 9 resultats. S'exclouen els duplicats i s'apliquen els criteris d'inclusió, obtenint 1 article. En la cerca manual es realitza la lectura de tots els títols i la lectura del contingut en cas de no quedar clar el contingut, obtenint 21 notícies. S'apliquen els criteris d'inclusió en l'estudi reduint els resultats a 9. El nombre final de documents que s'inclouen a la revisió és de 10.

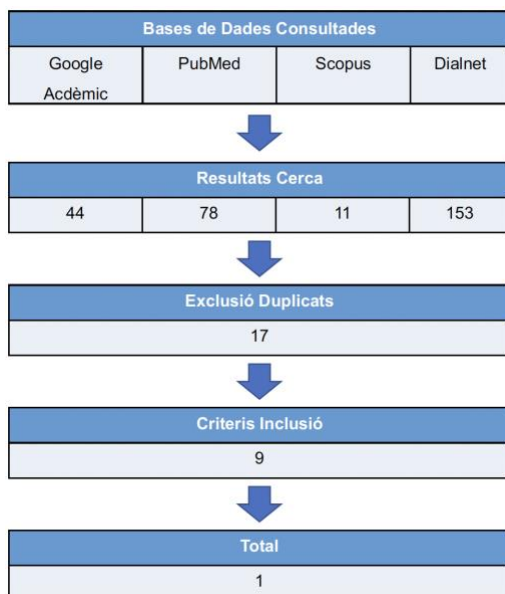


Figura 3: Resultats d'articles de la cerca a bases de dades

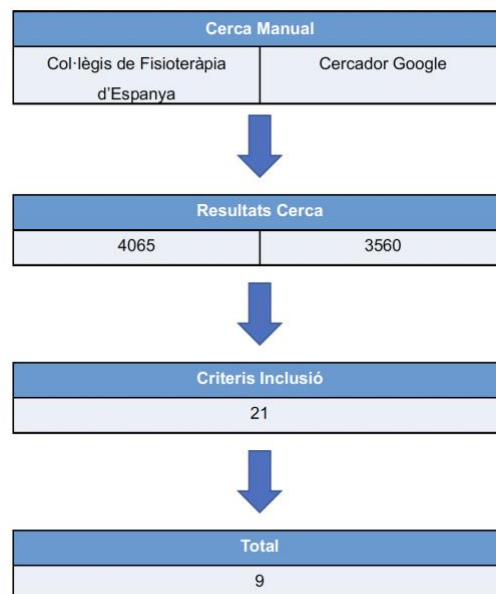


Figura 4: Resultats de notícies de la cerca manual

L'obtenció de resultats es duu a terme de la següent manera: en primer lloc, es bolquen tots els resultats de les bases de dades a l'Excel (PubMed, Scopus, Dialnet, Google Adarèmic) i s'eliminen els duplicats (17). Seguidament, es realitza un primer cribratge on s'exclouen aquells documents que en el seu títol no mencionin l'atenció primària, l'accés directe o la derivació a fisioteràpia a Espanya, obtenint un resultat d'11 articles. Després de la lectura de cada un dels documents, es du a terme un segon cribratge on només s'inclouen aquells que compleixin amb els criteris d'inclusió. S'accepta 1 resultat. A la taula 1 es poden veure les dates de les cerques i els resultats obtinguts per cada equació i paraules clau de Google Acadèmic, PubMed, Scopus i Dialnet.

Taula 1: Resultats de la cerca a Google Acadèmic, PubMed, Scopus i Dialnet.

Google Acadèmic, 2/4/2023	Resultats
("directo" or "directa") and ("derivación" or "acceso") and (primaria or ambulatoria or ambulatorio or CAP) and (fisioterapia or fisioterapeuta) and (España)	45
PubMed, 5/4/23	Resultats
((Spain) OR (Spanish)) AND (((primary care) ) OR (primary health care)) AND (((rehabilitation) OR (physical therapy)) OR (physiotherapy)) OR (physiotherapist) OR (Physical Therapy Modalities))) AND (((direct access) OR (first point)) OR (Self-Referral)))	78
Scopus, 5/4/23	Resultats
((Spain) OR (Spanish)) AND (((primary care) ) OR (primary health care)) AND (((rehabilitation) OR (physical therapy)) OR (physiotherapy)) OR (physiotherapist) OR (Physical Therapy Modalities))) AND (((direct access) OR (first point)) OR (Self-Referral)))	11
Dialnet, 4/5/23	Resultats
derivación fisioterapia	24

acceso fisioterapeuta	21
acceso fisioterapia	100
derivación fisioterapia	3
acceso directo a atención primaria a fisioterapia	5

En segon lloc, es revisen els resultats del cercador genèric de Google i els resultats dels Col·legis de Fisioteràpia de les diferents comunitats autònomes d'Espanya. Es llegeixen els títols i s'exclouen aquells resultats que no parlin de l'atenció primària, de l'accés directe o derivació a fisioteràpia a Espanya. En aquest cas, no es du a terme l'exclusió de duplicats, però es revisen els resultats un per un. En el cas de no quedar clara la informació del document, s'hi accedeix i es revisa. En el primer cribratge s'obtenen 38 resultats. Després de la lectura de totes les notícies, només s'accepten els que compleixin amb els criteris d'inclusió. S'accepten 9 notícies. A la taula 2 es poden veure les dates de les cerques i els resultats obtinguts per cada equació i paraules clau de Google i els Col·legis de Fisioteràpia d'Espanya.

Taula 2: Resultats de la cerca a Google i a les pàgines web dels diferents Col·legis de Fisioteràpia d'Espanya,

Google, 31/3/2023	Resultats
("directo" or "directa") and ("derivación" or "acceso") and (primaria or ambulatoria or ambulatorio or CAP) and (fisioterapia or fisioterapeuta) and (España)	3560
Pàgina web del Col·legi de fisioterapeutes de Catalunya, 03/04/2023	Resultats
Accés directe o derivació a fisioteràpia	190
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, 04/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	0
Derivación fisioterapia	0

Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, 04/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	0
Derivación fisioterapia	0
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana, 04/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	0
Derivación fisioterapia	0
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas del País Basco, 04/04/2023	Resultats
Total notícies (no hi ha cercador)	73
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Extremadura, 04/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	6
Derivación fisioterapia	1
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Castilla-La-Mancha, 04/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	5
Derivación fisioterapia	2
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Castilla y Leon, 04/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	0
Derivación fisioterapia	1
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Canarias, 06/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	0
Derivación fisioterapia	3
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas Islas Baleares, 06/04/2023	Resultats
Total notícies (no hi ha cercador)	32

Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Madrid, 04/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	12
Derivación fisioterapia	4
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Galicia, 04/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	14
Derivación fisioterapia	6
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Astúrias, 04/04/2023	Resultats
Total notícies (no hi ha cercador)	251
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Cantabria, 04/04/2023	Resultats
Total notícies (no hi ha cercador)	18
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Navarra, 04/04/2023	Resultats
Total notícies (no hi ha cercador)	3135
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de La Rioja, 05/04/2023	Resultats
Total notícies (no hi ha cercador)	184
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Aragón, 06/04/2023	Resultats
Total notícies (no hi ha cercador)	94
Pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía, 04/04/2023	Resultats
Acceso directo a fisioterapia	0
Derivación fisioterapia	6

Pel que fa els resultats obtinguts a la pàgina web del *Consejo General de Colegios Fisioterapia de España* només es van poder revisar 12 dels 27 resultats, els que es podien visualitzar a la primera pàgina de resultats, ja que la web marcava un error i no permetia la visualització de tots els resultats. Es

contacta amb l'organització a través del formulari web, però no s'obté resposta. Pel que fa a la pàgina web del Colegio de Fisioterapeutas de Murcia no es pot accedir al contingut a causa de les actualitzacions que estan realitzant.

## 5.2. Articles seleccionats

La següent gràfica mostra els resultats que compleixen amb els criteris d'elegibilitat i que corresponen a notícies sobre l'accés directe a fisioteràpia a Espanya compreses des del 2010 fins al 2022. Abans no s'han trobat resultats.

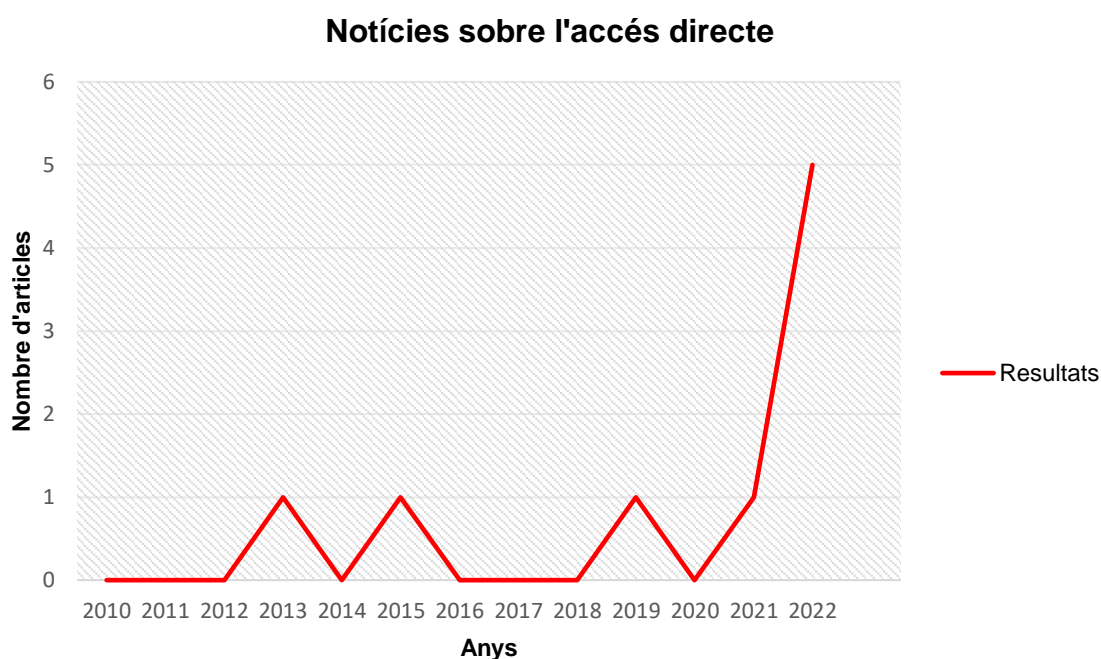


Figura 5: Gràfic dels resultats obtinguts sobre l'accés directe a Espanya entre el 2010 i el 2022

Com es pot veure, la gràfica mostra com les notícies que parlen de l'accés directe a fisioteràpia a Espanya han anat oscil·lant: 2010 (0); 2022 (0); 2012(0); 2013 (1); 2014 (0); 2015 (1); 2016 (0); 2017 (0); 2018 (0); 2019 (1); 2020 (0); 2021 (1); 2022 (5) i 2023 (1). El 2022, però s'observa un augment de publicacions respecte als altres anys. Pel que fa al 2023, en tractar-se d'un any en curs i que només s'han revisat els primers quatre mesos, no s'ha inclòs en la gràfica.

Les notícies s'han trobat a les pàgines oficials dels Col·legis de Fisioteràpia d'Espanya: el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Navarra (COFN), Il·lustre



Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía (ICPFA), Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid (CPFCM), Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y León (CPFCYL), Colexio oficial de Fisioterapeutas de Galicia (COFIGA).

Els 10 documents revisats i que compleixen amb els criteris d'inclusió, parlen de l'accés directe i derivació a fisioteràpia en atenció primària a Espanya. A la taula 3 s'agrupen les dades de les diferents fonts dividides per any, tipologia de document, font, autors, títol i conclusions. Dels deu documents revisats 9 són notícies i un és un article. Com es pot veure, Galícia i Andalusia són les comunitats amb més fonts informatives.

Taula 3: Articles seleccionats per la revisió.

Any	Tipus	Font	Autors	Títol	Conclusions
2013	Article	Dialnet	Sonia Souto-Camba	Autonomía profesional y acceso directo en fisioterapia.	Tot i que l'autonomia del professional de la fisioteràpia no és homogènia en els diferents països que integren la WCPT, l'evidència disponible indica que l'accés directe a fisioteràpia és segur en el tractament de patologies musculoesquelètiques
2015	Notícia	ICPFA	Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía	El ICPFA reclama derivación directa y cambios en el modelo asistencial en Atención Primaria.	La ICPFA demana que la fisioteràpia accedeixi a la categoria professional que li correspon en el procés assistencial avalat per l'ordre CIN 2135/08 que el capacita per realitzar una consulta de fisioteràpia. A més, es demana una actualització de les competències per tal de poder participar de manera activa en les decisions clíniques, en l'elaboració i actualització de les

					guies de pràctica clínica, així com els protocols de derivació.
2019	Notícia	COFG	Colexio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia	Reivindicando o acceso directo e a plena autonomía do fisioterapeuta como profesional sanitario de referencia na atención socio-sanitaria da cronicidade e a dependencia derivadas do progresivo envellecemento da poboación.	La reestructuració del sistema d'atenció sociosanitari amb la incorporació d'accés directe a fisioteràpia, permetria una atenció més àgil i disminuiria la pressió assistencial a Atenció Primària, disminuint les malalties cròniques, augmentant l'esperança de vida i disminuiria el cost econòmic del procediment socioassistencial.
2021	Notícia	ICPFA	Ilustre Colegio Profesional de fisioterapeutas de Andalucía	El SAS incluirá la derivación directa a Fisioterapia en los protocolos de consulta de acogida, que contarán con la revisión y aportación de los fisioterapeutas	La disconformitat amb el sistema de derivació de pacients i amb l'objectiu d'oferir una millora de servei d'Atenció Primària a Andalusia, l'ICPFA presenta recomanacions i estudis, per tal d'autoritzar la derivació directa a fisioteràpia a través d'un grup de treball format de fisioterapeutes d'Atenció Primària.
2022	Notícia	COFG	Colexio oficial de Fisioterapeutas de Galicia	Galicia, comunidade autónoma pioneira en ofrecer á poboación acceso directo a Fisioterapia en Atención Primaria.	Galicia es converteix en la primera comunitat autònoma espanyola en oferir el servei de fisioteràpia al Sistema de Gestió Integrada a Demanda.
2022	Notícia	COFN	Colegio Oficial de Fisioterape	Es necesario promover la derivación directa desde el	La fisioteràpia a Atenció Primària té un paper molt important en la promoció i

			utas de Navarra	médico de familia al fisioterapeuta.	prevenció de la salut, és per això que es demana la derivació directa del metge de família al fisioterapeuta.
2022	Notícia	ICPFA	Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía	La derivación directa a Fisioterapia en Atención Primaria será una realidad antes de final de año.	El president del Col·legi de Fisioterapeutes d'Andalusia anuncia que la derivació directa a fisioteràpia des d'Atenció Primària serà una realitat als centres de salut andalusos. Una millora que permetrà agilitzar el procés assistencial i tractar patologies de baixa complexitat, evitant així processos de cronificació.
2022	Notícia	CPFCYL	Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y León	El alarmismo generado por la SERMEF indica el desconocimiento de esta Sociedad sobre las competencias de los fisioterapeutas	La derivació directa a fisioteràpia a atenció primària ha generat controvèrsia i crítica per part de la Societat Espanyola de Rehabilitació i Medicina Física (SERMEF) assenyalant que podria suposar un gran perill, tot i ser una realitat a algunes comunitats autònomes. A més s'ha demostrat ser segura, eficient i eficaç, resolent patologies amb temps d'espera menors que aquelles comunitats que no en tenen.
2022	Notícia	CPFCM	Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid	Contra las declaraciones de los médicos rehabilitadores.	La derivació directa representa l'accés a un professional sanitari sense necessitat de ser derivat pel metge. Això agilitza el tractament i la

					recuperació de nombroses patologies, evitant les llistes d'espera. La SERMEF es posiciona en contra, argumentat que pot suposar un perill. És per això que el CPFCM argumenta els beneficis demostrats que implica la derivació directa a fisioteràpia en atenció primària.
2023	Notícia	COFN	Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra	SATSE pide la derivación directa de pacientes a los fisioterapeutas.	El procés de derivació, del metge especialista al metge rehabilitador per a realitzar un diagnòstic i prescriure un tractament, comporta la demora en atenció a l'usuari. Amb les competències professionals dels fisioterapeutes, SATSE reclama un protocol consensuat per derivar el pacient directament del metge de família al fisioterapeuta.

## 6. Discussió

Els resultats obtinguts de la recerca s'han adequat a l'objectiu de revisar la literatura publicada sobre l'accés directe a fisioteràpia a Espanya. Es pot observar que fa una dècada que l'accés directe i la derivació a fisioteràpia són temes d'interès en els diferents Col·legis de Fisioterapeutes de l'Espanya i que en l'últim any (2022) han augmentat les notícies sobre el tema. Pel que fa a les fonts d'on s'ha obtingut més informació, ha sigut a través de notícies publicades a les diferents pàgines web dels Col·legis de Fisioteràpia d'Espanya.

Tot i això, dels resultats obtinguts cal destacar-ne la importància de diferenciar entre “accés directe” i “derivació”. Es parla d’acces directe quan l’usuari pot accedir al seu CAP de referència de salut pública i ser atès en primera instància pel fisioterapeuta (Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia, 2022) i es parla de derivació, quan el metge de l’EAP és qui després de la valoració, deriva a fisioteràpia (Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra, 2022).

Cal destacar que a Espanya hi ha algunes comunitats autònomes que han començat iniciatives i treballen en la derivació a fisioteràpia per part de medicina familiar a l’AP, com són les comunitats de Madrid, País Basc, Andalusia, Murcia i Castella i Lleó, millorant els temps d’espera per accedir al servei de rehabilitació (Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y Leon, 2022). Pel que fa Galícia, ha iniciat el servei de gestió integrada a demanda que, en determinades ocasions, permetrà atendre en primera instància la demanda del pacient, convertint-se en la primera comunitat autònoma en oferir accés directe a fisioteràpia en AP (Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia, 2022).

Catalunya per la seva banda, es troba en un moment de canvi pel que fa a la figura del fisioterapeuta dins la sanitat pública, on a finals del 2022 es va començar la campanya d’incorporació de fisioterapeutes als EAP (Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, 2022c) i en data de 12 de maig de 2023 el degà del Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, en les IV Jornades Internacionals de Fisioteràpia en Atenció Primària, va anunciar que 253 fisioterapeutes, un 70% del total esperat, ja s’ha incorporat a l’AP catalana al llarg d’aquest 2023 (Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya, 2023a).

Amb tot, s’ha de ressaltar que l’acces directe no és ben vist per la Societat Espanyola de Rehabilitació i Medicina Física (SERMEF) que, tot i suposar una millora en l’atenció a l’usuari, reduir el temps d’espera, descongestionar el sistema i disminuir la cronificació d’algunes patologies, s’ha posicionat en contra de la derivació de pacients a fisioteràpia considerant-ho un gran perill (Colegio Oficial de Fisioterapeutas Comunidad de Madrid, 2022), el que ha generat desacord i malestar a la comunitat de fisioteràpia (Colegio Oficial de Fisioterapeutas Comunidad de Madrid, 2022).

El treball per aconseguir l'accés directe a fisioteràpia s'ha incrementat en els últims anys a causa de les llargues llistes d'espera per poder accedir al servei de rehabilitació i de millorar la qualitat assistencial en patologies musculoesquelètiques. Aquest fet justifica la necessitat de continuar investigant a Espanya, així com de validar les competències del fisioterapeuta per poder atendre a l'usuari en primera instància, en patologies musculoesquelètiques de baixa complexitat, sense necessitat de passar primer pel metge rehabilitador.

En totes les publicacions el que impulsa a parlar de l'accés directe a fisioteràpia és la cerca de millores en el servei d'atenció a la població, destacant-ne la reducció del temps d'espera, l'agilitat del servei, el tractament precoç de patologies per tal d'evitar la cronificació i la lluita dels col·legis per defensar les competències dels fisioterapeutes com a professionals sanitaris dins el sistema de salut pública, capacitats per a dur a terme una primera valoració (Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía, 2015).

Com és el cas del XVI Congrés Nacional de Galícia on es va reivindicar l'accés directe i la plena autonomia del fisioterapeuta com a professional sanitari del sistema públic, demanant la reestructuració del sistema d'atenció socio sanitària (Colexio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia, 2019). També a Galícia, la Conselleria de Sanidade va incorporar als fisioterapeutes a la categoria professional del Sistema de Xestión integrada a demanda (XIDE) d'atenció primària, permetent l'assistència al pacient sense necessitat de ser derivat per altres professionals, com el metge de família o el metge rehabilitador d'atenció hospitalària, així com la derivació per part dels fisioterapeutes a altres professionals que formin part de l'equip d'atenció primària (Colexio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia, 2022). A Andalusia el Servicio Andaluz de Salud (SAS) es va comprometre a canviar els protocols assistencials de primera valoració i reorientació de la demanda, incloent-hi la derivació a fisioteràpia en els casos necessaris (Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía, 2021).

Pel que fa a CPFCM davant les declaracions del SERMEF, argumenta que no es coneixien les competències dels fisioterapeutes i la capacitat d'abordar de manera directa algunes patologies i malalties, a més dels beneficis que aporta al sistema i al mateix pacient. De la mateixa manera, CPFCYL exposa el reclam que la fisioteràpia espanyola fa anys que demana tenir major presència a la sanitat pública per a la millora assistencial als pacients (Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y Leon, 2022).

Per la seva banda, el Sindicat d'Infermeria de Navarra, SATSE, ha demanat al Servei de Salut de Navarra, Osasunbidea (SNS-O) que els metges especialistes puguin derivar a fisioteràpia sense necessitat d'una consulta intermèdia amb el metge rehabilitador, agilitzant així, els tractaments i oferint un servei més ràpid i eficient. A més, afegeix que les demores en l'atenció per part del sistema de salut pública, beneficien al servei de salut privat (Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra, 2022).

Cal recordar que l'accés directe a fisioteràpia és una realitat en alguns països com el Regne Unit (Middleton, 2016), els Països Baixos (Leemrijse et al., 2008) i a més de 40 països del món (Middleton, 2016), demostrant generar grans beneficis pel sistema de salut públic, no només en la reducció de les llistes d'espera, sinó també en l'aspecte econòmic, assistencial i social (Middleton, 2016).

La fisioteràpia és un element essencial en el procés de recuperació, prevenció i educació per la salut i el fisioterapeuta té les competències necessàries per poder abordar diferents patologies i malalties relacionades amb el sistema musculoesquelètic de manera autònoma. La saturació de pacients als serveis de rehabilitació, ha mostrat la necessitat de replantejar-se l'organització del sistema sanitari públic i el paper que desenvolupa el fisioterapeuta en aquest. De la mateixa manera, amb les declaracions de SERMEF, s'ha observat el desconeixement de les competències professionals que té el fisioterapeuta com a professional de la salut.

La fisioteràpia fa deu anys que treballa per la seva autonomia professional dins el sistema de salut pública, però és el 2022 que la informació referent al tema s'incrementa.

### **6.1. Limitacions**

La falta de recerca a bases de dades i a les xarxes socials, com podria ser Twitter, és una limitació, ja que s'exclou informació que pot estar penjada en aquestes plataformes obviant informació de caràcter transcendent i actual. A més tot el procés de revisió bibliogràfica l'ha realitzat només una persona i PRISMA recomana 3 persones per garantir la qualitat metodològica (Page et al., 2021).

### **6.2. Fortaleses**

Tot i les limitacions mencionades, cal destacar que s'han utilitzat algoritmes sensibles i s'ha buscat a bases de dades espanyoles i oficials, així com la recerca manual duta a terme a tots els Col·legis de Fisioteràpia de d'Espanya, obtenint informació de caràcter intern del treball que fan els col·legis de les diferents comunitats autònomes. D'altra banda, els algoritmes es van crear amb la supervisió de l'encarregat de serveis a l'usuari de la biblioteca de la UVIC.

## **7. Conclusions**

Després de la lectura i anàlisi de la informació trobada s'obre l'accés directe a fisioteràpia en l'atenció primària a Espanya, es pot concloure que en els últims anys les publicacions han augmentat progressivament, produint-se un augment significatiu el 2022.

Aquesta revisió ofereix una visió actual de la quantitat d'informació sobre accés directe a Espanya, però es necessita una aplicació real de l'accés directe al sistema sanitari públic i més investigació per poder valorar el grau d'efectivitat i els beneficis que pot aportar, tant en l'àmbit assistencial, com pel mateix sistema sanitari públic Espanyol.



## 8. Bibliografía

- Alma-ata, D. DE. (2012). *The Pan American Health Organization Promoting Health in the Americas*. [http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata\\_declaracion.htm](http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm)
- Bury, T. J., & Stokes, E. K. (2013a). A Global view of direct access and patient self-referral to physical therapy: Implications for the profession. *Physical Therapy*, 93(4), 449-459. <https://doi.org/10.2522/PTJ.20120060>
- Bury, T. J., & Stokes, E. K. (2013b). Direct access and patient/client self-referral to physiotherapy: A review of contemporary practice within the European Union. *Physiotherapy (United Kingdom)*, 99(4), 285-291. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2012.12.011>
- Colegio Oficial de Fisioterapeutas Comunidad de Madrid. (2022). *Contra las declaraciones de los médicos rehabilitadores - cfisiomad*. Recuperat de: <https://cfisiomad.org/noticias/contra-las-declaraciones-de-los-medicos-rehabilitadores/>
- Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Navarra. (2022). *Es necesario promover la derivación directa desde el médico de familia al fisioterapeuta*. Recuperat de: <https://www.cofn.net/es/es-necesario-promover-la-derivacion-directa>
- Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y Leon. (2022). *El alarmismo generado por la SERMEF indica el desconocimiento de esta Sociedad sobre las competencias de los fisioterapeutas*. Recuperat de: <https://cpfcyl.com/contenidos/1/contenido/788>
- Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia. (2019). *Reivindicando o acceso directo e a plena autonomía do fisioterapeuta como profesional sanitario de referencia na atención socio-sanitaria da cronicidade e a dependencia derivadas do progresivo envellecemento da poboación*. Recuperat de: <https://www.cofiga.org/ciudadanos/sala-de-prensa/noticias/1052/Reivindicando-o-acceso-directo-e-a-plena-autonomia-do-fisioterapeuta-como-profesional-sanitario-de-referencia-na-atencion-socio-sanitaria-da-cronicidade-e-a-dependencia-derivadas-do-progresivo-envellecemento-da-poboacion>
- Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia. (2022). *Galicia, comunidade autónoma pioneira en ofrecer á poboación acceso directo a Fisioterapia en Atención Primaria*. Recuperat de: <https://www.consejo->

fisioterapia.org/noticias/4198\_Galicia\_comunidade\_autonoma\_pioneira\_en\_ofrecer\_a\_poboacion\_acceso\_directo\_a\_Fisioterapia\_en\_Atencion\_Primary.html

Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. (2022a). *Informe sobre Accés Directe a Fisioteràpia*. Recuperat de: <https://www.fisioterapeutes.cat/ca>

Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. (2022b, setembre 23). *Celebrem la consecució d'una fita històrica: hi haurà fisioterapeutes a tots els centres d'atenció primària* | Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. Recuperat de: <https://www.fisioterapeutes.cat/ca/comunicacio/noticies/2022/9/23/celebrem-consecucio-una-fita-historica-hi-haura-fisioterapeutes-tots-centres-atencio-primaria>

Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. (2022c, novembre 21). *Procés de selecció de fisioterapeutes als CAP* | Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. Recuperat de: <https://www.fisioterapeutes.cat/ca/comunicacio/noticies/2022/11/21/proces-seleccio-fisioterapeutes-cap>

Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. (2023a). *Més de 300 fisioterapeutes de tot Espanya es reuneixen a les IV Jornades Nacionals d'Atenció Primària a Barcelona*. <https://ivfap.fisioterapeutes.cat/es/inscripciones>

Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. (2023b). *Informe sobre les Competències de Fisioterapeutes d'AP* | Col·legi de Fisioterapeutes de Catalunya. Recuperat de: <https://www.fisioterapeutes.cat/ca/colegiats/comissions/atencio-primaria/documentos/competencies>

Dean, E., Al-Obaidi, S., De Andrade, A. D., Gosselink, R., Umerah, G., Al-Abdelwahab, S., Anthony, J., Bhise, A. R., Bruno, S., Butcher, S., Olsén, M. F., Frownfelter, D., Gappmaier, E., Gylfadttir, S., Habibi, M., Hanekom, S., Hasson, S., Jones, A., Lapier, T., ... Wong, A. W. P. (2011). The First Physical Therapy Summit on Global Health: implications and recommendations for the 21st century. *Physiotherapy theory and practice*, 27(8), 531-547. <https://doi.org/10.3109/09593985.2010.544052>

Fernández Aguirre, M. J., Emparanza Knorr, J. I., Gmez Fraga, I., González Osinalde, M., Madruga Carpintero, F. J., & Mugica Iriondo, O. (2010).

- Derivaciones directas vs. indirectas a rehabilitación desde atención primaria. *Rehabilitacion*, 44(3), 211-215. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2010.01.007>
- Gagnon, R., Perreault, K., Berthelot, S., Matifat, E., Desmeules, F., Achou, B., Laroche, M. C., Van Neste, C., Tremblay, S., Leblond, J., & Hébert, L. J. (2021). Direct-access physiotherapy to help manage patients with musculoskeletal disorders in an emergency department: Results of a randomized controlled trial. *Academic Emergency Medicine*, 28(8), 848-858. <https://doi.org/10.1111/ACEM.14237>
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2021). *L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya, 2020 Resum executiu dels principals resultats de l'ESCA del 2020 Direcció General de Planificació en Salut*. Recuperat de: [https://salutweb.gencat.cat/web/.content/\\_departament/estadistiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/2020/resum-executiu-ESCA-2020.pdf](https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/estadistiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/2020/resum-executiu-ESCA-2020.pdf)
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2022, novembre). *Programa d'incorporació de fisioterapeutes per la promoció del funcionament i la prevenció de la discapacitat a l'atenció primària i comunitària. Departament de Salut*. Recuperat de: [https://salutweb.gencat.cat/ca/el\\_departament/ambits-estrategics/atencio-primaria-comunitaria/projectes/programa-incorporacio-fisioterapeutes/](https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/ambits-estrategics/atencio-primaria-comunitaria/projectes/programa-incorporacio-fisioterapeutes/)
- Gobierno de España. (2003). *BOE.es - BOE-A-2003-21340 Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias*. Recuperat de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2003-21340>
- Gobierno de España. (2006). *BOE.es - BOE-A-2006-16212 Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización*. Recuperat de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-16212>
- Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía. (2015). *ICPFA :: El ICPFA reclama derivación directa y cambios en el modelo asistencial en Atención Primaria*. Recuperat de: <https://colfisio.org/contenidos/1/contenido/14095>

- Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía. (2021). *El SAS incluirá la derivación directa a Fisioterapia en los 'Protocolos de consulta de acogida', que contarán con la revisión y aportación de los fisioterapeutas*. Recuperat de: [https://www.consejo-fisioterapia.org/noticias/3717\\_El\\_SAS\\_incluire\\_la\\_derivacion\\_directa\\_a\\_Fisioterapia\\_en\\_los\\_Protocolos\\_de\\_consulta\\_de\\_acogida\\_que\\_contaran\\_con\\_la\\_revision\\_y\\_aportacion\\_de\\_los\\_fisioterapeutas.html](https://www.consejo-fisioterapia.org/noticias/3717_El_SAS_incluire_la_derivacion_directa_a_Fisioterapia_en_los_Protocolos_de_consulta_de_acogida_que_contaran_con_la_revision_y_aportacion_de_los_fisioterapeutas.html)
- Institut d'Assistència Sanitària. (2022). *L'Equip d'Atenció Primària (EAP) | Institut d'Assistència Sanitària*. Recuperat de: <http://www.ias.cat/ca/contingut/primaria/156>
- Instituto Nacional de Estadística. (2022). *4.3 Estado de salud ((estado de salud percibido, enfermedades crónicas, dependencia funcional)*. INE. Recuperat de: [https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INESeccion\\_C&cid=1259926692949&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param3=1259924822888](https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926692949&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param3=1259924822888)
- Jaramillo, M. (2010). *Boletín POLIS 8-El Sistema de Salud Español: la Importancia de la Atención Primaria en Salud*. Recuperat de: <https://www.researchgate.net/publication/227386273>
- Leemrijse, C. J., Swinkels, I. C. S., & Veenhof, C. (2008). Direct Access to Physical Therapy in the Netherlands: Results From the First Year in Community-Based Physical Therapy. *Physical Therapy*, 88(8), 936-946. <https://doi.org/10.2522/PTJ.20070308>
- Martín Mola, E., Woolf, A. D., Zeidler, H., Haglund, U., & Carr, A. J. (2005). Evaluación del dolor musculoesquelético crónico en la población adulta española y su manejo en Atención Primaria: actitudes, percepción del estado de salud y uso de recursos sanitarios. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 31(11), 508-515. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(05\)72981-6](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(05)72981-6)
- Martín Zurro, A., & Jodar Solà, G. (2011). Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria Qué es la atención primaria de salud. *Atención familiar y salud comunitaria*, 0. <https://doi.org/10.1016/B978-84-8086-728-3/00024-7>

- Martinez-Lentisco, M. (2020). *Derivación directa al servicio de fisioterapia en atención primaria: beneficios en la demora. Estudio transversal tras siete años de implementación.* Cuestiones de Fisioterapia, [https://www.researchgate.net/publication/341270881\\_Derivacion\\_directa\\_a\\_l\\_servicio\\_de\\_fisioterapia\\_en\\_atencion\\_primaria\\_beneficios\\_en\\_la\\_demora\\_Estudio\\_transversal\\_tras\\_siete\\_anos\\_de\\_implementacion](https://www.researchgate.net/publication/341270881_Derivacion_directa_a_l_servicio_de_fisioterapia_en_atencion_primaria_beneficios_en_la_demora_Estudio_transversal_tras_siete_anos_de_implementacion)
- McColl, M. A., Shortt, S., Godwin, M., Smith, K., Rowe, K., O'Brien, P., & Donnelly, C. (2009). Models for integrating rehabilitation and primary care: a scoping study. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, *90*(9), 1523-1531. <https://doi.org/10.1016/J.APMR.2009.03.017>
- McMahon, S., O'Donoghue, G., Doody, C., O'Neill, G., Barrett, T., & Cusack, T. (2016). Standing on the precipice: Evaluating final-year physiotherapy students' perspectives of their curriculum as preparation for primary health care practice. *Physiotherapy Canada*, *68*(2), 188-196. <https://doi.org/10.3138/PTC.2015-11E>
- Middleton, K. (2016). Give patients direct access to physiotherapy: They want it, and it would benefit GPS too. *BMJ (Online)*, *352*. <https://doi.org/10.1136/BMJ.H6844>
- Ministerio de Sanidad. (2022). *Ministerio de Sanidad - Profesionales - CS-AtencionPrimaria.* Recuperat de: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/ContenidoCS/2AtencionPrimaria/home.htm>
- Mostert-Wentzel, K., Frantz, J., & Van Rooijen, A. J. (2013). A model for community physiotherapy from the perspective of newly graduated physiotherapists as a guide to curriculum revision. *African Journal of Health Professions Education*, *5*(1), 19. <https://doi.org/10.7196/AJHPE.203>
- OMS. (2021). *Atención primaria de salud.* Recuperat de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, *372*. <https://doi.org/10.1136/BMJ.N71>

- Paz Lourido, B., Lourido, B. P., & da Rocha, V. M. (2007). Fisioterapia comunitaria: el camino desde la conceptualización a la intervención con la comunidad. *Fisioterapia*, 30(5), 244-250. [https://www.academia.edu/63951102/Fisioterapia\\_comunitaria\\_el\\_camino\\_desde\\_la\\_conceptualizaci\\_n\\_a\\_la\\_intervenci\\_n\\_con\\_la\\_comunidad](https://www.academia.edu/63951102/Fisioterapia_comunitaria_el_camino_desde_la_conceptualizaci_n_a_la_intervenci_n_con_la_comunidad)
- SATSE. (2019). *España tiene 0,1 fisioterapeutas por 1.000 habitantes, a 'años de luz' de lo que pide la OMS*. Recuperat de: <https://www.satse.es/comunicacion/sala-de-prensa/notas-de-prensa/espana-tiene-0-1-fisioterapeutas-por-1.000-habitantes-a-anos-de-luz-de-lo-que-pide-la-oms>
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. (2008). *Pla de rehabilitació de Catalunya*. Recuperat de: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/2709>
- Servei Català de la Salut. (2019). *El SISCAT: sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya*. *CatSalut. Servei Català de la Salut*. Recuperat de: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/model-sanitari-catala/siscat/>
- Servei Català de la Salut. (2021). *Sistema sanitari català i qualitat assistencial*. *CatSalut. Servei Català de la Salut*. Recuperat de: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/acces-sistema-salut/assistencia-transfronterera/que-es/sistema-sanitari/>
- Servei Català de la Salut. (2022). *Atenció primària i comunitària*. *CatSalut. Servei Català de la Salut*. Recuperat de: <https://catsalut.gencat.cat/ca/serveis-sanitaris/atencio-primaria-comunitaria/>
- World Physiotherapy. (2019). *Descripción de la Fisioterapia. Declaración de política*. Recuperat de: [https://world.physio/sites/default/files/2021-05/PS-2019-Description-of-PT-Spanish\\_0.pdf](https://world.physio/sites/default/files/2021-05/PS-2019-Description-of-PT-Spanish_0.pdf)
- World Physiotherapy. (2022). *Spanish Association of Physiotherapists | World Physiotherapy*. Recuperat de: <https://world.physio/membership/spain>

## 9. Annexes

### 9.1. Annex 1

Taules de referència

<b>Català</b>			
<b>Bloc 1</b>	<b>Bloc 2</b>	<b>Bloc 3</b>	<b>Bloc 4</b>
Accés Directe	Fisioteràpia	Espanya	Atenció Primària
Derivació Directa	Fisioterapeuta	Estat Espanyol	Primer accés
	Rehabilitació		Ambulatoria
			CAP

<b>Castellà</b>			
<b>Bloc 1</b>	<b>Bloc 2</b>	<b>Bloc 3</b>	<b>Bloc 4</b>
Acceso directo	Fisioterapia	España	Atención Primaria
Derivación directa	Fisioterapeuta	Estado Español	Primer acceso
	Rehabilitación		Ambulatoria
			CAP

<b>Anglès</b>			
<b>Bloc 1</b>	<b>Bloc 2</b>	<b>Bloc 3</b>	<b>Bloc 4</b>
Direct access	Physical therapy	Spain	Primary care
	Physiotherapy	Spanish	First Point
	Rehabilitation		

## **10. Agraïments i nota final de l'autor**

En primer lloc, vull agrair al meu tutor de TFG, Javier Jerez, per tot el suport, acompanyament i orientació durant tot el procés. Gràcies a tot això, aquest treball ha pogut agafar forma i s'ha pogut dur a terme.

En segon lloc, també vull agrair al Ramón Benito l'ajuda en el procés de recerca bibliogràfica i manual i la creació dels algorismes més adients per a poder fer la recerca.

Finalment, vull agrair el suport de totes les persones que han estat al meu costat durant la realització d'aquest treball: la meva parella, la família i els amics.



## **11. Nota final de l'autor. El TFG com experiència d'aprenentatge**

En l'elecció del tema del Treball de Fi de Grau buscava un projecte vinculat a la recerca que tractés un tema d'actualitat en el món de la fisioteràpia amb un impacte a la societat actual i que de la mateixa manera em permetés desenvolupar personalment i professionalment.

Dur a terme aquest treball m'ha permès entendre la situació actual de la fisioteràpia a la salut pública a diferents països, a Espanya i a Catalunya, a més de veure tot el treball que fa anys que es du a terme per part de diversos col·legis per aconseguir portar la fisioteràpia a la salut pública en un rol amb més autonomia i que actualment s'està implementant.

Tot això m'ha fet pensar en la importància de la introducció dels fisioterapeutes a la salut pública per poder fer arribar el servei a la comunitat i que tothom, independentment de l'estat socioeconòmic, pugui accedir a un fisioterapeuta. Com a estudiant que es gradua aquest any i que en uns mesos s'incorporarà al món laboral, m'agradaria veure com es dona el valor que es mereix la professió a la salut pública i com els fisioterapeutes agafen un rol més autònom.

Realitzar el TFG ha suposat hores i organització, a més d'un treball personal de confiança en mi mateixa per a creure que el podia dur a terme. I tot i que hi ha hagut moments de dubtes, penso que tot el treball realitzat durant aquests mesos ha quedat reflectit. També penso que sempre es pot millorar.

El grau de fisioteràpia i tot el procés d'aprenentatge realitzat al llarg d'aquests quatre anys ha suposat adquirir una nova visió del que és la salut i el benestar físic i m'ha proporcionat coneixements i experiències, al mateix temps que m'ha reafirmat per ser un bon professional, s'ha de seguir estudiant i actualitzant de manera constant.