



“Cada vez más personas necesitan rehabilitación y medicina física”

La presidenta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), Roser Garreta Figuera, está especializada por formación y profesión en esta rama de la medicina y de las ciencias de la salud, así como en la gestión de calidad. Además de presidir la Comisión Nacional de la Rehabilitación y Medicina Física, actualmente desempeña su actividad en diferentes centros sanitarios como jefa de servicio de rehabilitación, coordinadora de una unidad de espasticidad, jefa de servicio de rehabilitación y biomecánica y directora de laboratorio de análisis del movimiento. Conocedora del papel creciente que está adoptando la rehabilitación en los sistemas sanitarios, apuesta por un modelo de especialidad similar al europeo y acorde con las actuales necesidades de las personas.

Texto: Enrique Moreta
Fotos: SERMEF

¿Cuáles son las principales funciones de SERMEF?

Impulsar la especialidad médica de Medicina Física y Rehabilitación; cooperar con otras sociedades científicas y especialidades médicas y organizaciones en la investigación, y ofrecer información y asesoramiento, cuando sea necesario, a los diferentes órganos de Gobierno, organismos autónomos y organizaciones locales y provinciales. Para ello, SERMEF está representada en la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación y en entornos profesionales como la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas y la Organización Médica Colegial.

¿Y las de un/a médico/a rehabilitador/a?

Los médicos rehabilitadores trabajan las secuelas de las enfermedades que producen discapacidad. Así, centran su actuación en recuperar o mejorar la funcionalidad en pacientes con discapacidad derivada de distin-

tas patologías y que afectan tanto a los adultos como a los niños. Tratan las secuelas de enfermedades neurológicas (las secuelas tras un ictus, por ejemplo) u ortopédicas (lesiones de músculo y hueso), entre otras situaciones.

¿Por qué es tan importante la rehabilitación?

Los médicos rehabilitadores son los profesionales médicos clave en tratar la discapacidad porque centran su actuación en recuperar o mejorar la función motora en pacientes con discapacidad, pero además su papel es cada vez más importante en el manejo de diferentes situaciones clínicas en pacientes neurológicos, con patología cardio-respiratoria, patología infantil, pacientes oncológicos, patología uro-ginecológica y, de forma transversal, el manejo del dolor agudo y crónico.

El 25% de los pacientes ingresados en un hospital precisa de Medicina Física y Rehabilitación. De este 25%, el 50% requiere de esta asistencia debido a procesos musculoesquelé- ➤➤



➤ ticos y articulares, predominando el proceso de ayuda en el dolor; el 25% necesita rehabilitación por origen traumático y cirugías; el 12,5% serían por problemas neurológicos (rehabilitación de las secuelas de un ictus, por ejemplo); y el 12,5 por otras causas médicas, que pueden ser rehabilitación cardiaca, respiratoria o rehabilitación del suelo pélvico.

“El Sistema Nacional de Salud no está preparado para dar respuesta al crecimiento de las patologías asociadas a la discapacidad”

En este sentido, destaca el papel clave que tiene la rehabilitación en los sistemas sanitarios que cada vez se están llenando de más pacientes con discapacidad debido al aumento del

envejecimiento poblacional que está provocando una alta prevalencia de enfermedades crónicas que generan mucha discapacidad.

Quien lidera el proceso de la rehabilitación no es otro que el médico rehabilitador, que dirige a los profesionales implicados en la rehabilitación como fisioterapeutas, logopedas, etc.

¿Cómo puede beneficiar a las personas con discapacidad física o con discapacidad orgánica?

Los objetivos finales de la rehabilitación para personas con discapacidad son mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, facilitar la mayor participación en la vida social y ayudar a las personas con discapacidad para alcanzar una vida satisfactoria y con la máxima independencia.

En cuanto a especialistas rehabilita-

dores, ¿en qué estado se encuentra España?

Según datos propios de nuestra sociedad científica, la media óptima recomendada a nivel europeo de número médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes es de 4-4,5 por 100.000 habitantes y la media en España es de 3,1, pero no es homogéneo ya que hay comunidades donde es de hasta 1,3-1,7 médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes; mientras que en países mediterráneos y parecidos a España la media es superior. En Italia, por ejemplo, es de 4,7 médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes.

¿Hay acceso a las últimas innovaciones tecnológicas?

La Medicina Física y Rehabilitación se encuentra en constante cambio en los últimos años y está ganando en complejidad, principalmente en el campo de la neurorehabilitación, sin olvidar otras áreas. Esto hace que los médicos rehabilitadores estén cada vez más tecnificados y más especializados y, de esta forma, traten a pacientes cada vez más complejos y tengan un alto conocimiento de nuevas tecnologías como la telemedicina, la biomecánica, la realidad virtual y la robótica entre otras.

Están surgiendo, y es una realidad aplicable clínicamente, nuevas necesidades y oportunidades en cuanto a tecnología y tratamientos. Los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación encuentran dificultades para que sean una realidad y sean implantados en sus centros de trabajo porque el Sistema Nacional de Salud no está preparado, a nivel logístico ni de recursos humanos, para dar respuesta a esta tecnificación y el crecimiento de las patologías asociadas a la discapacidad

¿Qué se propone desde SERMEF para que las personas con discapacidad puedan recibir medicina rehabilitadora?

Consideramos que los modelos de asistencia tienen que escuchar a los pacientes y a las familias porque ellos son los protagonistas y el modelo de la cronicidad ha de ser capaz de contemplar las necesidades sanitarias y sociales. Tenemos que ser capaces de que estas dos visiones estén juntas: sanitaria y social, y hay que desarrollar nuevas oportunidades como la Rehabilitación Comunitaria.

A juicio de SERMEF, ¿cuáles son los retos más urgentes que tiene actualmente el Gobierno?

El aumento del envejecimiento poblacional y >>



LA MAYOR CADENA DE TIENDAS
DE MOVILIDAD PERSONAL

ALQUILER, VENTA Y REPARACIÓN DE

Sillas de ruedas manuales y eléctricas, scooters, camas, grúas, andadores, etc



DISPONEMOS DE ALQUILER CON OPCIÓN A COMPRA

C/ Pedro Aleixandre, 45. 46006 - Valencia

Teléfono: 963 354 644 - Fax: 963 354 690

valencia@amigo24.com - www.amigo24.com

>> una mayor prevalencia de enfermedades crónicas asociadas a la discapacidad están provocando que exista un mayor número de personas en situación discapacitante que seguirá creciendo progresivamente.

Cada vez más personas necesitan de nuestra especialidad médica. El Ministerio de Sanidad tiene desde hace varios años tres asuntos sobre la mesa de vital importancia que necesitan de una respuesta urgente para atender esta realidad. Estos son: la cartera de Servicio Comunes Básica del Sistema Nacional de Salud, la reordenación de Servicios de Rehabilitación y Medicina Física y la Estrategia Nacional de Salud en el campo de la Medicina Física y la Rehabilitación.

“La actual cartera de servicios está basada en la fisioterapia y no tiene en cuenta la creciente globalidad de nuestra especialidad”

¿En qué estado se encuentran estas peticiones y en qué medidas concretas se traduciría para sus potenciales beneficiarios/as?

Concretamente desde SERMEF se han creado y se han presentado al Ministerio tres documentos de vital importancia: Cartera de Servicios Comunes Básica de Rehabilitación del Sistema Nacional de Salud (2012. Actualización 2018); Propuesta de reordenación de Servicios de Rehabilitación y Medicina Física (2013. Actualización 2018), y Propuesta para una estrategia Nacional de Salud en el Campo de la Medicina Física y la Rehabilitación (2012. Actualización 2018).

El objetivo era y es equiparar en la medida de lo posible nuestra especialidad al modelo europeo. Lamentablemente no hemos obtenido ninguna respuesta por parte de las autoridades sanitarias pertinentes y una vez más y aprovechando esta ocasión, como presidenta de SERMEF y en representación de los prácticamente 2.000 médicos rehabilitadores que forman parte de nuestra sociedad científica, quedamos a disposición del Ministerio y le brindamos nuestra total colaboración para conseguir un modelo de especialidad más similar al de nuestro entorno y acorde con las actuales necesidades de todos nuestros pacientes.

¿En qué dirección se deberían reordenar los de Servicios de Rehabilitación y Medicina Física?

La actual cartera de servicios, en la mayoría de las comunidades, está basada en la fisioterapia y no tiene en cuenta la creciente globalidad de nuestra especialidad. Reclamamos una estrategia única y homogénea en todo el Sistema Nacional de Salud.

Por otro lado, también reclamamos un modelo actualizado de los recursos reales que la especialidad tiene (volumen de especialistas, distribución, número de hospitales y su categoría, número de centros monográficos...) para su reorganización y óptima distribución. ●