



PLAN ESTRATÉGICO 2008-2012
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
(SERMEF)

AUTORES:

- PRESIDENTE: INMACULADA GARCIA MONTES
- SECRETARIA: BLANCA PALOMINO AGUADO
- TESORERA: BELEN ALONSO ALVAREZ

COLABORADORES:

- VICEPRESIDENTE: LUZ HERNANDEZ SOTO
- DIRECTOR DE LA PÁGINA WEB: MARIANO FLOREZ
- DIRECTOR DE LA REVISTA: FRANCISCO JAVIER JUAN
- VOCAL: JOAN VIDAL
- VOCAL: ESTHER DUARTE
- VOCAL: JUAN MANUEL FERNANDEZ TORRICO
- VOCAL: ENRIQUE VIOSCA
- VOCAL: M^a JOSÉ FERNÁNDEZ
- REPRESENTANTE MIR: JAVIER GENTIL

JUNIO DE 2008

BREVE RESEÑA HISTÓRICA DE LA SOCIEDAD

La primera sociedad científica: Sociedad Española de Fisioterapia Reeducativa y Recuperación Funcional.

En 1954 se constituyó la Sociedad Española de Fisioterapia Reeducativa y Recuperación Funcional, sociedad matriz de la futura Sociedad Española de *“Esta sociedad fue promovida por Francisco Barnosell y José M. Poal quienes venían de participar en 1952 en el Congreso de la Federación Internacional de Medicina Física”*. Sus ponencias constituyeron la base del primer número de la revista de la sociedad, el Acta Fisioterápica Ibérica. El Dr. Vicente Sanchís Olmos no estaba muy de acuerdo con la denominación social escogida y



durante la realización del segundo congreso de Barcelona, celebrado en 1957 en el Hospital de la Santa Cruz y San Pablo promovió su cambio. Por votación quedó aprobado el nombre de Sociedad Española de Rehabilitación".

La Sociedad Española de Rehabilitación (SER)

En 1957, Francisco García Díaz presidió la recientemente nominada Sociedad Española de Rehabilitación, ocupó la presidencia durante dos legislaturas, y organizó el III Congreso Nacional de Rehabilitación que tuvo lugar en Oviedo. En el congreso de Sevilla de 1963, en el que participó activamente el presidente del Patronato Nacional de Rehabilitación, Manuel Oñorbe Garbayo, se produjo un incremento notable del apoyo político en torno a la SER, que coincide con los años de Jesús García Orcoyen como Director General de Sanidad.

Un nuevo presidente, Agustín Lozano Azulas, traumatólogo de reconocido prestigio, fue miembro fundador de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología y secretario en España de Rehabilitación Internacional y de la Asociación de Inválidos Civiles. En toda la literatura disponible se apela siempre a *"los buenos oficios"* de Azulas ante las autoridades sanitarias ya que fue él quien negoció y consiguió el reconocimiento oficial de la especialidad en nuestro país.

La especialidad fue definitivamente aprobada en el consejo de ministros de 16 de mayo de 1969, que promulgó un decreto con fecha de 6 de junio, publicado en el BOE de 19-7-1969. El nuevo presidente Juan Plaja Massip, escribía como declaración de intenciones: *"La nueva junta directiva de la Sociedad Española de Rehabilitación y la de esta Revista (Rehabilitación) está formada en casi su totalidad por Médicos Rehabilitadores. No sólo es una*



circunstancia normal y lógica, sino que es también una exigencia del momento que impone un equipo de trabajo con dedicación profesional plena. Así interpreté la decisión de la última asamblea en Santiago, al confiarme la presidencia de la sociedad y la enorme responsabilidad de elegir la Junta Directiva más idónea para el próximo trienio".

Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)

Como hecho reciente y destacable, en 1993 se produjo un nuevo cambio en la denominación científica de la SER, siendo presidente el Dr. Juan Ricardo Parreño. La nueva denominación fue la de Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF). Los motivos de este cambio fueron atribuidos a una mejor distinción con otras entidades y a una armonización con las sociedades europeas afines.

Situación actual:

Los acontecimientos quizá más relevantes de los últimos 4 años han sido:

- Crecimiento económico progresivo.
- Aparición de la página WEB (2003).
- Inicio de relaciones con Atención Primaria.
- Inicio de expansión internacional: relaciones con Iberoamérica
- Organización de cursos de formación por parte de la propia sociedad, para residentes y para especialistas en Medicina Física y Rehabilitación.
- Creación de nuevas filiales regionales y temáticas.
- Creación de la Asociación de Profesores Universitarios de Medicina Física y Rehabilitación (APUMEFYR), a efectos de ir consolidando los cuatro pilares de la especialidad: pilar político, Comisión Nacional de la Especialidad; pilar profesional, OMC de España y Colegios de Médicos; pilar universitario,



APUMEFYR y pilar científico, SERMEF, sociedades regionales y otras filiales.

En la actualidad, la SERMEF cuenta con 1.654 socios.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA SERMEF

La estructura actual de la sociedad está basada en la Asamblea de Socios y en la actuación de la Junta Directiva, que a su vez está formada por:

Presidente, Vicepresidente, Secretaria, Tesorera, Director de la Revista, Director de la página Web, Vocales (5), Representante de MIR y Representante de los médicos Jubilados.

Comité de delegaciones, hasta mayo 2008: Relaciones Universitarias, Relaciones Internacionales, Médicos Rehabilitadores de la Discapacidad, Relaciones con Medicina Privada.

Al inicio de nuestros 4 años como Junta Directiva, presentamos nuestros nuevos grupos de trabajo, correspondiendo los 5 primeros a las 5 vocalías reconocidas en estatutos:

- Comité científico.
- Investigación.
- Relaciones con Atención Primaria.
- Relaciones con Atención Especializada.
- Formación.
- Relaciones internacionales.
- Discapacidad /valoración del daño corporal.
- Relaciones con medicina privada.
- Universidades.



Esto grupos de trabajo o delegaciones podrán verse modificadas o ampliadas en respuesta a las necesidades de la Sociedad, basándose en su constante evolución, y su inclusión en un marco científico y social cambiante.

Existen cuatro pilares de apoyo a la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación:

- Pilar Político, Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación.
- Pilar Profesional, Organización Médica Colegial de España y Colegios de Médicos.
- Pilar Universitario, Asociación de Profesores Universitarios de Medicina Física y Rehabilitación (2008), como organización parauniversitaria en línea argumental a las Conferencias Nacionales de Decanos de Escuelas Universitarias de diversas titulaciones de Ciencias de la Salud.
- Pilar Científico, Sociedad Española de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedades Regionales y otras Filiales.

CONCEPTO DE REHABILITACION Y MEDICINA FISICA Y MARCO DE ACTUACION

La **Medicina Física y Rehabilitación** como especialidad médica centra su actuación en el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la discapacidad/dependencia encaminados a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posibles, todo ello coordinando un equipo multi/interdisciplinar conformado por diversos profesionales. Es un modelo de atención integral, holística e interdisciplinar.

La **Medicina Física** es el medio, que otorga al profesional médico especializado la capacidad de concretar en su ámbito de actuación un diagnóstico preciso de la enfermedad y discapacidad física, y permite la



prescripción de un tratamiento integral con recomendaciones, medicación precisa y diversas técnicas, tales como hidroterapia, electroterapia, termoterapia, cinesiterapia, laserterapia, actividad ocupacional, logoterapia, o la indicación de ortesis, prótesis y dispositivos y ayudas técnicas, entre otras.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, en el 2º. Informe del Comité de Expertos (Ginebra, 1968), define **Rehabilitación**, el fin, como *“el conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente minusválido la mayor capacidad e independencia posibles”*. En este contexto, es un término común con otras profesiones del ámbito de la función y calidad de vida. El Comité de Expertos de la OMS, en la Serie de Informes Técnicos 688, de 1981, sobre incapacidad, prevención y rehabilitación, coincidió en las siguientes definiciones:

- A) La Rehabilitación incluye todas las medidas destinadas a reducir el impacto de las condiciones de discapacidad y minusvalía y a no hacer posible que las personas discapacitadas y minusválidas alcancen la integración social.
- B) El objetivo de la Rehabilitación no es sólo entrenar a personas con discapacidad y minusválidas a adaptarse a su entorno, sino también el intervenir en su entorno inmediato y en la sociedad para facilitar su integración social.
- C) Las personas con discapacidad y minusválidas, sus familias y las comunidades en las que viven, deben participar en la planificación y puesta en marcha de servicios relacionados con la Rehabilitación.

La Rehabilitación es una especialidad que tiene por papel coordinar y asegurar la puesta en marcha y aplicación de todas las medidas encaminadas a prevenir o a reducir al mínimo inevitable las consecuencias funcionales, físicas, psíquicas, sociales y económicas de la diversidad funcional de origen físico.

El especialista en Medicina Física y Rehabilitación debe ser el responsable de llevar a cabo los actos médicos, diagnósticos y terapéuticos propios de su especialidad. También es el responsable de calificar y definir el tipo de



discapacidad y la intensidad de la misma y, en consecuencia, establecer, dirigir, coordinar y controlar todo el programa rehabilitador correspondiente, modificándolo y adaptándolo de acuerdo con el momento evolutivo. Se debe desestimar la conveniencia del mismo cuando la situación del paciente no permita abrigar esperanzas razonables de recuperación e integración. Finalmente, es oportuno considerar el momento límite de las posibilidades rehabilitadoras, tanto por haberse alcanzado los objetivos previstos como por haberse estabilizado la situación del paciente.

Según la encuesta Eurostat (2001) el 10% de la población de los países de la Comunidad Europea padece alguna discapacidad. Además, la encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (EDDES) del Instituto Nacional de Estadística, demostró que en 1999 había en España 3.528.221 personas con alguna discapacidad, lo que supone una tasa global de prevalencia del 9%. Esta tasa, trasladada a la población española censada en 2005, supone 4 millones de personas con discapacidad. La discapacidad física más frecuente es la dificultad para desplazarse, siendo generada por las deficiencias osteo-articulares en primer lugar, las cuales representan el 27% del total de los procesos discapacitantes registrados.

La dependencia implica falta de autonomía física, psíquica o intelectual de las personas, necesitando ayuda para realizar sus actividades de la vida diaria (AVD). Según los datos de la EDDES, 2.336.382 de personas tienen limitación para alguna AVD: mantener la postura, cuidar de sí mismo, desplazarse dentro o fuera del hogar (AVD básicas) o realizar las tareas del hogar (AVD instrumentales), lo que representa una tasa del 6 por mil. Entre ellos, los pacientes muy dependientes, aquellos que no pueden mantener la postura ni cuidar de sí mismos, ascienden a 813 579, lo que representa una tasa del 2 por 1000.

La discapacidad y la dependencia están claramente relacionadas con la edad, ya que más del 32% de las personas de más de 65 años tiene alguna



discapacidad. El envejecimiento poblacional progresivo como consecuencia del aumento de la esperanza de vida, hace que se incrementen los tramos de edad con mayor prevalencia de discapacidad, produciéndose el llamado “envejecimiento del envejecimiento”, consistente en un incremento del grupo de edad mayor de 80 años, que se ha duplicado en los últimos 20 años.

Este envejecimiento, y las discapacidades propias de estos grupos de edad se han convertido en un problema sanitario y social de primer orden que marcará la gestión de los recursos sanitarios en las próximas décadas. A este hecho se añaden el aumento de las tasas de supervivencia de personas afectas de enfermedades congénitas, el aumento de los accidentes y la derivada del progreso de la propia tecnología médica.

La Esperanza de vida Libre de Discapacidad (EVLD), como índice de salud que combina la esperanza de vida total (EV) y la esperanza de vida con restricción de la actividad principal, permite valorar la repercusión social de la morbilidad y calcular la expectativa de discapacidad (ED) como indicador del tiempo medio esperado de discapacidad a lo largo de la vida de una persona. La expectativa de discapacidad actual, según datos de esperanza de vida de 1999, es de 8,5 años, de los cuales, 4 años serán con una discapacidad grave, por lo que la necesidad de los servicios prestados por la Medicina Física y Rehabilitación serán de gran magnitud.

Estos hechos han desembocado en la iniciativa del Gobierno para la aprobación de del la “Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia”. La Ley regula la creación del Sistema Nacional de Dependencia, con la participación de todas las Administraciones Públicas, fundamentándose en los principios de universalidad, equidad e igualdad y en la participación, integración y normalización de las personas con dependencia, mediante el desarrollo de un completo sistema de atención personalizada. En su Artículo 19 establece la



necesidad de *“prevenir la aparición de enfermedades físicas y mentales y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado, entre los servicios sociales y de salud, de actuaciones de promoción de condiciones de vida saludables, programas específicos de carácter preventivo dirigidos a las personas mayores y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos”*, estableciendo en su Sección tercera (Art. 21 a 23) los servicios de atención y cuidado para cubrir las necesidades de *“asesoramiento, prevención, rehabilitación, etc.*

PLAN ESTRATÉGICO SERMEF 2008-2012

El Plan Estratégico SERMEF 2008-2012 ha sido un trabajo colectivo consensuado por los miembros de la actual Junta directiva de la SERMEF, así como con la participación de otros profesionales ligados a la sociedad madre a través de sociedades regionales o filiales científicas y universitarias.

El Plan establece las acciones necesarias para conseguir una Sociedad moderna y europea que satisfaga las expectativas de nuestro grupo de interés, afrontando los retos que nos presenta el marco socio-político actual.

Obviamente, como todo Plan Estratégico, es un documento evaluable, y revisable para su permanente actualización, lo que intentaremos llevar a cabo con la participación y el compromiso colectivo de todos los asociados de SERMEF.

DIAGNÓSTICO DAFO

Debilidades



1. Estructura actual: no admite como socios a médicos de otras especialidades ni a otros profesionales sanitarios, a pesar de ser una especialidad con filosofía de actuación multi/interdisciplinar.
2. Ausencia de datos de los socios, tales como: puesto de trabajo, categoría profesional, pública y/o privada, etc.
3. Falta de continuidad de proyectos con los cambios de Junta Directiva.
4. Dificultad para la coordinación y el trabajo en equipo dentro de la propia estructura de la sociedad.
5. Escasa influencia en los medios de comunicación, dando lugar a confusión con otros profesionales afines.
6. Ausencia de una comunicación fluida con los socios.
7. Ausencia de comunicación externa.
8. Ausencia de un registro de actividades.
9. Probable dificultad de los miembros de la Junta Directiva para compaginar trabajo y funciones en la SERMEF.
10. Escaso desarrollo de colaboraciones con otras Sociedades Científicas nacionales e internacionales.
11. Escaso dominio del idioma inglés por muchos miembros de la Sociedad.
12. Poca participación de la SERMEF en eventos o actividades con Asociaciones de Pacientes.
13. Escasa presencia en la Administración y otras instituciones relacionadas con la “toma de decisiones”.
14. Problemas de difusión y organización de las actividades.
15. Escasa influencia en los medios y políticas de Salud.
16. Desigualdad asistencial Nacional.
17. Escaso compromiso, concienciación colectiva y participación de los miembros de la Sociedad.

Amenazas



1. La estructura de la Sociedad: Exceso de presidencialismo, falta de comunicación interna y externa, falta de participación activa y compromiso de los socios.
2. Fragmentación de la Sociedad: Tanto las Sociedades Filiales como la Sociedades Autónomas en ocasiones no son grupos de trabajo selectivos para el impulso de la Sociedad madre, sino que se convierten en grupos de segregación con solapamiento de servicios, intereses no comunes, división de criterios, etc. que hacen peligrar un desarrollo uniforme.
3. Estatutos de la Sociedad no adaptados a nuevas situaciones y escenarios.
4. Amenazas profesionales: Intrusismo de otros profesionales, confusión de competencias.
5. Ausencia de área de conocimiento propia en la universidad (Área de Conocimiento de Medicina Física y Rehabilitación) o alternativa en el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) que favorezca la pertenencia del especialista en Medicina Física y Rehabilitación como profesor universitario.
6. Escasez de programas de formación en metodología científica y promoción de la investigación, que condiciona un nivel científico en ocasiones insuficiente en las actividades llevadas a cabo por la Sociedad y sus socios.
7. Poca participación en programas de formación de otras disciplinas técnico-sanitarias y biomédicas.
8. Escasa presencia en sociedades y foros nacionales e internacionales.
9. Falta de marketing en el ámbito social: Escaso conocimiento de la especialidad y de sus competencias tanto en el entorno médico como en el ámbito social. Ausencia de un programa adecuado de comunicación.
10. Falta de reconocimiento en el ámbito sanitario: Se trabaja de forma interdisciplinar con múltiples sanitarios, que en la mayoría de las



ocasiones no valoran adecuadamente nuestro lugar en el equipo y el valor añadido de nuestra presencia e intervención.

11. Amenazas financieras y de gestión económica: Ausencia de una definición clara de los mecanismos de financiación, recursos limitados, relaciones con un único sector financiador y de apoyo (la industria farmacéutica).
12. Falta de una evaluación estratégica sistemática en la Sociedad.

Fortalezas

1. Los diversos y múltiples campos de actuación de la Sociedad, multi/interdisciplinariedad.
2. La Medicina Física y Rehabilitación es una especialidad en crecimiento que se manifiesta especialmente relevante en el campo de la discapacidad.
3. Única Sociedad española de Medicina Física y Rehabilitación de rango nacional.
4. Es una Sociedad numerosa y el idioma castellano tiene una gran implantación en América. Los lazos culturales con los países hispanoamericanos sitúan a SERMEF como un referente.
5. La sociedad cuenta con profesionales de prestigio en nuestro país.
6. La especialidad está regulada a nivel oficial desde hace más tiempo que otras de reciente creación en Europa.
7. Predisposición, voluntad de servicio e ilusión de la nueva Junta Directiva.
8. Sociedad joven con voluntad de cambio y apertura.
9. Claridad de contenidos en las áreas de competencia de nuestra especialidad.

Oportunidades

1. Crecimiento de la Sociedad:

Captación de nuevos socios.



Mayor colaboración con la industria farmacéutica.

Búsqueda de nuevos apoyos y líneas de financiación.

2. Acercamiento al socio y mejora de la oferta de servicios:

Mejorar la comunicación interna.

Aumentar y mejorar la oferta de formación.

Promover la defensa jurídica y social de los socios.

Nuevos servicios.

3. Apertura de la Sociedad:

3.1 Mejorar la comunicación externa.

3.2 Estrechar los vínculos con las filiales y sociedades autonómicas de Medicina Física y Rehabilitación. Trabajar de forma colegiado aprovechando esta fuerza colectiva.

3.3. Mejorar las relaciones con otras especialidades médicas y otras profesiones afines.

3.4 Aumentar la presencia en foros y Sociedades internacionales.

4. Promover el conocimiento de la Medicina Física y Rehabilitación en España.

4.1 Desarrollar un nuevo Libro Blanco de la especialidad.

5. Potenciar el rol médico del especialista en Medicina Física y Rehabilitación y mejorar sus condiciones laborales en todos los ámbitos.

6. Promocionar el desarrollo y el nivel científico de nuestra especialidad:

6.1 Crear un Comité Científico permanente.

6.2 Desarrollo de Protocolos y Guías Clínicas consensuadas de rango nacional.



- 6.3 Promocionar y mejorar la estructura de los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación.
- 6.4 Apoyo a la investigación.
- 6.5 Aumentar el número de Doctores –mediante Tesis Doctoral- en la especialidad.
- 6.6 Crear, evaluar y mantener actualizada información sobre Centros de Rehabilitación de excelencia.
- 6.7 Promocionar la Ciencia y la formación en nuestras materias en Grados de Ciencias de la Salud (Medicina, entre otros), Máster y Doctorados.
- 6.8 Potenciar el Congreso Nacional de la Sociedad.
- 6.9 Aumentar y mejorar las publicaciones de la Sociedad.
- 6.10 Indexar la actual revista Rehabilitación.

- 7. Difusión de nuestra especialidad en el campo de la Discapacidad y la Dependencia a través de nuevas estrategias profesionales y de comunicación.**

- 8. Aumentar la influencia de la Sociedad en la Administración Pública, así como estimular la participación comprometida de los miembros.**

- 9. Adaptar los Estatutos a las nuevas necesidades y escenarios.**

- 10. Incorporar nuevos grupos de trabajo a la actual estructura de la Sociedad, demandados fundamentalmente por las necesidades derivadas del contexto socio-político universitario y profesional.**

- 11. Profesionalizar la gestión.**

- 12. Incorporar políticas de innovación y de gestión de la calidad con el objetivo de implantar un modelo de excelencia en nuestra Sociedad.**



MISIÓN (nuestra “razón de ser”)

La SERMEF es una organización científica y profesional, sin ánimo de lucro, dedicada a apoyar y promocionar, con el compromiso y participación colectiva de sus socios, la **“Asistencia, Docencia, Gestión, Defensa e Investigación”** relacionadas con los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de la Medicina Física y Rehabilitación, a efectos de favorecer la Salud de nuestros usuarios – las personas con discapacidad/dependencia- , de generar intercambio de conocimientos a nivel nacional e internacional y de difundir y proyectar nuestras actividades a la población.

VISIÓN (hacia dónde queremos ir)

Las líneas generales de nuestra sociedad para el siglo XXI son:



- Ser el referente nacional e internacional para todos los grupos de interés en los aspectos de carácter asistencial, docente, investigador y de gestión, relacionados con la Medicina Física y Rehabilitación.
- Fundamentar la aplicación de la especialidad desde un modelo profesional que sea definitorio, un modelo médico diagnóstico-terapéutico de función, autonomía personal, adaptación al entorno y calidad de vida en respuesta a la diversidad funcional y en un modelo músculo-esquelético.
- Favorecer el desarrollo de la especialidad en los ámbitos hospitalario y extra-hospitalario: atención en el domicilio, tele-asistencia, atención primaria, centros de especialidades, residencias de ancianos, centros de día, mutuas, fundaciones, asociaciones de familiares, etc.
- Desarrollar estrategias de comunicación social adecuadas.
- Defender los intereses de los socios y de la especialidad en un contexto ético.
- Liderar las acciones dirigidas al estudio y la enseñanza de la Medicina Física y Rehabilitación en todos los niveles académicos y formativos (Grado, Másteres Universitarios, Doctorados, Sistema MIR).
- Impulsar la formación de sus socios.
- Expresar el conocimiento científico en revistas de impacto, a la vez que se continúan apoyando la transformación de la revista Rehabilitación (Madr) en una revista con estas características.
- Promover la integración en la legislación específica de la figura del especialista en Medicina Física y Rehabilitación, p.e. en la legislación que define los recursos humanos de la atención domiciliaria o en la aplicación de la ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia, entre otras.
- Establecer, desde la Comisión Nacional de la Especialidad y Asociaciones profesionales, un Observatorio Ocupacional de Medicina Física y Rehabilitación de ámbito nacional.



- Promocionar la contribución española en foros científicos internacionales.
- Continuar potenciando las relaciones institucionales con organismos e instituciones en España, Europa, Latinoamérica y resto del mundo.
- Estimular el empleo de un código de ética en todas las intervenciones.
- Implementar políticas adecuadas de marketing que nos acerquen al ámbito social.
- Conseguir el apoyo y la financiación de entidades diversas, que permitan llevar a cabo a cabo los proyectos de la Sociedad.
- Defender la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación contra el intrusismo en competencias propias del quehacer médico, tanto a nivel europeo, nacional y autonómico como en todas las instancias.
- Influir en las instituciones que tengan capacidad para planificar, ejecutar o patrocinar acciones relacionadas con la Medicina Física y Rehabilitación.
- Establecer un modelo de gestión basado en el control profesional y por resultados.
- Incorporar la cultura de la excelencia en la gestión, que garantice una mejora continua de las actividades llevadas a cabo por la Sociedad, esto es, incluir políticas de innovación y calidad.

OBJETIVO DE LA SOCIEDAD

Los objetivos de la Sociedad son:

- Representar a los Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación promoviendo su progreso científico, docente, investigador y gestor.
- Ayudar a los pacientes a través del conocimiento (difusión y aplicación) de la especialidad en todas sus vertientes.



- Defender y promover la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación que se desarrolla cotidianamente con la entrega y dedicación, así como los intereses de los miembros de nuestra Sociedad.
- Establecer, un Observatorio Ocupacional de Medicina Física y Rehabilitación de ámbito nacional.

VALORES DE LA SOCIEDAD

- **Compromiso** con la comunidad científica a la que servimos.
- **Orientación** hacia la comunidad asistencial docente e investigadora nacional e internacional.
- **Trabajo en equipo.**
- Cultura de **innovación** e incorporación de nuevo conocimiento.
- **Independencia.**
- **Transparencia.**
- **Ilusión.**



PLAN OPERATIVO. LINEAS ESTRATÉGICAS

- A. ORIENTACION Y ACERCAMIENTO AL SOCIO.**
- B. APERTURISMO (NUEVOS SOCIOS, ORIENTACION AL PACIENTE, RELACIONES CON FILIALES, AUTONOMICAS Y OTRAS SOCIEDADES, EUROPA Y AMERICA; IMAGEN Y COMUNICACION).**
- C. RECONOCIMIENTO Y DESARROLLO PROFESIONAL.**
- D. DESARROLLO CIENTIFICO.**
- E. ESTRECHAR RELACIONES CON LA ADMINISTRACION / INSTITUCIONES.**
- F. CRECIMIENTO ECONOMICO (AMPLIAR Y FIDELIZAR FINANCIACION: RELACIONES CON LA INDUSTRIA Y OTRAS ENTIDADES).**
- G. GESTION PROFESIONALIZADA.**
- H. CALIDAD: PROMOCION DE LA EXCELENCIA.**



DESARROLLO DE LAS LINEAS ESTRATÉGICAS

A. ORIENTACION Y ACERCAMIENTO AL SOCIO

Mejorar la oferta de valor de la Sociedad es un objetivo prioritario, siguiendo un modelo más dinámico y cercano, aumentando y mejorando la cartera de servicios, para fidelizar a sus socios actuales e incorporar nuevos miembros, que aumenten la masa crítica de asociados, y por tanto el peso específico de la entidad en el ámbito socio-político.

ACCIONES:

- **Favorecer y mejorar la comunicación con el socio.**
 - Actualización de las Bases de Datos con una identificación completa de los socios (que además de comunicarnos a través de listas de correo nos permitirá conocer el perfil individual y colectivo de la SERMEF en sus vertientes asistencial, docente, investigadora y de gestión).
 - Actualizar el interfaz gráfico de la página web de la SERMEF y sus prestaciones, permitiendo incrementar su utilidad: Cambiar la actual imagen de la Página Web; evaluar nuevos proyectos y propuestas, desarrollando iniciativas atractivas y generando contenidos de calidad, adaptando para ello sus requisitos a corto, medio y largo plazo, y desarrollando asimismo un amplio repositorio de enlaces útiles para el profesional de Medicina Física y Rehabilitación ordenados por categorías y con un sistema de navegación fácil e intuitivo. Se valoran las siguientes opciones:
 - Diseñar un aplicación informática que permite el acceso a Guías de Práctica clínica útiles para el especialista en Medicina Física y Rehabilitación (organizadas por temas y por las organizaciones que las editan)



- Creación de una sección de CAT (*“Critical Appraisal Topics”*) relacionados con la especialidad o enlaces a Web Site.
 - Creación de una sección de *“Sesiones Clínicas”* realizadas por médicos residentes, acreditadas, y bajo la supervisión de un comité científico, formado, preferentemente por Tutores de la Especialidad.
 - Creación de una sección de Libros en nuestra web con descripciones de su contenido y de las críticas de libros que se hacen en cada número de la revista. Posibilidad de incluir libros en formato pdf.
 - Creación de una sección, similar a la que existe de ejercicios, con las principales escalas de evaluación, consentimientos informados u otras herramientas de interés relacionados con nuestra especialidad, que puedan ser fácilmente descargables en formato pdf.
 - Creación de un foro de debate científico.
 - Creación de un foro de Tutores y Médicos Residentes de la Especialidad.
 - Completar la aplicación del actual *“Programas de Ejercicios”*: El proyecto completo incluye 22 programas de ejercicios. Actualmente están activos 4 programas (Síndrome Subacromial, Artrosis de Rodilla, Dolor Lumbar y Talalgia). Quedan por desarrollar 18 programas. Se valora la posibilidad de realizar versiones en otros idiomas (inglés) además del castellano.
- **Desarrollar una política de comunicación interna**
 - Establecer nuevos canales de comunicación que permitan fluidez en la comunicación con el socio: Gaceta o Boletín periódico o Listas de correos moderadas a todos los niveles, tales como: a.- Junta Directiva SERMEF, b.- con Jefes de Servicio y c.- con los Presidentes Filiales y Regionales, d.- con los MIR y e.- con todos los miembros SERMEF. Es clave para informar, concienciar y distribuir modos y maneras de actuación.



- Dar a conocer de forma periódica, los asuntos más significativos realizados por la Junta Directiva de la Sociedad.
- **Acercar la Sociedad a todos sus miembros, independientemente de su ámbito territorial.**
 - Buscar una mayor implicación y **participación** de los socios en todas las actividades de la Sociedad.
 - Favorecer la **homogeneidad** asistencial en todos los territorios, desarrollando Protocolos consensuados de actuación, Guías Clínicas, etc.
- **Adaptar la oferta de servicios a las necesidades reales y cambiantes de los socios.**
 - **Detectar** las **necesidades** de los socios: segmentación de los socios por grupos de interés, identificando los elementos de necesidad y valor de cada colectivo, y detectando necesidades específicas de cada uno de ellos.
 - **Revisar** la **oferta de servicios** actual y aplicar las **modificaciones** necesarias para mejorarla, dentro del marco económico-financiero de la Sociedad.
 - Facilitar la **formación** continuada y la **investigación** (puntos desarrollados más adelante).
- **Fomentar la expresión del conocimiento científico en revistas de impacto, a la vez que se continúan apoyando la transformación de la revista Rehabilitación en una revista con estas características.**

B. APERTURISMO:

El **crecimiento** de la SERMEF debe partir de un proceso de apertura al exterior que permita no sólo el aumento de la masa crítica de socios, sino su



multi/interdisciplinariedad, la ampliación de las relaciones con otras entidades científicas nacionales e internacionales, la orientación al paciente, la mayor presencia en la sociedad y la mejora de su imagen corporativa.

ACCIONES:

- **Aumentar la masa crítica de socios modificando los criterios de incorporación en la Sociedad.**

- **Valorar la opción de abrir la SERMEF a otros profesionales afines: multi/interdisciplinariedad.**

Existe el precedente de una falta de colaboración de otras sociedades por ser la nuestra una Sociedad cerrada, con escasa apertura hacia otros profesionales, no especialistas en Medicina Física y Rehabilitación. El objetivo es plantear las repercusiones y beneficios de la apertura de la condición de socio a otros colectivos (otras especialidades médicas y otros profesionales sanitarios, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, técnicos ortopédicos, ATS, logopedas, entre otros) que puedan complementar el desarrollo de nuestra especialidad. Este asunto será sometido a consulta en una Asamblea de Socios.

- Modificación de Estatutos para adaptarlos a esta nueva situación, sin fragmentación.
 - Agilizar el proceso de incorporación de nuevos socios.
 - Nuevas categorías de socios.
 - Mantener una Junta Directiva SERMEF formada únicamente por médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación.
- **Orientación al paciente y al ámbito social:**
 - Difusión de mensajes adecuados a la población: Campañas en prensa, radio y televisión.
 - Espacio para pacientes en la web.



- Ofrecer Programas de Educación Sanitaria para pacientes, familiares y cuidadores: Medidas de prevención y manejo de enfermedades y situaciones discapacitantes a través de diferentes medios: cursos, revistas, guías o medios de comunicación.
- Participación en medidas de atención a la persona con discapacidad/dependencia y a sus cuidadores.
- **Potenciar las relaciones con otras profesiones del ámbito de Salud, sus asociaciones y colegios profesionales para conocimiento, comunicación y diálogo y establecer objetivos conjuntos.**
- **Ampliar la relación y participar en actividades científicas con las Sociedades Filiales y las Sociedades Autonómicas de Medicina Física y Rehabilitación, en congresos o foros de actualización.**
- Definir el modelo de Sociedades Filiales. Plantear la reestructuración de las Sociedades Filiales en “grupos de trabajo” abriendo la admisión a las mismas a otros profesionales, con excepción de la Asociación de Profesores Universitarios de Medicina Física y Rehabilitación. Favorecer la comunicación fluida con las Sociedades Filiales/grupos de trabajo.
- Agrupar e integrar en la medida de lo posible, las diferentes sociedades existentes sobre una misma patología, en un grupo de trabajo común.
- Favorecer las relaciones con las Sociedades Autonómicas: Realizar una reunión anual con sus Presidentes para establecer marcos de colaboración, proyectos comunes, etc., y mantener una comunicación más fluida durante el año.
- **Establecer acuerdos de colaboración con otras Sociedades Científicas a nivel nacional, afines a la nuestra (Reumatología, Traumatología, Neurología, Respiratorio, Pediatría, Psiquiatría, Dolor, Medicina familiar y Comunitaria, entre otras)**



- Realizar cursos de formación de interés para otros especialistas con acreditación científica reconocida.
- Impulsar el desarrollo de Protocolos y Guías Clínicas de consenso.
- Impulsar el desarrollo de Proyectos de investigación conjuntamente.
- Planificar estrategias y políticas comunes frente a la Administración Pública.
- Atraer líderes de opinión y referentes de otras Sociedades Científicas.

- **Aumentar la presencia de especialistas en Medicina Física y Rehabilitación en foros internacionales:**
 - Revisar aquellas sociedades o foros en los que participamos actualmente y considerar posible cambios o ampliaciones.
 - Implementar el intercambio de conocimientos científicos mediante incremento de la presencia a nivel asociativo o a través de los miembros de SERMEF en reuniones científicas internacionales, no sólo específicas sino también generales; involucrándose en grupos de trabajo, haciendo presentaciones científicas o acudiendo a congresos, reuniones y asambleas. Incrementar asimismo la participación en publicaciones internacionales indexadas.
 - Difundir y acceder a información técnica de grupos de trabajo de miembros de SERMEF y de Sociedades Internacionales; información organizacional, como la existencia de distintas Sociedades Europeas e Internacionales, sus objetivos, congresos u otros temas que puedan ser de interés.
 - Valorar la posibilidad de afiliación de los miembros de SERMEF como miembros individuales de sociedades internacionales como la ISPRM (*“International Society of Physical and Rehabilitation Medicine”*), u otras, siendo uno de los motivos la accesibilidad a la revista *“Journal of Rehabilitation”*, por vía electrónica, para cada afiliado individual.
 - Formación: Facilitar el acceso a médicos residentes a centros de otros países, donde se considere que la formación está adecuadamente



- acreditada; facilitar la información a médicos especialistas, sobre cursos o posibilidades de estancia en centros extranjeros.
- Convergencia en aspectos acreditativos, docentes e investigadores. Facilitar la divulgación de noticias sobre este área, que pueda estar disponible desde las Sociedades Internacionales; disponer de información sobre grupos de trabajo, tanto técnicos como de docencia e investigación, y sus líneas de actuación, en España. Transmitir a los médicos residentes y miembros de SERMEF la actual acreditación existente de UEMS (BOARD).
 - Acceder a información sobre empresas o entidades nacionales o internacionales que manifiesten intereses convergentes con los de SERMEF. A menudo, empresas de la esfera de actuación de Medicina Física y Rehabilitación, tanto locales como foráneas, se dirigen a miembros de la delegación de Asuntos Internacionales, remitidos por compañeros o empresas extranjeros, del mismo ámbito profesional.
 - **Mejorar la comunicación externa y la imagen en el ámbito social, aumentando la difusión de las actividades de nuestra Sociedad en todo el territorio nacional.**
 - Desarrollo de Internet y correos virtuales como vehículo de comunicación entre los miembros de la Sociedad, con otras Sociedades Científicas nacionales e internacionales y con el ámbito social en su conjunto.
 - Difundir las conclusiones de las Sesiones Formativas o Científicas nacionales o internacionales.
 - Elaborar e implantar un Plan de Comunicación externa: Contratar un Gabinete de Comunicación y establecer interlocutores sobre áreas específicas, con el fin de construir una imagen positiva de la SERMEF y de sus miembros, posicionándola como líder de opinión especialista en Medicina Física y Rehabilitación.



C. RECONOCIMIENTO Y DESARROLLO PROFESIONAL

En el entorno médico, la mejora continua de la atención redonda en una mayor calidad de vida de la población y en la reducción de costos en la atención de la Salud. Es nuestra obligación como Sociedad Científica promocionar el desarrollo profesional de nuestra especialidad, con el fin último de mejorar la Salud y la calidad de vida de las personas con discapacidad/dependencia.

Asimismo, se debe promocionar el reconocimiento profesional de la figura del médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación y la mejora de sus condiciones de trabajo.

ACCIONES:

- **Potenciar la formación y la investigación.**
El desarrollo científico constituye por sí mismo una línea estratégica, que enlaza con el desarrollo profesional.
- **Hacer de la SERMEF una agencia oficial de acreditación de profesionales, unidades asistenciales (públicas y/o privadas), centros (públicos y/o privados), protocolos, consentimientos informados, actividades docentes, entre otros, con diferentes niveles de acreditación.**
- **Promover la integración en la legislación específica de la figura del especialista en Medicina Física y Rehabilitación a efectos de potenciar la presencia del médico rehabilitador en ámbitos extrahospitalarios:** atención en el domicilio, tele-asistencia, atención primaria, centros de especialidades, residencias de ancianos, centros de día, mutuas, fundaciones, asociaciones de familiares, etc.



- **Mejorar el conocimiento de la situación actual de la Medicina Física y Rehabilitación en España:**
 - Desarrollar un nuevo Libro Blanco de la especialidad.

- **Hacer de la SERMEF una entidad reconocida por los distintos grupos de interés, a través de la creación de estrategias diversas tanto profesionales como de comunicación:**
 - Promocionar y difundir nuestra especialidad como profesión médica, en la atención al paciente y en otras actividades asistenciales y preventivas en el ámbito de la Salud.
 - Defender y potenciar la figura del especialista en Medicina Física y Rehabilitación como médico de primer orden, y velar por su reconocimiento profesional.
 - Reflexionar, debatir y concretar la terminología en Medicina Física y Rehabilitación y evitar la marginación por el lenguaje (deberíamos referirnos a nuestra especialidad y a nosotros mismos con el nombre completo Especialista en Medicina Física y Rehabilitación y no sólo como médicos rehabilitadores).
 - Difundir y potenciar la cartera de servicios para la asistencia sanitaria de los pacientes en procesos de diagnóstico, prevención y tratamiento.
 - Participar activamente en organizaciones supranacionales del ámbito de la especialidad.
 - Defender las condiciones laborales adecuadas de los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación en todos los ámbitos públicos y/o privados (asistencial, docente e investigador).

D. DESARROLLO CIENTIFICO

1. EJE: FORMACION



GRADOS UNIVERSITARIOS (SERMEF Y APUMEFYR)

Objetivos:

- Formar una asociación/grupo de trabajo específico para control y desarrollo de los aspectos universitarios de la especialidad en el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).
- Este grupo de trabajo, “APUMEFYR”, pretende que las competencias específicas de la especialidad queden reflejadas en los programas docentes de las nuevas titulaciones de Grado de diversas Ciencias de la Salud, fundamentalmente manteniendo y promoviendo la necesaria presencia de los contenidos de la materia “Medicina Física y Rehabilitación” en el proceso formativo de los estudiantes de Grado en Medicina.

Acciones:

- **Continuar censando, agrupando e incrementando la lista de distribución de información con todos médicos rehabilitadores que son profesores universitarios.**
apumefyr@listas.udc.es
- **Continuar desarrollando el documento completo, adaptado a ley nacional y europea, sobre perfil y competencias profesionales del especialista en Medicina Física y Rehabilitación (Documentos Asociación de Profesores Universitarios de Radiología y Medicina Física –APURF- en sede Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia (A Coruña) de 29 y 30 Junio 2007 y del Campus de Bellaterra –Universidad Autónoma de Barcelona- de 29 a 31 de Mayo de 2008, ambos publicados en la red):**
 - Profundizar en el cuerpo doctrinal y, fundamentalmente, en los modelos de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación y su proyección para España durante el siglo XXI, bajo la organización y dirección de la Sociedad SERMEF abierta a otras Sociedades Filiales y Regionales.



- Analizar la situación legal y real de la Medicina Física y Rehabilitación en los países más significativos de Europa, en la UEMS y en USA/Canadá y Australia, bajo la organización y dirección de la Sociedad SERMEF abierta a otras Sociedades Filiales y Regionales.
- Reflexionar, debatir y establecer un documento de referencia sobre nuevas metodologías de actuación asistencial ante el paciente y de trabajo de grupo en el contexto interdisciplinar del equipo, bajo la organización y dirección de la Sociedad SERMEF abierta a otras Sociedades Filiales y Regionales.
- **Promover la integración en la legislación específica de la figura del especialista en Medicina Física y Rehabilitación, p.e. en la legislación que define los recursos humanos de la atención domiciliaria y/o en la aplicación de la ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia, entre otras.**
- **Promocionar o favorecer la creación de un área de conocimiento específica a efectos de favorecer el desarrollo adecuado universitario y su traducción a la mejora de la calidad docente, investigadora y asistencial. O en el marco del EEES, el contexto más idóneo para favorecer la integración como profesor del especialista en Medicina Física y Rehabilitación en la universidad española.**
- **Definir materias específicas en el Plan de Estudios de Grado de Medicina y promover su presencia sea de asignaturas concretas o como contenidos de otras asignaturas.**
- **Participar en las materias troncales y obligatorias afines de los Grados en Ciencias de la Salud: Fisioterapia, Terapia Ocupacional,**



Logopedia, Enfermería, Podología y otras titulaciones de la Salud, a la vez que se desarrollan materias optativas y de libre elección.

- **Favorecer la integración del especialista en Medicina Física y Rehabilitación en todas las titulaciones de la Salud, a la par que se promociona el perfil adecuado de cada profesor en cada materia.**
- **Reflexionar sobre el Marco de Cualificaciones Europeo y sus niveles de exigencia competencial tanto para títulos universitarios como para las profesiones, a efectos de favorecer el entendimiento interdisciplinar con afines del equipo interdisciplinar, bajo la organización y dirección de la Sociedad SERMEF abierta a otras Sociedades Filiales y Regionales. Intentar favorecer una toma de postura adecuada en este marco en beneficio de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación.**



MÁSTERES Y DOCTORADOS UNIVERSITARIOS (SERMEF Y APUMEFYR)

Objetivos:

- Mantener y mejorar la cualificación de los profesionales asociados a APUMEFYR fomentando la participación como docentes en la formación avanzada e investigadora universitaria, con el objetivo primordial de dotar la asistencia de las personas con discapacidad/dependencia en España de un mayor nivel científico por parte de los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación.
- Fomentar la formación de los médicos rehabilitadores en áreas específicas (como discentes).
- Velar por la calidad de la formación universitaria relacionada con la Medicina Física y Rehabilitación que reciben los profesionales de Salud en el territorio español.
- Facilitar una progresiva adaptación de los profesionales de Salud a los conocimientos avanzados para mejora de la práctica clínica cotidiana.
- Fomentar el conocimiento y reconocimiento del resto de los profesionales de Salud a través de la formación en contenidos de nuestra especialidad.
- Cubrir las necesidades de formación excelente de todos los médicos residentes de España.
- Captar socios nuevos a través de acciones formativas.
- Aumentar entre los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación el número de Doctores y perseguir como objetivo final que todo especialista en Medicina Física y Rehabilitación desarrolle y lea una Tesis Doctoral.
- Promocionar la investigación básica y aplicada en el ámbito universitario.



Acciones:

- **Potenciar la participación en los Másteres Universitarios (EEES), Doctorados (EEES), Títulos Propios y Másteres clásicos, tanto como docentes como discentes.**
- **Prioritariamente, estimular la consolidación y participar en Másteres Universitarios (EEES) y Doctorados (EEES).**
- **Proponer modelos de coordinación docente entre el futuro Sistema MIR (adaptado a Europa) y los niveles de estudio universitarios acordes con el EEES (APUMEFYR).**

PROGRAMAS DE FORMACIÓN CONTINUADA DE PROFESIONALES (SERMEF)

Acciones:

- **Programas de Formación Continuada de Profesionales: Analizar los existentes, abrirlos a otros especialistas, auditarlos y acreditarlos:**
 - Detectar las necesidades mayoritarias de formación de los socios y diseñar y programar planes de formación adaptados a las mismas.
 - Realizar una encuesta entre los socios sobre cuales son sus áreas de interés para plantear posibles ponencias en los congresos anuales.
 - Potenciar programas permanentes de Formación Continuada.
 - Orientar la formación y capacitación hacia las habilidades en comunicación y tecnología informática.
 - Promover una metodología docente que asegure la implicación activa del discente y la transferencia de los conocimientos y habilidades adquiridas a su práctica diaria.
 - Ampliar la formación en Medicina Física y Rehabilitación a otros especialistas y médicos de Atención Primaria.



- Promover y participar en la organización de cursos y talleres conjuntos con otras especialistas.
- Promover y participar en la organización de cursos de formación de formadores.
- Potenciar y fomentar el desarrollo de actividades de formación «*on line*», Biblioteca virtual “on-line” y actividades educativas (Escuelas y Cursos, sesiones clínicas y talleres) vía Internet, que eviten desplazamientos a los socios.
- Promover la edición en formato multimedia de los contenidos formativos volcados en la ejecución presencial (Congreso Nacional, los Simposios monográficos, Jornadas de Actualización), para poder atender las necesidades de los no asistentes y, a la vez, permitir la consulta diferida y refresco de conocimientos, una vez realizado en el tiempo el acto de formación.
- Controlar y evaluar los planes de formación.
- **Financiar becas para Cursos y Congresos.**
- **Facilitar / búsqueda de financiación formación en el extranjero a los socios.**
- **Ser órgano oficial de acreditación de las actividades docentes sobre rehabilitación que hagan otros organismos/instituciones.**
- **Buscar otros medios alternativos de comunicación formativa (además de los congreso, talleres, revista y web), tales como “*el día de la rehabilitación de la espalda*” o “*convocatoria de premios al mejor proyecto para el desarrollo de un plan conjunto de ...*”**
- **Ofrecer sistemas de apoyo para la puesta en marcha y el desarrollo de tesis doctorales a los socios.**



- **Identificar / informar / acreditar sobre centros de excelencia para la formación específica (RHB Infantil, Lesión Medular, Daño Cerebral, Prótesis y Ortesis, etc.)**

FORMACIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA –EL SISTEMA MIR EN LA CONVERGENCIA EUROPEA DE LA SANIDAD ESPAÑOLA.

Acciones:

- **Debatir y tomar decisiones sobre la troncalidad en el nuevo Sistema MIR (SERMEF).**
- **Proponer modelos de coordinación docente entre el nuevo Sistema MIR y los niveles de estudio universitarios acordes con el EEES (APUMEFYR).**
- **Informar a la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación sobre los argumentos de los socios para optar por una u otra fórmula (SERMEF).**

2. EJE: IMPULSO A LA INVESTIGACION

Este eje hace referencia a la labor que debe desarrollar la SERMEF en el campo de la investigación. Mediante una serie de actuaciones se quiere impulsar la investigación tanto a través de actividades propias como a través de colaboraciones con otras organizaciones.

Sabemos de la existencia de numerosos trabajos de investigación que tienen relación con el área de conocimiento de la Medicina Física y Rehabilitación, al



menos en lo referente en proyectos europeos y en el campo de empresas que pretenden lograr el desarrollo de productos ortoprotésicos, Ayudas Técnicas y diversos bienes y servicios para las personas con discapacidad/dependencia. Sin embargo, también conocemos que bastantes de ellos están basados en una idea muy simplista, cuando no errónea (tipo “sucedáneo”) de la misma, con un gran déficit del conocimiento en los fundamentos teóricos de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación.

Tal circunstancia indica varias cosas:

- Que existe gran interés en el ámbito de la Medicina Física y Rehabilitación por parte de los grupos de investigación.
- Que los interesados en la Investigación, Innovación y Desarrollo no acceden fácilmente al contacto con la Sociedad y, posiblemente, en el camino se asesoran por otros profesionales afines a la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación.
- Que no se divulgan nuestros conocimientos, esto es, no nos damos a conocer en esos ámbitos.

Objetivos:

- Fomentar la investigación (con políticas de calidad) en Medicina Física y Rehabilitación.
- Definir una política de investigación que potencie los grupos de trabajo en este campo.
- Posicionar la Sociedad como institución de referencia en el campo de la investigación, tanto básica como clínica.
- Organizar un sistema de premios y becas orientado a la investigación.
- Establecer un sistema de acreditación de centros de excelencia de investigación.



- Crear uno o varios grupo/s de trabajo dentro de la SERMEF para el desarrollo de la investigación (GTI).

Acciones:

- **Establecer en SERMEF una plataforma de contactos para la I + D, que permita relacionar a los grupos de investigación externos interesados en la Medicina Física y Rehabilitación (empresas, grupos de investigación de la universidad, institutos tecnológicos, etc.) con los miembros de SERMEF interesados en la misma.**

Para lograrlo se debe conseguir:

- Elaborar un **mapa de localización de grupos de investigación de SERMEF** (con sus temas preferidos) a través de una **encuesta** entre los asociados y los servicios de Medicina Física y Rehabilitación, solicitándoles su participación voluntaria, junto con los temas de su preferencia o especialización. Dicho mapa (o libro blanco de la I+D de SERMEF) debe ser conocido por todos los interesados (hacer publicidad, colgarlo en la Web, etc) y estar permanentemente actualizado.
- Elaborar un **mapa de recursos** de I + D, con información actualizada sobre las fuentes de financiación de dichas actividades (becas, ayudas, convocatorias de proyectos de investigación, etc).
- Con ello SERMEF prestará servicio a sus asociados y al ámbito social. De esta relación resultará la creación de una serie de grupos que realizarán un proyecto de investigación, o simplemente se efectuará el asesoramiento del mismo.
- Canalizar y favorecer la cristalización de las inquietudes de I+D de grupos externos con grupos internos de SERMEF, así como de estos entre sí, interconectando a los grupos que trabajen en los mismos temas para potenciar sus resultados.
- Los posibles acuerdos económicos, contratos, etc., serán por cuenta propia de los interesados, a título individual y sin la participación de SERMEF.



- **Establecer un acuerdo marco de colaboración con el IBV.**
 - Fruto de esta relación puede resultar un enriquecimiento y aprovechamiento mutuo de ambas instituciones, no sólo en el campo de la investigación (I + D + i), sino también en el de la formación, docencia, publicaciones, etc.

- **Preparar algún curso de formación en metodología científica o de investigación para los MIR de Medicina Física y Rehabilitación (futuros investigadores).**
 - Con ello se logrará un efecto muy importante a corto plazo: Mejorar el nivel científico de las comunicaciones y carteles de los congresos y, por tanto, la calidad de esos pequeños/grandes proyectos de investigación.

- **Aprovechando toda la infraestructura anterior, al cabo de un cierto tiempo, el GTI de SERMEF podría liderar e impulsar algunos trabajos internos de colaboración en investigación clínica y/o epidemiológica sencilla, a nivel nacional, con estudios multicéntricos, etc., de interés estratégico prioritario en un determinado momento.**

- **El GTI de SERMEF ofrecerá un servicio de certificación o aval profesional de calidad, en aquellos casos de proyectos de investigación que así lo requieran y lo soliciten.**

- **Establecer contactos con la industria y otras fuentes de financiación alternativas, que apoyen la creación y el mantenimiento de un nuevo sistema de premios y becas orientados a la investigación.**



3. EJE: IMPULSAR EL MAXIMO NIVEL CIENTIFICO

Objetivos:

- Mejorar el nivel científico de todas las actividades llevadas a cabo desde la SERMEF: Congresos, Jornadas o Simposium (propios y de todos los que soliciten el aval de la Sociedad), publicaciones de la Sociedad, contenidos de la web, etc.
- Impulsar las líneas más importantes de la Medicina Física y Rehabilitación: Neurorrehabilitación (Daño cerebral y Lesión Medular –Sociedad Española de Paraplejia- en el mismo grupo), Medicina Física y Rehabilitación Infantil, etc.
- A través de los grupos de trabajo, la SERMEF impulsará el desarrollo de Guías de Práctica Clínica de los principales procesos de Medicina Física y Rehabilitación. Esto garantizará no sólo las intervenciones, sino también los recursos necesarios (equipo multidisciplinar, tecnología, etc.) basándose en la evidencia disponible y en el consenso. Serán herramientas útiles para “negociar” recursos y defender la presencia de la especialidad en los diferentes ámbitos.

Acciones:

- **Modificar los estatutos para crear un Comité Científico que:**
 - Coordine las actividades científicas de la Sociedad.
 - Actúe como órgano permanente de control y seguimiento de las Jornadas Científicas relacionadas con la SERMEF, coordinando el programa del Congreso Anual, con intervención en la valoración y evaluación de los trabajos científicos presentados a través del Comité científico nombrado en cada caso; proponiendo a la Junta Directiva candidatos para las conferencias magistrales que se celebran durante dicho Congreso Anual y coordinando las sesiones de comunicaciones.



- Avale las actividades Científicas que los socios u otras entidades soliciten a la SERMEF, bajo la dirección de la Junta Directiva.
- Participe en el desarrollo de las páginas dedicadas al área científica de la web.
- Coordine, incentive y desarrolle Guías Diagnósticas y Terapéuticas. Protocolos y Publicaciones de la Sociedad.
- Proponga acciones de promoción de la investigación.
- Proponga canales de colaboración en investigación entre grupos de estudio y miembros de la SERMEF u otras Sociedades Científicas.
- Proponga la realización de acciones de promoción en nuevas áreas de investigación.
- Efectúe recomendaciones a la Junta Directiva sobre la creación de Becas, Ayudas o Premios.
- Coordine la evaluación de Premios, Ayudas y Becas.
- Asesore a la Junta Directiva en relación a la aprobación provisional o definitiva de los Grupos de Estudio.
- Coordine los Grupos de Estudio.
- Asesore a los socios en materia de metodología científica.
- Asesore a los miembros de la Sociedad que soliciten fondos de investigación.
- Asesore a la Junta Directiva en aquellas decisiones científico-técnicas que le sean requeridas.
- Identifique en qué centros pueden desarrollar su Doctorado –Tesis Doctoral- los especialistas de Medicina Física y Rehabilitación y apoye con becas específicas a través de ayudas de empresas, fundaciones o la misma sociedad.
- Inicie un programa de contactos con Universidades y Hospitales de prestigio en Medicina Física y Rehabilitación donde los médicos residentes y especialistas puedan cursar programas de formación de alta especialización: *fellows*, estancias de 3-6 meses, doctorados, etc.



- **Formar Grupos de Trabajo** específicos de las líneas más importantes en RHB: **Neurorrehabilitación (Daño cerebral y Lesión Medular –SEP- en el mismo grupo), Medicina Física y Rehabilitación Infantil, etc.**
- **Permitir que otros profesionales puedan participar de forma activa en la Sociedad, encuadrados en algún Grupo de Trabajo: neuropsicólogos, investigadores, bioingenieros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, entre otros.**
- **Mejorar la calidad de la revista “Rehabilitación”, órgano de expresión de la sociedad, e indexarla.**

E. RELACIONES CON LA ADMINISTRACION / INSTITUCIONES SANITARIAS

Es nuestro objetivo establecer una serie de mecanismos que posibiliten una comunicación continuada y fluida con las Administraciones Públicas e Instituciones sanitarias, de tal manera, que garanticen la puesta en marcha y el desarrollo de convenios y proyectos de colaboración que nos permitan realizar aportaciones en el conocimiento profesional de nuestra especialidad (discapacidad-dependencia), participando de una forma más activa en las decisiones y políticas sanitarias que afecten o se relacionen con nuestra especialidad y convirtiéndonos en un referente para estos entes.

Acciones:

- **Establecer líneas de comunicación con los Ministerios de Sanidad y Consumo, Ministerio de Innovación y Ciencia y la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA), entre otras, a efectos de defender la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación.**



- **Establecer líneas de comunicación con la FACME, la Organización Médica Colegial de España y los Colegios de Médicos a efectos de que asuman, en todas las instancias, la defensa de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación.**

- **Establecer una política de acuerdo marco y convenios con las Asociaciones de Pacientes:**
 - Identificar los interlocutores.
 - Favorecer el liderazgo de la SERMEF, mediante la realización de grupos de trabajo, proyectos de investigación, publicaciones, programas de sensibilización a la población, etc., que aporten valor e información a la Administración Pública y a las Instituciones Sanitarias y Universitarias, facilitando los acuerdos con las mismas, y permitiendo que nuestra Sociedad participe de una forma más activa en las políticas y actividades de planificación sanitarias españolas.
 - Continuar potenciando las relaciones institucionales con organismos e instituciones en España, Europa, Latinoamérica y resto del mundo, mediante convenios extendidos en documentos rubricados.
 - Informar y asesorar a los Órganos de la Administración del Estado, Entes Autónomos, Entidades Locales o Provinciales, en todo cuanto se relacione con la Especialidad, tanto por lo que se refiere a sus actividades de ámbito nacional, como a su proyección en el extranjero.
 - Cursar peticiones, propuestas y formular reclamaciones o quejas ante dichas instituciones, en materias y aspectos que conciernan al ejercicio profesional de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación, actuando como vehículo de transmisión de las necesidades de los profesionales que actúan desde nuestra especialidad.
 - Ofrecer nuestro apoyo en la elaboración de medidas que incidan en la ordenación y regulación de la profesión médica en general y la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación en particular.



- **Establecer acuerdos de colaboración con otras sociedades y otros colectivos ante temas o problemas de interés común, que nos permitan tener una mayor influencia ante organismos institucionales.**

F. CRECIMIENTO ECONOMICO (AMPLIAR Y FIDELIZAR APOYOS Y FINANCIACION: RELACIONES CON LA INDUSTRIA Y OTRAS ENTIDADES)

Somos conscientes de que la puesta en marcha y el desarrollo de este Plan Estratégico, depende en gran medida de nuestra capacidad para establecer acuerdos y convenios de colaboración con la industria y otras entidades (Fundaciones, empresas e instituciones relacionadas con la discapacidad/dependencia, mutuas laborales, entre otras) hasta ahora menos presentes en nuestra Sociedad.

Objetivos:

- Establecer una política de acuerdos marco y convenios de colaboración con la industria para:
 - Conseguir la participación y el apoyo en la implantación y desarrollo de proyectos de interés común.
 - Impulsar proyectos financiados garantizando la independencia y la autonomía de la Sociedad, de manera que sean constantes en el tiempo.
 - Conseguir el apoyo para la organización y realización de actividades formativas y proyectos y becas de investigación.
- Ampliar los acuerdos y convenios de colaboración a otras entidades hasta ahora no presentes en nuestra sociedad.

Acciones:



- **Desarrollar una base de datos con las entidades colaboradoras actuales y sus interlocutores clave.**
- **Identificar y establecer contactos con nuevas entidades (Fundaciones, empresas relacionadas con la discapacidad y la dependencia, empresas tecnológicas, mutuas laborales, entidades sanitarias, etc...) tratando de llegar a acuerdos estables de colaboración.**
- **Identificar áreas de interés común con todas estas entidades.**
- **Diseñar procedimientos y protocolos de actuación.**
- **Desarrollar planes de trabajo anuales en el marco de los acuerdos establecidos.**
- **Buscar ingresos indirectos a través de Becas (principalmente banca/proyecto- social): la sociedad las conseguiría y a la vez buscaría socios que quisieran desarrollar los proyectos de dichas becas.**

G. GESTIÓN PROFESIONALIZADA

A nuestro juicio, entendemos necesario separar la dirección de la Junta Directiva de las labores de gestión. Es nuestro objetivo cambiar el modelo de gestión de la actual sociedad burocrática y presidencialista y orientarlo hacia un modelo de gestión por resultados / profesional, que nos permita ser cada vez más competitivos.

Acciones:



- **Crear grupos de trabajo dentro de la estructura organizativa actual de la Sociedad, que permitan abarcar nuevos escenarios y desarrollar actividades desde una perspectiva más específica, metodológica y rigurosa.**
 - Cada grupo estará coordinado por un responsable, que será el interlocutor del grupo con la Junta Directiva, y que a su vez, propondrá su propio equipo de colaboradores en función de sus necesidades y preferencias. Los grupos de trabajo estarán conformados por socios de las respectivas filiales, Sociedades regionales y Sociedad madre. Cualquier socio puede ostentar, según la temática del grupo de trabajo, la condición de responsable e interlocutor ante la Junta Directiva. Estos colaboradores deberán ser aprobados por la Junta Directiva.

- **Mejorar el control de la SERMEF en los congresos con una organización eficaz y eficiente, con una mayor implicación de la Junta Directiva de la Sociedad. Valorar la posibilidad de que la propia sociedad asuma la organización completa y la gestión de los congresos.**

- **Plantear la contratación de un profesional experto en gestión, que pueda incorporarse en nuestra actual estructura de forma progresiva, y desarrolle un plan de gestión más profesionalizada, buscando y negociando nuevas líneas de trabajo y sobre todo financiación de la sociedad, y con una mayor optimización de los recursos.** Dentro de las funciones de esta nueva figura, se destacan:
 - Mejorar la gestión del día a día en lo referente a aspectos operativos, de Recursos Humanos y de marketing.
 - Mejorar el seguimiento de las actividades y relaciones externas de la Sociedad.
 - Desarrollar una política económico financiera que permita reflejar la situación económica de la Sociedad



- Ampliar y fidelizar las fuentes de financiación introduciendo estrategias de captación de recursos.
 - Diseñar y elaborar un presupuesto analítico anual y efectuar un seguimiento mensual, con el control adecuado y seguimiento de los ingresos y gastos de la sociedad
 - Realizar previsiones económico-financieras que permitan anticipar las necesidades de recursos y garantizar la existencia de fondos.
 - Asesorar a la Junta Directiva en todos los aspectos relacionados con la gestión de la organización.
 - Desarrollo / revisión del Plan Estratégico de la Sociedad, tratando de incorporar las medidas oportunas para su adecuado cumplimiento.
 - Introducir la cultura de la “calidad y la excelencia” e implantar un sistema de calidad en la Sociedad.
-
- **Encargar al menos una auditoria SERMEF al inicio y otra al finalizar el periodo de vigencia de la actual Junta Directiva.**

 - **Contratar una empresa externa para adaptar nuestra sociedad a la normativa vigente en materia de protección de datos.**

 - **Buscar el asesoramiento adecuado y estudiar la posibilidad (efectos, oportunidad, ventajas, etc.) de crear una Fundación SERMEF para la promoción de la autonomía personal y la calidad de vida. Valorar si se puede hacer con carácter interdisciplinar aunque dirigida por especialistas en Medicina Física y Rehabilitación.**

 - **Certificar las participaciones en la gestión de la Sociedad a efectos curriculares.**



- **Estimular el empleo de un código de ética en todas las intervenciones.**

H. CALIDAD: PROMOCION DE LA EXCELENCIA

Es un objetivo de la Sociedad introducir la cultura de calidad e innovación. Se asume la filosofía de la mejora continua, con el fin de desarrollar e implantar un Sistema de Garantía de la Calidad que nos ayude a desarrollar los procesos y procedimientos internos y externos de la Sociedad, a efectos de conseguir un enriquecimiento de la calidad percibida por los socios y por los distintos grupos de interés, y que nos permita perseguir como último fin la excelencia.

Este eje estratégico deberá ser liderado y coordinado por la figura señalada en el apartado anterior, “experto en gestión”.

Acciones:

- **Definir el enfoque de la Política de Calidad de la Sociedad.**
- **Valorar los principales Sistemas de Garantía de Calidad existentes y los beneficios y ventajas de cada uno de ellos para la Sociedad.**
- **Elaborar el Plan de Calidad Global de la Sociedad basándose en los principios previamente definidos en su política de calidad.**
- **Diseñar un sistema de indicadores para evaluar los procesos y procedimientos establecidos en el Plan de Garantía de la Calidad.**
- **Implantar el Sistema de Garantía de Garantía de la Calidad**



- **Tratar de realizar el proceso de certificación antes del fin del 2012.**
- **Evaluar los resultados con periodicidad anual y realizar el seguimiento y *feed-back* del Plan de Garantía de la Calidad.**



PLAN DE RECURSOS HUMANOS

En el momento actual contamos con una infraestructura humana básica, que consta de:

- Secretaria: Contratada con horario de mañana, y realizando las funciones propias de auxiliar administrativo que le son encomendadas por la Junta Directiva, colaborando en el mantenimiento de la sede e interlocución con socios y terceros, y cumpliendo funciones asistenciales de la Sociedad, atención de las llamadas telefónicas, recepción de visitas, etc.
- Asesores Jurídico y Fiscal: Sin relación contractual formal con la Sociedad, colaboran con nosotros como profesionales libres, para dar respuesta a nuestras necesidades como entidad científica sin ánimo de lucro, en materia legal y fiscal / financiera.
- Gestoría.
- Entidad organizadora de Congresos: a través de una empresa externa organizadora de Congresos, que se encarga de la organización del Congreso anual y trataremos de negociar la más alta calidad de servicio y prestación económica para la sociedad.
- Personal de limpieza de la sede.

Nuestro objetivo durante estos 4 años es la profesionalización de la organización, dotando a la estructura actual del personal necesario que permita el máximo control interno y externo de la sociedad.

Acciones:

- **Valorar la contratación de un Gerente, en principio a tiempo parcial, con incremento progresivo de jornada en función de la evolución de la organización. El perfil sería un licenciado en económicas, empresariales o derecho, con experiencia en el ámbito de la gestión de**



asociaciones. Sus funciones se han referido previamente dentro de la línea estratégica “profesionalización”.

PLAN ECONOMICO-FINANCIERO

En la actualidad, la situación financiera de la Sociedad resulta positiva y es estable; la cuenta de resultados es positiva y ha mejorado claramente en los últimos años. Disponemos de una sede en propiedad, reservas en tesorería, e ingresos estables a corto y medio plazo.



Las dos principales fuentes de ingresos corresponden al Congreso Nacional de Medicina Física y Rehabilitación y las cuotas de los asociados (cuota anual).

Otras fuentes de ingreso más pequeñas corresponden a la colaboración de la industria fundamentalmente farmacéutica para la formación o el mantenimiento de la página web y colaboración por parte de otras instituciones privadas como las Mutuas, en premios y becas para los socios.

Consideramos necesario diversificar el origen de la financiación, incorporando subvenciones públicas, del sector empresarial y financiero, así como de otras fundaciones o entidades sin ánimo de lucro.

Los gastos principales de nuestra Sociedad corresponden a:

- Hipoteca de la sede.
- Recursos humanos: secretaria, asesor jurídico, asesor fiscal, organización de congresos, mantenimiento de la web.
- Gastos junta directiva (desplazamientos fundamentalmente).
- Becas y premios al congreso anual.
- Cuotas sociedades nacionales / internacionales.
- Impuesto sociedades.

Objetivo:

Gracias al esfuerzo de la anterior Junta Directiva, en los últimos 4 años la SERMEF ha experimentado un crecimiento notable de los ingresos y del resultado de la organización, gracias a un adecuado control del gasto. Es nuestro objetivo mantener esta tendencia de crecimiento progresivo en los años 2008-2012, de en torno a un 10-15% anual en ingresos, tratando de llegar en el año 2012 a un incremento del activo del 20 % y un resultado positivo un 20-30 % superior a los actuales.



Acciones:

- **Aumentar el número de socios dando cabida a nuevos colectivos.**
- **Plantear un incremento de cuota.**
- **Mantener y fomentar más colaboraciones desde la industria.**
- **Conseguir nuevos apoyos y colaboradores: fundaciones, entidades públicas y privadas.**
- **Participar en proyectos con la Administración Pública.**
- **Valorar la posibilidad de crear de una Fundación.**
- **Valorar la posibilidad de organizar y gestionar el Congreso desde la propia Sociedad.**
- **Plantear la posibilidad de hacer talleres en el propio congreso con inscripción separada del Congreso.**
- **Potenciar las becas de ayuda al socio y, en especial, al médico residente.**
- **Realizar un presupuesto anual y un control del mismo con carácter mensual.**
- **Valorar medidas para control del gasto: Acuerdos con agencia de viajes, operadores de telefonía móvil, entre otros.**



- **Gestión financiera: Figura de experto en gestión. Favorecer su máxima coordinación con asesoría fiscal, jurídica y gestoría.**