

NOTA DE PRENSA

23 de marzo: Día Mundial de la Rehabilitación

LA ATENCIÓN REHABILITADORA EN RÉGIMEN HOSPITALARIO ES UNA DE LAS MAYORES CARENCIAS DE LA SANIDAD ESPAÑOLA

- *Desde la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) señalan que es necesario aumentar el número de plazas de Médico Interno Residente (MIR) y el número de facultativos que ingresen en las plantillas de los hospitales.*
- *En España, hay más de 4 millones de personas con discapacidad, lo que supone que aproximadamente el 10% de la población puede precisar de la atención de profesionales de Medicina Física y Rehabilitación debido a las secuelas de las enfermedades que producen discapacidad*

Madrid, marzo de 2022.- La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) ha destacado en el Día Mundial de la Rehabilitación (23 de marzo) la importancia de reforzar los servicios de rehabilitación en hospitales y Atención Primaria en nuestro país. En España, actualmente hay más de 4 millones de personas con discapacidad, lo que supone que aproximadamente el 10% de la población residente en España puede precisar de la atención de profesionales de Medicina Física y Rehabilitación debido a las secuelas de las enfermedades que padecen.¹ Este volumen de pacientes hace que los especialistas consideren fundamental aumentar el número de plazas MIR y de facultativos para paliar la actual carencia de médicos rehabilitadores en el sistema sanitario. Unas medidas que, en caso de implementarse, permitirían reforzar la atención rehabilitadora y poner en valor la labor del médico rehabilitador.

En este sentido, desde la SERMEF consideran que el Ministerio de Sanidad está dando pasos positivos como la reciente ampliación del número de especialistas en el MIR el año pasado, pero que aún quedan medidas por llevar a cabo. “La atención rehabilitadora en régimen hospitalario es una de las mayores carencias de nuestra sanidad y tendría que ser fundamental. Invertir en rehabilitación no es un gasto, es una inversión de futuro que ahorra mucho sufrimiento personal, familiar, social y laboral, explica la Dra. Carolina de Miguel, médica rehabilitadora y presidenta de la SERMEF, quien apostilla que “la pandemia está demostrando además que la rehabilitación es más necesaria que nunca, ante las graves secuelas producidas por el Covid-19”.

La Medicina Física y Rehabilitación es la especialidad médica a la que corresponde el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la discapacidad. Está encaminada a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posible. Así lo explica la Dra. Carolina De Miguel, médica rehabilitadora y presidenta de la SERMEF, quien afirma que “la Medicina Física y Rehabilitación juega un papel fundamental porque la ciudadanía demanda una atención eficiente y de calidad para prevenir y tratar las secuelas físicas de las dolencias y enfermedades, que inevitablemente van asociadas, en muchos casos, a los altos índices de discapacidad en España”.

Entre las funciones que realiza la Medicina Física y Rehabilitación se encuentran la neurorrehabilitación, rehabilitación del aparato locomotor, cardio-respiratorio, linfedema, amputados, rehabilitación infantil, suelo pélvico, trastornos de deglución y voz, patología vestibular, tratamiento de la espasticidad y parálisis facial, pruebas funcionales y de biomecánica, entre otras. Según señala la Dra. Carolina De Miguel, existe una “falta de entendimiento y valoración de la Medicina Física y Rehabilitación motivada por el desconocimiento de nuestra especialidad y la gran cantidad de enfermedades que abordamos, desde una simple contractura, hasta las patologías más complejas como lesionados medulares, amputados o dolores crónicos”.

Actualmente, el médico rehabilitador es una figura poco conocida por los pacientes e incluso los propios sanitarios. La presidenta de la SERMEF explica que “debido a la falta de médicos rehabilitadores en el sistema sanitario público, hay poca presencia del médico rehabilitador en la conciencia de la sociedad, cuya figura es fundamental en los Servicios de Rehabilitación y Medicina Física”. A su juicio, es mucho más sencillo que un paciente que refiere mareos, se le remita a un tratamiento cervical con el fisioterapeuta, pero la realidad es que muchas veces esos tratamientos no son efectivos, porque es necesario primero, realizar un buen diagnóstico diferencial por parte del médico rehabilitador, para realizar una terapia dirigida a la patología causante de los síntomas.

Los pacientes con espasticidad post-ictus pueden mejorar su funcionalidad con la Medicina de Rehabilitación

En el Día Mundial de la Rehabilitación, desde la SERMEF, se quiere lanzar el mensaje de que la rehabilitación no es un lujo ni un servicio de salud disponible solo para quienes puedan permitírselo y que tampoco es un servicio opcional que pueda intentarse cuando fallen otras intervenciones para prevenir o curar una afección de salud. Al contrario, es el camino necesario para recuperarse de una dolencia o enfermedad, como es el caso de la espasticidad post-ictus.

Aproximadamente 120.000 personas sufren un ictus en España cada año² y cerca del 40% pueden presentar como secuela algún grado de espasticidad.³ Los pacientes que la sufren desarrollan rigidez y tensión muscular. Ello genera dificultades a la hora de caminar, sentarse en una silla, darse la vuelta en la cama o agarrar objetos con la mano. “Se trata de una secuela a causa de un daño cerebral que puede aparecer al cabo de meses o semanas y eso lleva a que, si un paciente no acude a revisiones, no se

pueda abordar su mejoría,” comenta la Dra. Carolina de Miguel para explicar la importancia que tiene la rehabilitación en los pacientes con espasticidad post-ictus.

La Rehabilitación valora en cada caso el grado de espasticidad presente y las limitaciones que produce, como, por ejemplo, el dolor, la rigidez o la imposibilidad de realizar una actividad, para ofrecer un tratamiento integral del paciente encaminado a mejorar su funcionalidad. “Muchos pacientes con espasticidad ven esa rigidez y limitación de la movilidad como una secuela de haber sufrido un daño cerebral, pero no son conscientes de que eso puede ser tratado y mejorar considerablemente su calidad de vida. Los pacientes que no son tratados de espasticidad, en gran medida, es por falta de conocimiento por parte del paciente, cuidadores y familiares de que la espasticidad se puede trabajar” cuenta la Dra. Carolina De Miguel.

Por este motivo, la presidenta de la SERMEF considera que todo paciente con espasticidad debería ser valorado por un médico rehabilitador y ser tratado con el fin de mejorar la funcionalidad o, en los casos más extremos, facilitar la higiene personal y el manejo por parte de los cuidadores. “Según el grado de espasticidad, los objetivos a conseguir serán diferentes, pero un paciente en silla de ruedas por una espasticidad post-ictus, con un tratamiento rehabilitador adecuado y las ayuda técnicas necesarias, puede incluso llegar a caminar”.

El papel de las familias y los cuidadores es muy importante en la rehabilitación de la espasticidad post-ictus. En primer lugar, porque la rehabilitación es un proceso de establecimiento de metas conjuntas entre el paciente, los familiares y el equipo de Rehabilitación. Los familiares y cuidadores contribuyen al desarrollo de las metas establecidas, el seguimiento y adherencia a los tratamientos y suponen un gran apoyo emocional. “Sin un entorno adecuado, es más complicado conseguir las metas, ya que el proceso de rehabilitación es durante toda la jornada, y no solamente cuando el paciente está en el gimnasio,” matiza la Dra. Carolina De Miguel, médica rehabilitadora y presidenta de la SERMEF.

Referencias:

1. Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia. 2008 <https://www.ine.es/revistas/cifraine/1009.pdf>
2. https://fedace.org/index.php?V_dir=MSC&V_mod=download&f=2021-2/4-10-25-55.admin.Estudio_La_realidad_del_Da_ñtildeo_Cerebral.pdf
3. Espasticidad en la patología neurológica. Actualización sobre mecanismos fisiopatológicos, avances en el diagnóstico y tratamiento <https://www.neurologia.com/articulo/2019474#b04>

Para más información:

Gabinete de prensa de SERMEF

Docor Comunicación 94 423 48 25

Iñaki Revuelta 678 538 552