

## **TRIBUNA DE OPINIÓN**

### **LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN SON ESENCIALES PARA COVID Y NO-COVID**

***Dra. Carolina de Miguel Benadiba, presidenta de la SERMEF***

En el marco actual de la atención sanitaria, es habitual que un paciente sea atendido por varios servicios de forma consecutiva. Desde urgencias, el paciente progresa en su ingreso pasando por la UCI, servicios de medicina interna hasta su alta hospitalaria, con la participación puntual de servicios centrales que proporcionan la valiosa información que ofrecen las pruebas complementarias.

Este contexto de atención secuencial es bien conocido por los Servicios de Rehabilitación que, de forma constante, acompañan al paciente durante todo el proceso, prestando la valoración y atención individualizada durante su ingreso en UCI, su estancia hospitalaria en el servicio correspondiente y más allá del alta, durante el seguimiento y tratamiento del paciente de forma ambulatoria.

Rehabilitación es por tanto bien conocedora de todo el proceso y de sus consecuencias inmediatas, a medio y a largo plazo. Asimismo, es bien sabido que un abordaje precoz proporciona numerosos beneficios en el pronóstico del paciente con covid-19, en la duración de su estancia hospitalaria y en las complicaciones potenciales.

Tal es la importancia del papel de la rehabilitación en el paciente con covid-19 que, en abril de 2020, expertos de la OMS elaboraron un documento en el que instan a las autoridades sanitarias a incorporar al especialista en Rehabilitación en los comités clínicos de planificación de contingencias, con la finalidad de asegurar este continuum asistencial.

La pandemia que estamos viviendo ha dado valor a la actuación del equipo multidisciplinar del Servicio de Rehabilitación, ya que una correcta valoración médico-rehabilitadora y la adecuada selección del paciente resultan claves en el abordaje del paciente con covid-19 desde el inicio de la enfermedad. No es novedad para el especialista en Rehabilitación, las consecuencias que afectan al paciente crítico; quizás lo novedoso sea la variabilidad clínica y la heterogeneidad del paciente con covid-19, que hacen necesario, ahora más que nunca, una actuación individualizada y ajustada a las características específicas de cada enfermo. Es importante destacar que esta intervención no está indicada en todos los casos de covid; son sólo los seleccionados, previa valoración por el médico rehabilitador, los que deben recibir un tratamiento específico.

Este abordaje es extensible también a la rehabilitación respiratoria, cuyas indicaciones y criterios clínicos de aplicación han sido bien establecidos, objetivándose una mejoría significativa en la función respiratoria en aquellos pacientes que recibieron

tratamiento precoz desde la UCI en comparación con aquellos a quienes no se les pautó.

Tampoco debemos olvidar al paciente con ictus, traumatismo craneoencefálico, lesión medular, politraumatismo, quemado, infartado o postoperado, tenga o no covid, que forma parte de un grupo identificado por la OMS como “diagnósticos esenciales”. En ese mismo documento al que hacíamos mención, fechado en abril de 2020, el comité de expertos señala la importancia de garantizar la atención rehabilitadora de estos pacientes; de no ser así, las consecuencias innegables en su estado de salud serán irreversibles.

Por ello, no debería formar parte de la estrategia actual frente a la covid-19 el cierre de las áreas de tratamientos de los servicios de rehabilitación, por su inestimable utilidad en la recuperación de estos pacientes.

Todo con una única finalidad: proporcionar la mejor calidad asistencial posible al paciente con deterioro funcional.