

# **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA (SERMEF)**

## **ACTA 278**

Acta de la **Asamblea General Ordinaria de la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA (SERMEF)**, celebrada en el Auditorio del Palacio de **Ferias y Congresos de Málaga**, sede del LIV Congreso de la Sociedad, el día 12 de mayo de 2016 a las 13 horas en primera convocatoria y el siguiente día **13 de mayo, viernes, a las 13 horas en segunda convocatoria**, bajo la presidencia de la Dra. Roser Garreta Figuera, actuando como secretaria la Dra. M<sup>a</sup> Elena Martínez Rodríguez, y siguiendo el orden del día de la convocatoria, salvo en el punto 12 y 13 que se cambian de orden tras pedir asesoramiento al abogado D Fernando Calvo presente en la asamblea, pasando la presentación de la nueva junta directiva al punto 12 y ruegos y preguntas al 13, ya que tras el cambio de estatutos es la primera vez que la Presidenta vigente va a renovar mandato.

### **PUNTO 1. APROBACIÓN , SI PROCEDE DEL ACTA 276 CORRESPONDIENTE A LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA PRECEDENTE.**

No habiendo ningún comentario se procede a la aprobación del Acta de la Asamblea n<sup>o</sup> 276, celebrada en el Congreso de Cádiz en 2015.

### **PUNTO 2. INFORME DE LA PRESIDENTA**

#### **I. Líneas de Actuación**

##### **1. Acciones Institucionales**

##### **1.1 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad**

#### **CARTERA BÁSICA DE SERVICIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

Se convoca desde la Subdirección General de Cartera Básica de Servicios del SNS y Fondo de Cohesión, a un grupo de 15 expertos, entre ellos por SERMEF (11-9-2012) participa nuestra Presidenta la Dra Roser Garreta. Entregamos nuestra propuesta en noviembre 2012. Todavía está pendiente de resolución.

#### **REORDENACIÓN DE SERVICIOS DENTRO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

En febrero 2013, el Subdirector general de Cartera Básica de Servicios del SNS y Fondo de Cohesión convoca a la SERMEF. Acuden el Dr. Francisco Luna, el Dr. Francisco Martín del Rosario y la Dra. Roser Garreta. Desde SERMEF se creó un grupo de expertos para trabajar en este tema participando un total de 10 coordinadores y 30 autores (19 a propuesta de las Sociedades Filiales y 11 de la actual junta directiva de SERMEF). Se elaboró y entregó el siguiente documento titulado “Propuesta de Reordenación de Servicios de Rehabilitación y Medicina Física” en el mes de octubre de 2013. También está pendiente de resolución.

## **NUEVA LEY DE MÚTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

Se intentó trabajar en esta ley, implicándonos lo que se nos ha permitido, debido a la poca accesibilidad por parte del Ministerio.

## **COMPROMISO POR LA CALIDAD DE LAS SOCIEDADES MÉDICAS EN ESPAÑA**

Se convocó a nuestra sociedad desde el Ministerio en abril 2013 para participar en la creación y presentación de este proyecto cuyo objetivo principal es disminuir la utilización de intervenciones médicas innecesarias, es decir aquellas que no han demostrado eficacia, tienen efectividad escasa o dudosa, no son coste-efectivas o no son prioritarias y cuyos objetivos secundarios son disminuir la variabilidad en la práctica clínica, contribuir a difundir entre los médicos y los pacientes el compromiso con el uso adecuado de recursos sanitarios y promover la seguridad clínica evitando la yatrogénia. Nuestra Sociedad aceptó participar. La SERMEF se incluyó en el segundo grupo que trabajó. La coordinación la realizó el Ministerio de Sanidad, GuíaSalud y SEMI. Se elaboró un informe final con 5 recomendaciones con impacto clínico y económico, basadas en la evidencia incorporando referencias bibliográficas avaladas por nuestra Sociedad. Participaron 25 expertos, 4 pertenecientes a la Junta directiva de SERMEF y el resto propuestos por las Sociedades Filiales y por expertos de reconocido prestigio.

Se han publicado las recomendaciones realizadas por SERMEF.

## **COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD:**

La nueva Comisión Nacional de Medicina Física y Rehabilitación, constituida el 25 de Noviembre de 2014 está compuesta por: Dres Roser Garreta (presidenta), Susana Moraleda (vicepresidenta), Silvia Ramón (experto para determinar reconocimiento profesional), Jesús Ignacio Sopelana (experto para determinar reconocimiento profesional), Isidoro Berrocal, Joaquim Chaler, Ana Esclarin, Enrique Barbara, Juan Manuel Castellote, Anna Boada y Denis Adler. Tres de los miembros pertenecen a la Junta Directiva de SERMEF.

La posición de la SERMEF es velar por la calidad de los centros que imparten formación especializada, aconsejar sobre el número de plazas ofertadas anualmente, cuidar la calidad formativa de las mismas e intentar modificar en un futuro cualquier plan que vaya en contra de lo que sería mejorar la calidad de formación de nuestros residentes.

Se ha aprobado la ley de troncalidad y hemos tenido la oportunidad de tener una representante de nuestra Sociedad, la Dra Susana Moraleda. La presidenta de la comisión permanente, es Dña. Pilar Garrido López. Han salido los primeros resultados de la troncalidad: los dominios de competencias genéricas o transversales. Las especialidades de Psiquiatría, Cirugía Cardiovascular e Imagen Clínica tienen la troncalidad bastante bien definida. Cirugía Cardiovascular ha solicitado 6 años de formación. Nosotros hemos solicitado 5 años (2 años destinados a la troncalidad y 3 años a la formación específica de los residentes).

## 1.2 Relaciones con otras Sociedades

Se siguen manteniendo relaciones con la Organización Médica Colegial (OMC), la Federación de Asociaciones Científico-Médicas de España (FACME) y la Real Academia Nacional de Medicina.

Se mantienen acuerdos de colaboración con: la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), Sociedad Española del Dolor (SED), Asociación Nacional Empresarial de la Industria Farmacéutica, Federación Española Ortesistas y Protésistas (FEDOP), y con la Sociedad Catalana de Médicos de Familia (CAMFIC) y con la Sociedad Catalana de Medicina Física y Rehabilitación se está trabajando en el Plan de abordaje integral del ictus.

## **2. Relaciones con las Sociedades Filiales de SERMEF**

Se celebró la reunión de SERMEF con las sociedades filiales el 12 de mayo. Se trataron los siguientes temas:

- Continuar y aumentar sinergias entre SERMEF y filiales. Para ello se ha creado una vocalía específica de relaciones con filiales.
- Revisar cuota Congreso SERMEF. Se planteó un ahorro a la secretaria técnica de una serie de gastos (catering, traslados, etc.) para que repercuta en la cuota, cuota de inscripción de un día, rebaja de la cuota en paquetes de inscripción a las casas comerciales, etc. Pide votación a los asistentes, acordando por mayoría de los asistentes hacerlo. Se hablará con la nueva secretaria técnica para que lo que se ahorre repercuta en la bajada de la cuota de inscripción.
- Revisar cuota de socios asociados y numerarios. La cuota lleva 13 años fija. Se planteará subir la cuota en el informe de Tesorería.
- Presentar en el Congreso Nacional SERMEF las mejores comunicaciones, presentadas en reuniones, jornadas, congresos de las sociedades Filiales. Compartir protocolos entre las sociedades filiales y SERMEF para que esté a disposición de todos los socios.
- Hay grupos de WhatsApp con temas como “suelo pélvico” que se envían actualizaciones y comentarios sobre la patología que siguen. Se les plantean que envíen este contenido a la página web de la SERMEF.
- Compromiso difusión con actividades de las Sociedades Filiales.
- Apoyo de SERMEF a la Sociedad Murciana en respuesta a la carta del Colegio de Médicos, con el fin de defender la realización de la EMG en nuestra práctica clínica. El abogado de SERMEF, D. Fernandez Calvo ayudó a elaborar la carta de defensa.
- Asesoramiento en la acreditación de áreas de capacitación o interés como por ejemplo la “ergometría” (SORECAR).
- Más apoyo a los grupos de trabajo y a la Medicina privada. Algunas mutuas y sociedades han quitado la figura del Médico Rehabilitador. Se propone crear una “Vocalía” o grupo de trabajo para trabajar este tema.

## II. Formación, becas, publicaciones

### ESCUELA DE ECOGRAFÍA SERMEF: Curso 2015/2016

Se realizaron tres módulos: inicial, intermedio y avanzado en las sedes de Madrid, Alicante, Mataró y Sevilla. Se formaron unos 80 alumnos.

Es un proyecto dinámico que se irá adaptando a los tiempos. En un futuro a lo mejor habrá que cambiar el formato dependiendo de los patrocinadores y dependiendo de la formación de los alumnos, habrá que modificar los módulos que sean más avanzados o más especializados, adaptar el número de sedes,

#### Patrocinadores:

PATROCINADOR	TIPO
ALLERGAN	DIAMANTE
IPSEN	PLATINO
MERZ	ORO
GRUNENTHAL	PLATA
OTROS	BRONCE

Tras valorar las encuestas de satisfacción del primer curso ECOSERMEF se obtuvieron buenos resultados excepto por las quejas con la secretaria técnica (Torres Pardo). El 31 de diciembre se terminó el contrato con Torres Pardo, saliendo de nuevo a concurso la secretaria

## III. Elección de la Secretaria Técnica del Congreso de SERMEF

Se lanzó convocatoria. Se presentaron varias empresas y se eligió a fase 20 ya que garantiza a SERMEF un ingreso anual de 115.800 euros por cada Congreso Nacional celebrado durante la duración del acuerdo. La cantidad ofrecida será abonada aunque haya resultados negativos del congreso. Si los resultados positivos fueran superiores a esta cantidad, serán ingresados en las cuentas de la Sociedad en su totalidad, tal y como se recoge en la cláusula VII. "Garantías del pliego del concurso público". Además se ofrecen una serie de mejoras, sin coste adicional, con la finalidad de garantizar que los congresos SERMEF sean los más avanzados tecnológicamente de España como una APP nativa IEVENTS gratuita (congreso en dispositivos móviles); una plataforma de congresos; sistema de control con Tecnología RFID para accesos a salas gratuito (solo se facturarán las tarjetas de acreditación); un sistema de Posters Digitales (e-posters) gratuito (solo facturarán los alquileres de las pantallas en la sede, previa autorización del cliente); página web para los Congresos; Videostreaming de la sala principal del congreso (si lo autoriza el Comité); no cobran gastos por desplazamiento, ni alojamiento del personal de Fase 20 tanto para las asistencias a reuniones de comités como visitas técnicas a la ciudad sede ni durante el congreso; si SERMEF lo aprueba, proponen presentar candidaturas para realizar congresos Internacionales aportando todos los recursos para las candidaturas a fondo perdido (solo recuperan lo invertido si la candidatura se gana); biblioteca permanente de Comunicaciones de todos los congresos de la SERMEF; gestión de acreditación nacional y avales científicos; gestión y

actualización del Programa Científico; contacto personalizado y asistencia a ponentes; gestión de necesidades y recursos para el desarrollo de las actividades durante el evento; apoyo al Comité Científico en sus reuniones y a los evaluadores de comunicaciones; recepción y tramitación de comunicaciones online: Orales y Posters; envío personalizado de los certificados y acreditación de actividades científicas; atención y resolución de incidencias de aspectos científicos, tanto en la preparación como en la ejecución del congreso.

#### **IV. Proyectos**

Proyecto internacional Leonardo, Biomechanics 4 Rehab Project para la capacitación del médico especialista en Rehabilitación en metodologías de evaluación biomecánica y mejorar el proceso de rehabilitación mediante la implementación de nuevas tecnologías en los ámbitos de amplitud movimiento articular, fuerza muscular, equilibrio, marcha, etc. Aprobado por la Unión Europea 2014. Empezó 2014 y finalizó en diciembre de 2015. Participaron: ESPRM, Instituto de Biomecánica de Valencia, Politécnico de Milán (POLIMI), Universidad Mustafa Kermal de Hatay (Turquía), Universidad Hitit de (Turquía), SERMEF (Dres. Joaquim Chaler, Enrique Varela, Roser Garreta).

Asociaciones de pacientes: se ha aumentado el contacto con ellas y se ha realizado una serie de actos como con la Asociación de Parálisis Cerebrales de España (SPACE).

Asistencia al *IV Meeting of EMNIPRE (European Multidisciplinary Network in Pain Research and Education)* en octubre de 2015, Menorca.

Asistencia a las Jornadas de Validación de la formación acreditada por UEMS-EACCME en España, por Dr Francisco Luna en Diciembre 2015; Madrid.

Participación en el módulo Pfizer-ESADE con sociedades científicas “Dirección estratégica para presidentes de sociedades científicas”, en el VIII Encuentro Multidisciplinar de Sociedades Científicas en Octubre 2015, Alcalá de Henares.

Colaboración y apoyo a las Jornadas de Actualización de Médicos Rehabilitadores en Marzo 2016, Sitges. Participación de 320 médicos rehabilitadores gracias a Laboratorios Steve que recogió el compromiso para seguir realizando estas jornadas. También está pendiente de firmar acuerdo de colaboración con Steve.

Renovación del acuerdo de colaboración con Grünenthal Pharma S.A: colaborar en actividades formativa y científicas relacionadas con el manejo del dolor, beca Grünenthal en el congreso, Cátedra de dolor Salamanca, participar en un Curso Multidisciplinario sobre Dolor realizado en Madrid con una asistencia de más de 300 profesionales de distintas especialidades.

Se ha llevado a cabo con laboratorios Allergan las Jornadas de Gestión para Jefes de Servicio y Rebox en Abril 2016, Madrid.

Asistencia al 67th Congreso de la Sociedad Andaluza de Medicina Física y Rehabilitación (SAMFYRE) en Marzo 2016, Jaen.

Participación en el *XI Mediterranean Multidisciplinary Pain Forum* en Mayo de 2016, Menorca.

Participación en el Congreso de la Sociedad Portuguesa de Medicina Física y Rehabilitación, Estoril 2015

20 th EUROPEAN CONGRESS OF PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE  
Estoril. Abril 2016:

- Se ha elaborado un nuevo proyecto financiado por Allergan para pacientes con daño cerebral “*Supporting stroke patients in self rehabilitation: results of pilot study and best practice tools*” con la idea de que la rehabilitación la pueda realizar el propio paciente “*Self rehabilitation booklet for hemiplegic patients*”. Será avalado por la sociedad de Portugal. Idea de realizar un trabajo conjunto.

- Se han sentado las bases de la próxima Sociedad Ibérica de Biomecánica Clínica en colaboración con la Sociedad Portuguesa

## **V. Agencia Comunicación**

Se ha trabajado la comunicación interna mediante la página web y el News-Rehabilitación. Pide colaboración para dotar de contenido; y en la comunicación externa con el gabinete de comunicación y redes sociales. Felicita a Docor comunicación por el trabajo realizado para incrementar la visibilidad de nuestra especialidad en la sociedad. Muestra una selección de Impacto.

Se han difundido 11 notas de prensa, gestionado reportajes y entrevistas sobre tema de la especialidad, atención de peticiones de medios de comunicación sobre temas de actualidad, respuesta a los lectores de diferentes diarios sobre cuestiones relacionadas con la rehabilitación y elaboración de artículos especializados para medios sanitarios.

Los temas trabajados: “Rehabilitación y daño cerebral”, “Importancia de la gestión en la rehabilitación”, “Lesiones deportivas (prevención y tratamiento)”, “Discapacidad y envejecimiento poblacional”, “Nuevas tecnologías en rehabilitación”, “Aplicaciones de la biomecánica”, “Importancia de acercarse a los pacientes”, “Osteoporosis y rehabilitación”, “Amputados vasculares y rehabilitación”, “Artrosis y rehabilitación”, “Escoliosis y rehabilitación”, “Ejercicio físico (para prevenir problemas y como tratamiento)”, “Catálogo de productos ortoprotésicos”,

Para mejorar la comunicación interna se ha consolidado una herramienta entre los socios y la sociedad científica: un boletín de noticias electrónico mensual que incluye las noticias y avisos más destacados de SERMEF, informaciones del sector y actualidad.

Por último, la Presidenta felicita a los miembros de la junta saliente por el esfuerzo, la ilusión y el trabajo realizado durante estos años.

## **PUNTO 3. INFORME DE LA SECRETARIA**

### **I. Composición de la Junta Directiva:**

No ha habido ningún cambio durante este último año.

### **II. Reuniones de la Junta Directiva**

La junta directiva se ha reunido en dos ocasiones: el 10 de diciembre de 2015 y el 12 de mayo de 2016.

### **III. Sociedades filiales monográficas y autonómicas**

Han mandado las actividades realizadas durante el año y las juntas directivas, Sociedad Catalana de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Andaluza de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Asturiana de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Aragonesa de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Castellano-Leonesa de M.F. y Rehabilitación, Sociedad Centro de Rehabilitación y Medicina Física, Sociedad Murciana de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Euskalerrria de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Extremeña de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Gallega de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Riojana de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Valenciana de Rehabilitación, la Sociedad de Medicina Ortopédica y Manual, Sociedad Española de Rehabilitación Cardio-respiratoria (SORECAR), Sociedad Española de Rehabilitación Infantil (SERI), Sociedad de Foniatria, , Sociedad Española de Neurorehabilitación, Sociedad de Electromiografía, Sociedad de Rehabilitación Geriátrica y Sociedad Española de Biomecánica Clínica (S.E.B.I.C).

Se realiza desde SERMEF una convocatoria a las filiales autonómicas y monográficas para la reunión del 12 de mayo (congreso Málaga). Asistieron la Sociedad Catalana de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Castellano Leonesa de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Centro de Rehabilitación y Medicina Física, Sociedad Asturiana de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Murciana de Medicina Física y Rehabilitación, Sociedad Española de Rehabilitación Cardio-respiratoria (SORECAR), Sociedad Española de Rehabilitación Infantil (SERI), Sociedad de Rehabilitación Geriátrica, Sociedad Española de Paraplejia, Sociedad de Foniatria, APUMEFYR y Sociedad Española de Rehabilitación de Daño Cerebral Adquirido (SERDACE). La Sociedad Andaluza de Medicina Física y Rehabilitación y la Sociedad Gallega de Medicina Física y Rehabilitación disculpan su asistencia.

#### **IV. Grupos de trabajo**

Se ha creado un nuevo grupo de trabajo: Grupo de biomecánica (Dr. Joaquim Chadler y cols.).

Han mandado las actividades realizadas durante el año: el Grupo de trabajo de Rehabilitación en Osteoporosis (Dra. M<sup>a</sup> Elena Martínez Rodríguez y cols.), el Grupo de Gestión (Dra Marina Tirado y cols.), el grupo de ondas de choque (Dra. Silvia Ramón Roma y cols.) y el Grupo de linfedema (Dra. Carolina de Miguel Benadiba y cols.).

Se han reactivado dos grupos de trabajo: Grupo de Dolor crónico (Dr. Xoan Miguens Vázquez y cols.) y Grupo de Rehabilitación intervencionista (Dr Jacobo Formigo y Dra Beatriz Rendón Fernandez).

#### **V. Relaciones Internacionales**

Como representantes de SERMEF en las distintas sociedades internacionales están la Dra. Mercé Avellanet (ISPRM), Dr. Enrique Varela (ESPRM), Dra. Susana Muñoz (UEMS), Dra. Raquel Valero (UEMS) y Dra. Sara Laxe (ESPRM). Como miembro del comité de publicaciones de la ISPRM está el Dr Joaquim Chaler.

Se han recibido las siguientes actividades: informe del congreso de ISPRM (Berlin, 2015) e informes de las actividades de relaciones internacionales de ISPRM de 2015, realizados por la Dra Mercé Avellanet.

## **VI. Sociedades y miembros afines**

No se ha recibido ninguna solicitud.

## **VII. Participación en líneas estratégicas**

Durante estos cuatro años hemos participado en el Grupo de Trabajo Sección Relaciones Primaria y Especializada (Dr. Mariano T. Flórez), Revisión de la Estrategia en Ictus del SNS (Dra. M<sup>a</sup> Elena Martínez), Grupo de Trabajo de Dolor Crónico (Dr. Francisco Martín del Rosario) y Guía del Parkinson (Dras. Carmen Martínez Garre y M<sup>a</sup> Elena Martínez). Como novedades durante este último año, se ha publicado la Guía del Parkinson, y en septiembre de 2015 se realizó una revisión de la Estrategia en Ictus del SNS en la que se ha aprovechando para ampliar el campo de la rehabilitación elaborando nuevos ítems.

## **VIII. Difusiones realizadas por SERMEF desde Junio 2015**

Ha bajado de manera considerable durante este último año, el número de cursos/jornadas difundidos, pasando de 73 a 16. Uno de los principales motivos ha sido la baja de nuestra secretaría administrativa encargada de realizar la difusión vía mailing a nuestros socios.

## **IX. Aavales realizados por SERMEF desde Junio 2015**

Se han realizado un total de 5 aavales, similar a años anteriores.

## **X. Fomentar investigación y participación:**

Se han convocado los Premios a la mejor tesis doctorales (5<sup>a</sup> edición), premios SERMEF a los mejores trabajos científicos, premio SERMEF información a pacientes y familiares, premios a los mejores artículos enviados a la revista, premio aplicación web, premio SORECAR (Sanro) y premio dolor (Grünenthal).

## **XI. Actividades internacionales**

### **- 8th WORLD CONGRESS OF THE ISPRM (Berlin, 2015):**

Reunión de delegados a la que acudió como representante la Dra. Mercé Avellanet.  
Desarrollo de revisiones Cochrane en Rehabilitación sobre las evidencias en Rehabilitación (Dr. S. Negrini).  
Sesión de implementación de IPSCI (International Perspectives on Spinal Cord Injury).  
Colaboración con el congreso ISPRM 2016, celebrado en Kuala Lumpur.  
Colaboración con el congreso ISPRM 2017 que se celebrará en Buenos Aires.  
Boletín de la ISPRM: destacar la publicación del Premio a la Excelencia profesional que el Colegio de Médicos de Barcelona otorgó a la Presidenta de SERMEF.

### **- Sociedad Portuguesa de Medicina Física y Rehabilitación (Estoril, abril 2016):**

Mesa en el congreso de Estoril en español, co-organizada con SERMEF de biomecánica (Dr. Chaler y el Dr Jesús Garcia).  
Se realizó la revisión de 19 comunicaciones de médicos españoles que cumplían los criterios para ser candidatos al premio Trans European Scientific Contest (TESC).  
Proyecto de creación de una sociedad hispano lusa de biomecánica

- **ESPMR:**

Reunión con el presidente Dr. Delarque.  
Redefinir la información de la SERMEF en la página web de la ESPRM.  
Proporcionar un listado de los centros de neurorehabilitación en España.  
Promocionar un listado de los centros de investigación liderados por médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación en España.

## **XII. Actividad docente**

- REABOX: ALLERGAN-SERMEF (abril 2016)
- Jornadas de gestión para Jefes de Servicio. ALLERGAN-SERMEF (abril 2016)
- Escuela ecografía SERMEF (ALLERGAN, IPSEN; MERZ; GRÜNENTHAL)
- Cátedra Extraordinaria del Dolor de la Universidad de Salamanca y la Fundación Grünenthal (Dr. Rogelio Del Pino).
- Jornadas Nacionales de Actualización para Médicos Rehabilitadores 2016 (STEVE).
- Jornadas sobre avances en dolor crónico (GRÜNENTHAL).

## **XIII. Proyectos SERMEF**

Dentro del Programa de Organización Estratégica en las Sociedades Médico Científicas diseñado para Pfizer-Esade se han realizado este último año el siguiente proyecto:

- “Propuesta de adecuación y/o reordenación de Servicios en el área de Rehabilitación Musculoesquelética” por el Dr. Francisco Luna (junio 2015).

## **XIV. Comisión Nacional de la Especialidad.**

Se ha realizado el nombramientos de titular y suplente en diferentes Comités de Selección: Jefatura de Sección del Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid, Jefatura de Sección del Hospital Universitario Santa Cristina de Madrid, Jefatura de Sección del Hospital Universitario Severo Ochoa de Leganés (Madrid), Jefatura de Servicio del Hospital Doce de Octubre de Madrid, Jefatura de Sección del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza: 3 plazas (Perfil Neurológico, Rehabilitación Cardio-Respiratorio y Locomotor), Jefatura de Servicio de la Gerencia Integrada de Atención Primaria y Especializada del Hospital de Soria.

Se elaboró informe para el Ministerio de Sanidad sobre el reconocimiento de los servicios formativos de un especialista en Medicina Física y Rehabilitación que iba a cursar como segunda especialidad Traumatología.

Se ha realizado el informe favorable de acreditación de la Unidad de Rehabilitación Pediátrica del Hospital San Juan de Dios como dispositivo asociado al Servicio de MF y Rehabilitación del Hospital Clinic de Barcelona. Se ha contestado al Ministerio sobre número de plazas de residentes para la convocatoria 2016/2017 y solicitado al Ministerio datos acerca del número de jubilaciones (y la cobertura de esas plazas), porcentaje de médicos rehabilitadores en situación de desempleo, número de MIR (comunitarios y extracomunitarios que vuelven a su país de origen una vez finalizado su periodo formativo), etc. Se ha planteado la posibilidad de modificar el programa formativo de nuestra especialidad. Ha habido renovación de los representantes de residentes en las Comisiones Nacionales.

Con respecto al tema de la Troncalidad, el 17/07/15 se reunió el Pleno del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNECS) en el Ministerio de Sanidad. Se

eligió como Presidenta a Dra. Pilar Garrido López y Vicepresidente Dr. Antonio Torres. El 23/10/15, se celebró la reunión de la Comisión Permanente del CNECS. Se designó por parte del Director General de Ordenación Profesional a los vocales que formarán parte de las Comisiones Delegadas de Tronco y un experto por parte de cada una de las Comisiones Nacionales (Dra. Susana Moraleda). La Comisión Permanente será la encargada de elaborar las competencias genéricas transversales que deberán adquirir todos los especialistas en formación. Se ha elaborado el primer borrador para definir las competencias genéricas transversales. Queda pendiente celebrar una reunión específica para abordar la homogeneidad entre las competencias del Tronco Quirúrgico y el Tronco Médico. El Ministerio envió documento de competencias genéricas a todas las Comisiones Nacionales y la Comisión Nacional de nuestra especialidad remitió las sugerencias el 10/03/16.

## **XV. Congreso de Málaga. Colaboraciones**

Se han presentado un total de 117 comunicaciones orales y se han rechazado el 7%. Se han presentado 345 carteles científicos y rechazado el 21%. Se han presentado a premio un total de 5 trabajos a la categoría de mejor trabajo, 4 al mejor trabajo realizado por residentes, 7 a la categoría de Información a Pacientes y familiares, 5 al mejor cartel científico y 15 a la categoría de mejores tesis doctorales. No se ha presentado nadie al premio SERMEF de aplicaciones y telemedicina. El número de inscritos en el congreso fue de 650. Por último se realiza un agradecimiento a la industria por su apoyo, tanto a las empresas expositoras como colaboradoras.

## **XVI. Sede Congreso Nacional 2017.**

Se anuncia la sede del próximo congreso de SERMEF para el año 2017. Será en Pamplona y la Dra M<sup>a</sup> Jesús Condon (Complejo hospitalario de Navarra) será la encargada de organizarlo.

Por último, la Secretaria felicita a los miembros de la junta saliente por el esfuerzo, la ilusión y el trabajo realizado durante estos años; y da las gracias a los socios de SERMEF por el apoyo y cariño recibido durante estos cuatro años. También desea lo mejor a la nueva junta directiva.

## **PUNTO 4. INFORME DE TESORERÍA**

El tesorero informa de que la sociedad tiene una situación estable económicamente aunque con costes fijos de mantenimiento muy importantes. Se finalizó el abono de la hipoteca de la sede y la situación más aguda de la crisis económica, con la disminución de ingresos de las empresas de Famaindustria, se solventó con una política muy restrictiva de gasto corriente (premios, contratos de proveedores, revista, etc.). La ausencia por baja laboral de la Secretaria administrativa (julio 2015), supuso una sobrecarga en el seguimiento de la situación financiera con un excesivo gasto en devoluciones de recibos (2-4%). Se continuó desde noviembre 2015 con fase 20 para el apoyo del trabajo administrativo de la sede, la atención telefónica y vía e-mail. También informa que se convocó en tiempo y forma la Secretaria Técnica de Congresos. Se presentaron dos empresas GEYSECO y FASE 20. La mejor propuesta técnica y económica presentada fue por Fase 20.

Comenta que la obsolescencia de la base de datos, obligó a acometer durante 2015-16, cambio a una nueva base de datos con IBAN. Se intenta con ello tener datos fidedignos y evitar devoluciones de recibos así como disponer de correos electrónicos actuales, que permitan divulgar información. Comenta que está en tramitación informática bancaria los recibos de cuota de 2016. Informa que se cumplen 13 años manteniendo las cuotas estables.

Por todo lo explicado anteriormente, el tesorero propone un incremento de la cuota en torno al 8% que sería una subida de 5 euros en el año 2017 tras 14 años de congelación de la cuota. Así por ejemplo la cuota del socio numerario pasaría de 65 a 70 euros. Esto permitiría apoyar la nueva creación de grupos, actividades de investigación, etc. Se realiza la votación con el resultado de 72 votos a favor, 25 votos en contra y 13 abstenciones, por lo que se procede a la aprobación de la subida por mayoría simple.

## I. Cierre del año 2015.

INGRESOS	2015	importes sin iva
Congreso	126.411,00	
Cuotas socios	100.030,00	
Ingresos financieros	396,73	
Derechos de autor	10.074,87	
Avales serme	1.200,00	
Publicidad revista y pag. Web	1.008,00	
Aportacion premio programa europeo	1.000,00	
Ingresos cursos ecosermef	4.597,20	
Ajuste imp. Sociedades 2014	123.266,65	
<b>Total</b>	<b>16,75</b>	
	<b>368.001,20</b>	

Desglose cobro cuotas socios

.Importe presentado al cobro	105.600,00
.Devoluciones	-5.570,00
Importe neto	100.030,00

## GASTOS

Cuotas sociedades	4.375,00
Asesoría fiscal y jurídica	11.598,79
Comisiones bancarias	2.543,18
Gastos revista	47.595,62
Teléfonos	3.352,30
Luz	605,00
Material oficina	609,82
Gastos Junta Directiva	22.018,25
Gastos diversos	8.002,09
Gastos sede	4.974,59
Página web alert life	5.911,09
Gastos de personal	26.956,79
Iva no deducibles	17.384,12
Gabinete de prensa	14.745,60
IBI	877,45
premios congreso y revista	6.700,00
Gastos escuelas de ecografía	124.939,29
Amortizaciones	4.409,34
Imp. Sociedades	4.343,66
<b>Total</b>	<b>311.941,98</b>

## Saldos Bancos a 9-5-2016

Bankia	69.309,64
BSCH	113.284,28
Bankia	79.795,42 cuenta ahorro

### Pendiente de Cobro a 31-12-2015

Congreso SERMEF	32.329,83
Orzan Congresos	121,00
.Editrain	1.188,00
Management Consulting Events	121,00
.Raiz Publicidad	1.996,50
.Organizacion de Serv. Ortopedicos	726,00
Irisay, s.l.	121,00
Hospital San Joan	121,00
Espacio Compartido de Comunicación	1.219,68
Lidera Eventos	121,00
Tedec Meijo Farma	400,00
Geyseco Sanatander	121,00
Ramon Zambudio	121,00
Geyseco	121,00
Soc. Esp- de Medicina Ortopedica	121,00
.management Consulting events	121,00
Barcelo Viajes	400,00

### Desglose gastos de personal

.Nomina Margarita (1)	21.669,13
.Seg. Social empresa	4.776,20
.Asepeyo	511,46

(1) en este importe esta descontado la compensacion de la SS por la baja: 3.741,52

A 31 de diciembre la SS tiene pendiente de abono 2.621,83 €

El impuesto de sociedades del 2015 es de 4.343,66 €.

Como hemos efectuado pagos a cuenta por un importe de 6.610,62, la AEAT nos tiene que devolver 1.766,96 €  
LA petición de devolución la haremos en julio y nos la efectuaran aproximadamente para finales de año

El gran esfuerzo formativo de los presupuestos se lo lleva ECOSERMEF a pesar de tener apoyo de la industria. Existen una cantidad de gastos fijos importantes pero más del 60% de los gastos corresponden a gastos relacionados con la investigación como la revista, actividades de promoción o actividades formativas.

## II. Situación actual.

### Saldos Bancos a 9-05-2016

Caja Madrid	69.309,64
BSCH	113.284,28
Caja Madrid	79.795,42 cuenta ahorro
<b>TOTAL</b>	<b>262.389,34</b>

## **PUNTO 5. INFORME DE LA VICEPRESIDENCIA**

Se pasa al siguiente punto al comentar el Vicepresidente que no tiene nada más que aportar a lo expuesto en el informe de la Presidenta.

## **PUNTO 6. INFORME DEL EDITOR JEFE DE LA REVISTA**

Los envíos están estabilizados respecto al año anterior. Hay que hacer políticas para aumentar los mismos ya que tenemos un problema de fondo editorial.

Se elevó el índice de rechazo para mejorar la calidad de la revista y poder optar a la indexación. Además este año han llegado muchos artículos de revisión que se han tenido que rechazar y se ha seguido con índice alto de rechazo de casos clínicos ya que para la indexación uno de los puntos que miran es la calidad de los casos clínicos. Quizás el índice de rechazo es demasiado elevado para nuestra revista.

Se ha bajado en la internacionalización en el ámbito hispano-hablante. Probablemente trabajar aumentando la internacionalización es la mejor manera de aumentar el fondo editorial. No obstante es fundamental controlar la calidad.

Se ha mantenido en el número de páginas (hace tres años se bajó el número de páginas para no tener problemas con el fondo editorial) y se siguen realizando los mismos números de la revista al año ya que es una condición imprescindible para poder optar a estar indexados.

El tiempo editorial empeoró el año pasado y ahora se ha estabilizado, pero hay que trabajar para seguir mejorándolo.

Se va a ampliar el equipo editorial. Se decide ampliar el equipo de editores asociados con Juan Alfonso Andrade y probablemente se incorporará un nuevo editor y se aumentará el número de revisores.

**INFORME ESPECÍFICO INDEXACIÓN** (Editorial publicada en *Rehabilitación* Vol. 50. Núm. 02. Abril - Junio 2016)

### LA INDEXACIÓN O EL GRAN RETO DE LA REVISTA *REHABILITACIÓN*

El pasado 22 de octubre de 2015 nuestra revista fue evaluada de nuevo por el comité técnico de revisión de MEDLINE en Washington, D.C. En esta ocasión, de nuevo y por poco no pasó el nivel de corte para ser incluida en la lista de revistas indexadas en MEDLINE. En concreto nuestra revista recibió una puntuación global de 3,6 (una décima más que en la evaluación anterior de febrero de 2012) sobre 5 cuando con un 3,8 ya se entra en la lista. No es una buena noticia para la comunidad de especialistas en rehabilitación y en otros ámbitos que trabajamos para y con la revista. No obstante es importante no caer en la desazón y analizar en detalle los resultados por apartados para hacernos una idea de donde estamos y el recorrido que seguro que puede tener nuestra revista.

La evaluación de MEDLINE se divide en tres grandes apartados (con sus subapartados):

1. Calidad.
  - a. Mérito científico
  - b. Trabajo editorial
  - c. Calidad de la producción
2. Importancia.
3. Aspectos éticos.

Finalmente los evaluadores añaden por escrito las fortalezas de la revista, las áreas a mejorar y un apartado de comentarios generales antes de pasar a puntuar la revista.

Cada uno de los ítems del apartado de calidad es valorado de 0 (“poor”) a 5 (“outstanding”), pasando por 1 (“fair”), 2 (“moderate”), 3 (“good”), y 4 (“excellent”). En la evaluación actual es destacable que en el apartado del Mérito científico todos los ítems eran valorados entre 3 y 4 (“good o excellent”) destacando como excellent los autores. En lo que respecta al trabajo editorial los dos ítems evaluados (calidad de los editores y revisores) eran calificados con un 4 o excellent. En cuanto a la calidad de producción iba de good a excellent.

Los ítems que valoraban la importancia de la revista se valoraron de 0 (“none”) a 5 (“essential”), pasando por 1 (“Little”), 2 (“moderate”), 3 (“high”), y 4 (“very high”). En este caso predominaba el 4 o “very high” para investigadores, clínicos del ámbito de la rehabilitación, educadores y otros profesionales sanitarios afines. El valor 3 se adjudicó en el caso de clínicos de otras especialidades y estudiantes.

Los aspectos éticos se evaluaban de dos maneras. En primer lugar se analizaba si la revista cumple los criterios básicos (existe política sobre cuestiones éticas, la política es correcta y la política se cumple). Todos ellos se valoraron como cumplidos por nuestra revista. A continuación el nivel de calidad de las políticas éticas y su aplicación se puntuó de 0 a 5 (none-little-moderate-high-very high-outstanding) y en nuestro caso se alcanzó un 3, es decir un nivel alto o “high”.

En el apartado de los comentarios de las “fortalezas” destacan que los abstracts están estructurados y que los artículos están escritos con claridad y bien estructurados. En el apartado de las “áreas a mejorar” se destacan revisiones con poca bibliografía y originales con muestras pequeñas. Los comentarios generales destacan la buena composición (“mix”) de artículos. Se nos anima, no obstante, a aumentar los originales. Se nos advierte que ya hay muchas revistas dedicadas a la rehabilitación en MEDLINE, y finalmente se destaca que es una revista que sirve a la comunidad de especialistas en rehabilitación hispanohablantes.

Cabe resaltar en estos resultados diferentes aspectos que los autores, revisores y editores podemos mantener o mejorar para poner las bases de una futura evaluación exitosa. Realmente falta muy poco.

En lo que respecta a los aspectos de mérito científico sería deseable como mínimo subir la puntuación de los originales, revisiones y otros artículos de “good” a “excellent”. Este es probablemente el reto más enorme y difícil pero nuclear de la revista y apela a todos y cada uno de los que participamos en ella. Los aspectos de producción ya se han discutido con la editorial y se trabajará para subir la calidad de la impresión.

Otro aspecto central es la importancia. Vemos que su interés ha sido valorado menor para clínicos de otras especialidades y estudiantes. Podríamos desde el equipo editorial atraer artículos de otras disciplinas y intentar montar apartados más orientados a la formación básica dirigidos a estudiantes. Todas las ideas serán bienvenidas.

En cuanto a los aspectos éticos creo que todos podemos estar muy satisfechos del nivel alcanzado. En parte ha sido gracias a la implicación del equipo editorial al requerir que todos los trabajos hayan sido validados por un comité ético local antes de ser evaluados. Este es un tema central en que pedimos que todos los autores se impliquen al máximo pues sería deseable alcanzar una puntuación de 4 o 5. Es pertinente destacar aquí que incluso las series de casos que comprenden 3 o más requieren la validación de un comité ético.

En relación a los comentarios finales, más allá del comentario sobre las áreas a mejorar (básicamente estudios con muestras cortas que evidentemente se dan por no estar indexada nuestra revista), observamos diferentes datos que incitan a la esperanza. A saber, en primer lugar, que valoran la estructura y la elaboración de los artículos, en definitiva el trabajo conjunto de autores, revisores y editores, en segundo lugar, que podemos ser revista de referencia en la comunidad hispano hablante.

En definitiva, la impresión es que tenemos muchos motivos para estar realmente satisfechos del trabajo hecho y, es más, pienso que podemos estar esperanzados de verdad en alcanzar el objetivo de la indexación. De hecho casi lo hemos conseguido. No es momento

para el desánimo y si de trabajar con ilusión. Desde el equipo editorial os animamos y os acompañaremos con toda nuestra energía en este reto pues los autores, revisores y lectores sois los grandes protagonistas de esta aventura.

### **Proyectos en curso**

Internacionalizar más la revista, sobre todo en el ámbito hispano-hablante y estudiar las medidas para conseguirlo.

Incorporar más editores asociados.

Solicitar de nuevo la indexación en MEDLINE. Se ha hablado con Elsevier para poder solicitar de nuevo otra valoración de la indexación.

Se cuenta con el apoyo de casa comercial para facilitar a los revisores el acceso a un curso de redacción de artículos científicos para mejorar su capacidad de revisión y también poder mejorar sus propios artículos científicos.

A medio plazo se valorará un cambio del modelo de revista (formato, preferencias de contenido e idioma) pero antes se deberá elaborar una encuesta entre subscriptores para diseñarla.

Actualmente tenemos un fondo editorial escaso. Se hace un llamamiento en la asamblea para que los autores envíen manuscritos, para que haya más revisores y comenta que si hay algún revisor senior de la revista que esté interesado en ser editor asociado que se ponga en contacto con él.

### **PUNTO 7.- INFORME DEL DIRECTOR DE LA PÁGINA WEB.**

Ha habido un total de 307107 visitas y 34.358.095 paginas visitadas (incremento 300%). Entre los países más activos se encuentran España y Estados Unidos. Los martes y miercoles son los días de la semana con más visitas.

### **Comunicación interna**

Se ha colaborado con la creación de noticias de DOCOR, SERMEF news y de ofertas de cursos y laborales. Se han duplicado las noticias generales y las de impacto.

### **Ofertas de Empleo**

Se han publicado 82 ofertas de empleo.

### **Ofertas de Formación**

Se han difundido 50 Cursos/Congresos.

### **Twitter**

Contamos con 864 seguidores (se ha aumentado en un 33%). Agradece a Antonio Ramos el trabajo realizado. El número de seguidores es similar a otras Sociedades Científicas de nuestro entorno.

### **PUNTO 8. INFORME DE LA ORGANIZACIÓN DEL CONGRESO PAMPLONA 2017**

La Dra María Jesús Condón presenta la sede de Pamplona como lugar de celebración del congreso de 2017 acompañándose de la exposición de un video.

## **PUNTO 9. ADMISIÓN DE NUEVOS SOCIOS**

Se han recogido las solicitudes de los nuevos socios durante el congreso. Ascende a un total de 49 socios. Se le da la bienvenida.

## **PUNTO 10. COMUNICACIONES DE PREMIOS DEL CONGRESO.**

La Secretaria anuncia en la Asamblea los premios concedidos en el Congreso, excepto el premio SORECAR a la mejor comunicación sobre Rehabilitación Cardiorrespiratoria presentada en el congreso, que se resolverá por la tarde al faltar comunicaciones por exponer. El Acta del Comité científico con la relación de los mismos, queda en la Sede de nuestra Sociedad.

## **PUNTO 11. ELECCIÓN DE SEDE PARA EL LVI CONGRESO NACIONAL DE SERMEF A CELEBRARSE EN EL 2018**

Se han recibido tres solicitudes en tiempo y forma para celebrar el Congreso del año 2018: Madrid, Murcia y Asturias.

Se realiza la presentación de las tres candidaturas por los Dres Susana Moraleda por Madrid, M<sup>a</sup> Jose Llópez García por Murcia y Ricardo Llavona por Asturias.

Tras la primera votación se empata a 33 votos entre las sedes de Madrid y Asturias, Murcia obtiene 29 votos. Se procede a la segunda votación para desempatar entre la sede de Madrid y Asturias, siendo elegida Asturias con 57 votos como sede del LVI Congreso Nacional, Madrid obtiene 38 votos.

## **PUNTO 12. PRESENTACIÓN DE LA NUEVA JUNTA DIRECTIVA.**

La Presidenta realiza una presentación del nuevo proyecto de la junta directiva para los próximos 4 años, y anuncia la nueva junta directiva:

Presidenta: Roser Garreta Figuera

Vicepresidente: Francisco Luna Cabrera

Secretaria: M<sup>a</sup> Rosario Urbez Mir

Tesorero: Juan Carlos Miangolarra Page

Dirección de la Revista: Joaquim Lluís Chaler Vilaseca

Dirección de la Página Web: Rogelio del Pino Algarrada

Vocalía de Innovación, Redes Sociales y Nuevas Tecnologías: Ricardo Llavona

Vocalía de Relación con Asociaciones de Pacientes: Lourdes Gil Fraguas

Vocalía de Grupos de trabajo SERMEF, Formación e Investigación: Susana Moraleda Pérez

Vocalía de Relación con Sociedades Filiales, Autonómicas y Monográficas: M<sup>a</sup> Elvira Santandreu

Vocalía de Relaciones Internacionales: Sara Laxe

Representante MIR: Noelia Pérez Iglesias

Representante de Médicos de Rehabilitación Jubilados: Arturo Gómez García

### **PUNTO 13. RUEGOS Y PREGUNTAS**

El Dr Gerardo Pastor informa sobre la carta de protesta elaborada por el abogado de SERMEF contra el ilustre Colegio de Médicos de Murcia tras la protesta de este Colegio por un curso de electromiografía para médicos rehabilitadores y tratamiento con toxina botulínica. También pregunta si se va llevar alguna actuación sobre la sentencia 404 del 2014 de tribunal superior de Justicia de la Comunidad Valenciana que obligaba a las direcciones medicas de los hospitales de la Comunidad Valenciana que los Servicios que no fueran de Neurofisiología dejaran de hacer pruebas neurofisiológicas. El abogado de SERMEF, D. Fernando Calvo, comenta se revisó la información enviada y que SERMEF no ha sido parte en el proceso por lo que no se puede recurrir la sentencia tampoco por temas de plazos. Las acciones legales que se podrían realizar son peticiones realizadas a la administración que si se obtiene respuesta negativa podrían llevarse a los tribunales. La Presidenta comenta que cuentan con el apoyo de SERMEF siempre con la asesoría del abogado. El Dr Gerardo Pastor propone realizar una carta de protesta de SERMEF a la Consejería. La Presidenta comenta que a hora de realizar una actuación a nivel nacional habrá que ver si hay más problemas a nivel nacional o solo es a nivel autonómico y realizar actuaciones sólo a nivel autonómico. El abogado refiere que hay que defender a los médicos rehabilitadores para que puedan seguir utilizando esta herramienta de estudio y control del tratamiento manteniendo la separación con las competencias de los Neurofisiólogos. Redactarán una carta que harán llegar a la SERMEF y contarán con la ayuda del abogado. Se habla sobre el mismo problema que tuvieron los Neurólogos y que resolvieron, pudiendo realizar un curso de electromiografía realizado en Madrid de Neurólogos y Neurofisiólogos. Se recuerda que inicialmente en España fueron los Rehabilitadores los que enseñaron esta técnica.

El Dr David Hernández comenta su indignación ya que como él ha habido otros colegas que han pagado por inscribirse a los talleres y cuando se han celebrado los talleres se han dado cuenta que había gente que entraba libremente sin estar inscritos. El Tesorero comenta que la finalidad de cobrar por los talleres era conocer las personas interesadas en el tema y que no se sobrepasara el aforo. Al no estar presente la Dra Marina Tirado, Presidenta del Comité Organizador del Congreso, para poder responder a dicha pregunta se le transmitirá para que contacte con él. También habla sobre las Sociedades de seguro libre. Comenta que el 1 de mayo de 2015 Sanitas quitó a los médicos rehabilitadores la posibilidad de pautar tratamientos de rehabilitación y se lo dio a los fisioterapeutas y en enero de 2016 lo ha hecho Caser. Pide a la SERMEF que tome cartas en el asunto ya que ha pasado un año y no se ha hecho nada. La Presidenta comenta que los socios interesados en trabajar en este tema den el nombre a la secretaría administrativa de la SERMEF para poder trabajar, hacer una revisión de las mutuas que hayan excluido al medico rehabilitador y empezar a tomar acciones sobre el tema. El abogado comenta que se hizo una carta a Sanitas sin recibir respuesta, que es una decisión de una entidad privada por lo que el propio medico rehabilitador afectado tendría que demandar a las compañías al tener una relación con esas compañías. La SERMEF podría realizar quejas, dirigirse al Ministerio, Consejerías de Sanidad, acciones a nivel mediático para no perder esas competencias pero la SERMEF no puede demandar a esas compañías al no tener una relación jurídica. Recomienda que los propios médicos rehabilitadores afectados deben realizar acciones, que incluso pueden unirse para reclamarlo y realizar una demanda judicial conjunta.

El Dr Sergio Trinidad comenta que según la ley como médicos tenemos el derecho a diagnosticar y poner tratamiento y no se está cumpliendo por parte de compañías como Sanitas. Explica que Sanitas ha implantado varios modelos de gestión en España y están evaluando cual es el más rentable. El abogado vuelve a contestar que SERMEF no tiene una relación jurídica con las compañías. Que puede realizar las acciones comentadas anteriormente de cara a las administraciones públicas. La Presidenta le contesta que se volverá a enviar la carta a Sanitas y se puede ampliar a otras compañías donde haya conflicto

y se realizarán las acciones comentadas por el abogado. Pide colaboración con los afectados para trabajar en este tema.

Silvia Ramón pide información sobre el coste para ser sociedad afín de SERMEF. Se contesta que cuando se aprobó se quedó que dicho coste lo tendría que negociar la SERMEF y la sociedad afín interesada.

No habiendo otros puntos se da las gracias a todos los asistentes y se levanta la sesión.

La Secretaria



Mª Elena Martínez Rodríguez

La Presidenta



Dra. Roser Garreta Figuera