

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA (SERMEF)

ACTA 280

Acta de la **Asamblea General Ordinaria de la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA (SERMEF)**, celebrada en el Palacio de Congresos y Auditorio de Navarra, El Baluarte, sede del 55º Congreso de la Sociedad, el día 19 de Mayo del 2017 a las 13:00 horas, bajo la presidencia de la Dra. Roser Garreta Figuera, actuando como secretaria la Dra. Pilar Sánchez Tarifa.

La Dra. Pilar Sánchez Tarifa señala cambios en el orden del día: el informe de vicepresidencia pasa del punto 5 al 3 y los puntos 8 a 12 se expondrán tras el informe de secretaría para agilizar la Asamblea. Ningún socio presenta objeción alguna.

PUNTO 1. APROBACIÓN, SI PROCEDE, DEL ACTA 278 CORRESPONDIENTE A LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA PRECEDENTE.

No habiendo ningún comentario se procede a la aprobación del Acta de la Asamblea nº 278, celebrada en el Congreso de Málaga en 2016.

PUNTO 2. INFORME DE LA PRESIDENTA.

La Dra. Garreta comienza hablando de las actividades que ha realizado la sociedad a lo largo del año.

2.1 LA COMISIÓN NACIONAL. EL DESARROLLO DE LA ESPECIALIDAD.

- Reunión en el Ministerio en Noviembre de 2016

En esta reunión fueron convocadas todas las sociedades científicas. El ministerio presentó la metodología de trabajo que se debía seguir en referencia al tronco específico. La troncalidad aborda una parte de tronco común y una parte de tronco específico para cada especialidad.

- Reunión con FACME

Esta reunión consistía en definición del posicionamiento de cada sociedad de cara a la troncalidad y qué problemas se habían detectado.

SERMEF apoyó la decisión de FACME y se envió un documento conjunto al ministerio, el documento de posicionamiento FACME sobre transparencia e independencia de la formación médica continuada.

- Reunión miembros de la Comisión Nacional en Madrid

En esta reunión se determinó qué puntos en la formación de la especialidad deberían cambiar y de ahí surgieron los siguientes dominios:

Entregados al ministerio una vez trabajados:

- Ictus
- Traumatismo Craneal y otras formas de daño cerebral adquirido
- Lesión Medular
- Enfermedades neuromusculares y / o degenerativas
- Nervio Periférico
- Medicina Musculo esquelética
- Rehabilitación deportiva y laboral
- Dolor
- Rehabilitación cardiovascular
- Rehabilitación pulmonar
- Rehabilitación Geriátrica
- Rehabilitación intervencionista
- Técnicas diagnósticas: Ecografía y medicina electro diagnóstica
- Evaluación Funcional objetiva (Biomecánica y Test específicos)
- Paciente inmovilizado- crítico
- Linfedema
- Quemados
- Suelo Pélvico
- Oncología
- Rehabilitación Vestibular

Pendientes:

- Rehabilitación Pediátrica
- Prótesis, ortésis y amputados
- Paciente crónico
- Salud Mental
- Foniatría
- Terapéutica física en medicina física y rehabilitación

Por el decreto que surgió posteriormente y que paralizó el trabajo relacionado con la troncalidad, han quedado 6 dominios por trabajar.

Con esto, lo que se intentaba demostrar es que la especialidad es muy compleja como para que con 4 años, siendo 2 de formación general, no fuera suficiente. Por ello se solicitaba ampliar 1 año más la especialidad.

Cuando salió el Decreto de anulación de la troncalidad, se envió una carta en Marzo de 2017 a la Ministra de Sanidad informándole sobre el trabajo realizado desde la especialidad para consultarle si debían continuar con el trabajo de estos dominios que habían quedado pendientes o si era un área que debían abandonar.

En Abril se recibió respuesta a esta carta, agradeciendo el trabajo e informando de que la paralización sería temporal y que el trabajo realizado serviría para un futuro.

2.2 DENUNCIAS SOCIOS

Se recibieron denuncias notificando prácticas irregulares en el Hospital Niño Jesús de Madrid e Infanta Margarita de Cabra, Córdoba, notificando que en estos Hospitales se derivaba a los diferentes pacientes directamente a fisioterapia sin supervisión del médico rehabilitador.

Asesorados por el Abogado de la sociedad, Fernando Calvo, se escribió una carta tanto a la gerencia de estos Hospitales como a la Organización médica colegial, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y Junta de Andalucía y al Ministerio de Sanidad.

Se envió el 6 de Abril y se ha recibido respuesta del Director médico del Hospital Infanta Margarita de Cabra y de la Dirección gerencia del Hospital Niño Jesús de Madrid, en la que ambos destacan la capacidad de los fisioterapeutas para el tratamiento de según el tipo de patologías y parece que no cambiarán su metodología.

2.3 CONVENIOS Y COLABORACIONES DE LA SOCIEDAD:

- Firma del Convenio de Colaboración con El Capitulo Nacional Español de la Sociedad Europe de Biomecánica, en Badajoz en Octubre de 2016.
- Renovación del convenio de colaboración con la SEMERGEN.
- Se ha convocado el Premio de Relatos Breves para profesionales Sanitarios, proyecto apoyado por Grünenthal, que invita a todos los médicos a hacer un relato breve contando sus experiencias con pacientes que sufren dolor. Con los mejores relatos se publicará un libro y serán premiados.
- Acuerdo puntual con el director médico del F.C. Barcelona. Han organizado un evento anual que normalmente se realiza en Londres, sobre rehabilitación musculo esquelética y este año se ha realizado en el estadio del F.C Barcelona. Se envió la información a los socios. Han asistido más de 3000 personas.
- Grünenthal ha decidido que en los congresos o jornadas tienen prohibido invitar a comer a los médicos para darle más rigor al congreso.
- Participación en el congreso Sinedolore, formando parte del comité científico, como cada año. En Mayo y Octubre en Menorca.
- Participación en el 68º congreso de la SAMFYRE en Ronda en Marzo de 2017.
- Participación en el Proyecto C.L.I.M.B. Es una escuela continuada en el campo de espasticidad en la que están 5 países involucrados: Alemania, Inglaterra, Francia, Italia y España. El grupo español formará parte del grupo de formación. Se han empezado a realizar estos cursos. Esta mañana en Sevilla, con el Dr. Rodríguez Piñero, se ha realizado el primer curso.
- Participación en la jornada GESTIBOX. Es un proyecto que nació de la Junta de SERMEF y se agradece a ALLERGAN su colaboración en la realización de estas jornadas.

- Participación en REABOX. Allergan lleva 10 años realizando este acto en el campo de la espasticidad.
- Participación activa en el congreso Europeo de Estoril junta a la Sociedad Portuguesa de Rehabilitación. Se aprovechó este nuevo encuentro para firmar la creación de una nueva sociedad que explicará posteriormente: SIBRehab.
- Participación en el congreso AMLAR en agosto de 2016. El Dr. Luna y la Dra. Garreta participaron en coloquios sobre gestión, espasticidad y Neurorehabilitación; la Dra. Bernabéu, la Dra. Garreta y el Dr. Esquenazi en Biomecánica y análisis del movimiento.
- Participación en el congreso de la Sociedad Portuguesa de Rehabilitación y Medicina Física. Aprovechando el congreso, la Dra. Catarina Branco presentó la creación de la nueva sociedad de SIBRehab en marzo en Oporto.
- Participación en ISPRM en Mayo en Buenos Aires. La Dra. Garreta da la enhorabuena al grupo de Madrid por la realización de los cursos de ecografía.

La reunión de delegados que se realiza después del congreso solo puede asistir una persona de cada sociedad y resalta la importancia de asistir en esta reunión.

El siguiente congreso se realizará en París y el posterior en Japón.

2.4 MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Ha aumentado la presencia de la sociedad en los medios de comunicación y se puede seguir mejorando.

La Dra. Garreta agradece a Doccor Comunicación su esfuerzo para su mejora de posicionamiento. Los impactos entre el año 2012 y 2016 han sido los siguientes: 1120 apariciones, en lo que va de año han sido 329 apariciones, si sigue a este ritmo superará los otros años. Desde 2012 hasta ahora se ha incrementado la presencia en los medios en un 45%.

2.5 ESCUELA DE ECOSERMEF

Sigue funcionando muy bien con mucho interés por parte de los socios.

Para los próximos cursos habrá 2 sedes, Alicante y Sevilla, ampliable a 3 o 4 en función de la demanda.

Este año el número total de rehabilitadores formados ha sido el siguiente:

Sede Mataró:

- Nivel Básico: 21
- Nivel Intermedio: 25
- Nivel Avanzado: 17

Sede Alicante:

- Nivel Básico: 21
- Nivel Intermedio: 20
- Nivel Avanzado: 18

Sede Madrid:

- Nivel Básico: 23
- Nivel Intermedio: 23
- Nivel Avanzado: Será en Octubre de 2017.

En la sede de Sevilla no se ha podido realizar el curso este año debido al reducido número de solicitudes.

Las sedes elegidas para 2018, se han decidido por sorteo, por lo que para el siguiente año cambiarán.

Los resultados de la encuesta de satisfacción han sido los siguientes: (Puntuación de 1 a 5)

- Contenido: 4,5
- Organización: 4,2
- Duración: 4,2
- Nivel de Formación: 4,7
- Formato: 4,5
- Aula: 4,2
- Secretaría: 4

En la edición de 2018 en Alicante el responsable será el Dr. José María Climent y el de Sevilla el Dr. Manuel Rodríguez Piñero.

La lista de espera para las sedes de la próxima edición es la siguiente:

Sede Alicante:

- Básico: 13
- Intermedio: 2
- Avanzado: 4
- Completo: 7

Sede Sevilla:

- Básico: 2
- Intermedio: 3
- Avanzado: 0
- Completo: 0

La sede más solicitada es Madrid y la menos solicitada es Mataró.

2.6 SIBREHAB

SIBRehab es la Sociedad Ibérica de Biomecánica en Medicina Física y Rehabilitación, independiente de la SERMEF.

Se consideró buena idea crear una sociedad independiente pero apoyada tanto por la SERMEF como por la SPMFR y que estuviera ligada a la ISPRM que es lo que le puede dar más fuerza.

No está formado solo por médicos Rehabilitadores sino también por médicos de otras especialidades, Bioingenieros y cualquier profesional de la salud interesado en el campo de la biomecánica.

La Junta Directiva está formada por 11 miembros, la mitad Portuguesa y la mitad Española, este año al ser impar hay un miembro más de Nacionalidad Española.

Los miembros fundadores del SIBRehab son la Dra. Catarian Branco, el Dr. Jorge Jacinto (que es el vicepresidente en los 3 primeros años), el Dr. Joaquim Chaler (que es el Presidente de la Sociedad), el Dr. Juan Carlos Miangolarra, el Dr. Luna y la Dra. Garreta.

Los miembros de la Junta Directiva son los siguientes:

- Dr. Joaquim Chaler, Presidente
- Dr. Luis Jorge Jacinto, Vicepresidente
- Dr. Gustavo Beça, Secretario
- Dr. Juan Carlos Miangolarra, Tesorero
- Dra. Roser Garreta Figuera, Vocal
- Dr. Jesús García Díaz, Vocal
- Dr. Ángel Gil, Vocal
- Dra. Catarina Aguiar Branco, Vocal
- Dr. Diogo Soares, Vocal
- Dr. Francisco Luna, Vocal
- Dr. Tiago José Robalo, Vocal

Los miembros de Honor:

- Dr. Alberto Esquenazi (EEUU)
- Dr. Zeevi Dvir (Israel)
- Dr. Jorge Laíns (Portugal)
- Dr. Andrés Alcázar Crevillen (España)
- Dr. Linamara Rizzo Battistella (Brasil)

Esta Sociedad se presentó por primera vez en el Congreso Europeo y posteriormente de una manera más seria en el congreso de la SPMFR en Oporto y en el Congreso de la ISPRM en Buenos Aires y ahora en el congreso de la SERMEF por temas de Agenda.

La ventaja de los miembros de la SERMEF y de la SPMFR es una reducción en la cuota de Socio.

PUNTO 3. INFORME DE LA VICEPRESIDENCIA.

El Dr. Luna informa que como consecuencia de las peticiones que se reciben en la Junta Directiva a través de la secretaria sobre las situaciones individuales que se dan en los servicios clínicos, recordará qué es una sociedad científica y sus funciones.

En el art 1 de los estatutos, se indica la fecha de la constitución de la sociedad, el 11 de octubre de 1954, al amparo de la ley de 30 de junio de 1887 y del decreto 25 de enero de 1941, por lo que no están actualizadas, no permiten a la sociedad actualizarse o realizar otras funciones fuera de lo que recogen estas leyes.

Entre los fines de la SERMEF, destaca los siguientes:

- Fomentar el estudio y desarrollo de la Rehabilitación y Medicina Física desde el punto de vista teórico de enseñanza, organización de los diferentes niveles asistenciales, aspectos sociales y laborales y su aplicación práctica en la medicina.
- Celebrar periódicamente reuniones científicas, como los congresos, para la discusión y estudio de temas relacionados con la especialidad.
- Editar una revista de su propiedad.
- 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. Destaca, informar y asesorar, no se puede imponer.
- Colaborar con las autoridades académicas, universitarias o no y sanitarias en los aspectos que tengan relación con la especialidad.

- Colaborar con las Asociaciones Internacionales de la especialidad y con las Nacionales de otros países, en especial los de habla española.

Pero la sociedad no está sola, desde hace mucho tiempo, la sociedad forma parte de FACME (Federación de Asociaciones científico médicas de España) y ellos también recogen en el capítulo 2, cuales son los fines que guían a la Federación. En su artículo 3, entre otras cosas dicen que los fines de la federación, en un contexto que suponga un mejor desarrollo y protección de los principios básicos y esenciales de la medicina, son:

- Intervenir acerca de los organismos pertinentes de la enseñanza de la medicina, a todos sus niveles, con el fin de facilitar la participación de las sociedades científicas en el logro de una adecuada formación en la medicina y sus especialidades.
- Servir de instrumento para que las diferentes sociedades, las 43 que la integran, puedan coordinarse entre sí, para la realización de actividades comunes.

La misión de las sociedades científicas, comunes en la mayoría de las sociedades, es la siguiente:

- Crear y difundir nuevos conocimientos.
- Estudiar y aprender de algún tema en concreto, con mayor profundidad.
- Promover ideas de debate en el terreno científico.
- Contestar dudas relacionadas con su área de influencia.
- Transmitir a los pacientes aquel conocimiento basado en la evidencia para prevenir patologías.
- Impulsar la formación continuada.
- Apoyar y organizar la investigación en su área.
- Acreditación de sus profesionales. En un futuro serán las sociedades las que tengan la competencia de acreditación de sus miembros.
- Apoyar a las administraciones.

Se deberían de plantear ciertos interrogantes, podría abrirse el debate en una mesa en el próximo congreso de 2018 en Gijón, cuyo lema es la innovación, incluyendo algunas de estas cuestiones para intentar darles respuesta:

- ¿Tendrán las sociedades científicas algo que decir que trascienda, algo más allá de las estrategias particulares de las instituciones?
- ¿Podrán las sociedades científicas ayudar a incrementar el interés y expresar las demandas de sus socios?
- ¿Serán las sociedades científicas una puerta de entrada para identificar a los expertos más adecuados para esta tarea?
- ¿Estarán las sociedades científicas en una posición privilegiada para crear foros de debate abierto y tener puentes entre ciencia y sociedad?
- ¿Todavía tiene sentido tener sociedades científicas mono-disciplinarias?
- ¿Podrán las sociedades científicas nacionales sobrevivir y mantener sus propios instrumentos de comunicación en sus lenguas autóctonas?

Aclara lo que no es una sociedad científica:

- No es un sindicato. No es el negociador válido ante los problemas laborales de los compañeros de especialidad.
- No es un colegio profesional. Los temas de ética e intrusismo ha de defenderlos el comité de ética y deontología de los propios colegios profesionales
- No es una ONG, con esto no se quiere decir que no se pueda ser solidario. SERMEF es una sociedad sin ánimo de lucro pero las cuentas anuales han de cerrarse en positivo.

- No es un club social. Hay que rendir cuentas.
- No es una agencia de colocación laboral. Se puede facilitar la información de puestos de empleo.
- No es responsable de la organización sanitaria. Todas las comunidades autónomas tienen competencia propia y subdirecciones, juntas de gobierno, consejo de gobierno, que deciden las políticas sanitarias. Lo que sí que se puede hacer es colaborar y poder participar en ellas, pero no es la sociedad la que las establece.
- No diseña las políticas sanitarias

PUNTO 4. INFORME DE SECRETARÍA.

La Dra. Pilar Sánchez Tarifa se presenta como nueva secretaria de la Junta Directiva y agradece a la Dra. Garreta el haber contado con ella.

4.1 PRESENTACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA

Procede a la presentación de los miembros de la Junta Directiva:

Presidenta- Dra. Roser Garreta
 Vicepresidente- Dr. Francisco Luna
 Tesorero- Dr. Juan Carlos Miangolarra
 Secretaria- Dra. Pilar Sánchez Tarifa
 Vocal de relaciones con Pacientes - Dra. Lourdes Gil
 Director de la revista – Dr. Joaquim Chaler
 Vocal de relaciones internacionales – Dra. Sara Laxe
 Vocal de Innovación - Dr. Ricardo Llavona
 Vocal de Filiales Autonómicas y monográficas - Dar. M^a Elvira Santandreu
 Vocal de Comisión Nacional y Grupos de trabajo – Dra. Susana Moraleda
 Vocal de Médicos Jubilados de Rehabilitación – Dr. Arturo Gómez

Se han realizado 3 reuniones de la Junta Directiva:

- 30 de Septiembre de 2016
- 26 y 27 de Enero de 2017
- 17 y 18 de Mayo de 2017

4.2 DIFUSIONES

Se han realizado un total de 14 difusiones desde que la Dra. Pilar Sánchez se incorporó a la Junta, en Octubre de 2016:

1. Máster en Valoración Biomecánica Clínica
2. XXII Jornadas de la SERI
3. XXVI Congreso de la Sociedad Valenciana De Medicina Física Y Rehabilitación
4. XVI Curso Teórico Práctico SORECAR
5. Revista Española de Casos Clínicos en Medicina Interna (solicitado por Presidente de FACME)
6. Cuestionario ESPRM sobre “Disfunción autonómica tras sufrir lesión medular”
7. XXII Jornadas de la Sociedad Española de Rehabilitación Infantil
8. Grupo de trabajo de Rehabilitación Intervencionista

9. Congreso de Medicina Deportiva y Rehabilitación Ortopédica : "El Futuro de la Medicina del Fútbol"
10. Convocatoria Premio de relatos breves 'Dad palabra al dolor' para profesionales sanitarios (SED Y Fundación Grünenthal)
11. 32º Congreso de la Sociedad Francesa de Medicina Física y Rehabilitación
12. Curso Nacional sobre Rehabilitación en las deformidades del raquis
13. Congreso Internacional ISCORE. Aceptada en junio y en octubre se hará difusión
14. Proyecto ASDIN "El tratamiento del dolor infantil en España"

El año anterior, de 2015 a 2016, se realizaron un total de 16 difusiones. Este año en poco más de medio año se han realizado 14 por lo que se considera que se lleva buen camino.

4.3 AVALES

Se han concedido un total de 6 avales científicos, desde octubre de 2016 hasta ahora:

1. Jornadas Nacionales de Actualización para Médicos Rehabilitadores 2017 (Steve)
2. XX Congreso Internacional ISMST 2017
3. Curso Nacional sobre Rehabilitación en las Deformidades del Raquis
4. Reabox
5. Gestibox
6. Sinedolore

4.4 ACTOS A LOS QUE ASISTE SERMEF

Además de los mencionados por la Dra. Garreta:

- Reunión de Sociedades Médicas organizada por FACME. Diciembre 2016. Acudió el Dr. Miangolarra.
- IV Jornada de Asociaciones de Pacientes de la Alianza General de Pacientes. Noviembre 2016. Acudió la Dra. Lourdes Gil
- Entrevista a SERMEF sobre la rehabilitación en el ictus que publica IM Médica (Innovación para el médico especialista de hospital y atención primaria: investigación médica, gestión, tecnología y servicios sanitarios) en un especial sobre el ictus. El entrevistado fue el Dr. Miangolarra.
- Conferencia "Patologías dolorosas del aparato músculo-esquelético".Embajada Italiana. Febrero 2017.
- Acto centenario SERAM. Febrero 2017. Acudió el Dr. Miangolarra

4.5 PROYECTOS SERMEF

Algunos ya mencionados por la Dra. Garreta, pero resalta:

- Elaboración Guía del Dolor Grünenthal
- SIBRehab. Presidido por el Dr. Chaler
- IREHLAB. De lo que luego hablará el Dr. Llavona
- Revisión guía de Espasticidad

4.6 ACTIVIDAD DOCENTE DE SERMEF

- SineDolore. Celebrado en Mayo y Octubre 2016
- Reabox. Celebrado en Abril 2017
- Gestibox. Celebrado en Abril 2017
- VI Congreso de la Sociedad Española de Tratamientos con Ondas de Choque (SETOC) que coincide con el XX Congreso de la Sociedad Mundial de Ondas de Choque (ISMST), que se celebrará en Junio de 2017 en San Sebastián

4.7 GABINETE DE COMUNICACIÓN:

- COMUNICACIÓN EXTERNA:

Cuyos objetivos son:

- Potenciar la imagen de la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación en la sociedad
- Distinguir el papel científico y social de los rehabilitadores españoles en el colectivo sanitario
- Crear una corriente de opinión favorable hacia una especialidad cada día más demandada

Acciones:

- Difusión de 12 notas de prensa en campañas de comunicación
- Gestión de reportajes y entrevistas sobre temas de la especialidad
- Atención a peticiones de medios de comunicación sobre temas de actualidad
- Respuesta a los lectores de diferentes diarios sobre cuestiones relacionadas con la rehabilitación
- Elaboración de artículos especializados para medios sanitarios

Los temas trabajados en estas acciones:

- Rehabilitación y daño cerebral
- Dolor
- Ratios de especialistas en Rehabilitación y Medicina Física
- Lesiones deportivas (prevención y tratamiento)
- Discapacidad y envejecimiento poblacional
- Nuevas tecnologías en rehabilitación
- Aplicaciones de la biomecánica
- Ingresos hospitalarios que requieren de rehabilitación
- Artrosis y rehabilitación
- Ejercicio físico (para prevenir problemas y como tratamiento)
- Lesiones medulares

Las noticias que han tenido mayor impacto:

- Publicación en el DIARIO MÉDICO de un artículo sobre la tasa óptima de especialistas por habitante.
- Publicación en EUROPA PRESS un artículo sobre el porcentaje de pacientes ingresados en un hospital que van a requerir rehabilitación.
- El Dr. Llavona habla en un artículo en *Vocento* y otros medios de comunicación sobre la falsa ciática.
- La Dra. Moraleda para un artículo del País habla sobre las lesiones medulares.
- Publicación de artículo en *La Vanguardia* sobre alta competición.

- Se habló en las Sexta y Antena3 sobre el daño cerebral.
- Publicación en Europa Press en Jano.es, en Telecinco y en Diario Médico, sobre el exoesqueleto, tema de mucha importancia en la actualidad.
- En el Acta Sanitaria, La Dra. Garreta habló sobre la formación MIR y en Cuatro sobre la discapacidad.
- Se habló sobre la relevancia que tiene la rehabilitación dentro de los pacientes oncológicos en Cuatro, Agencia EFE y Telecinco.
- COMUNICACIÓN EXTERNA:
- Se sigue realizando un seguimiento del boletín de noticias electrónico de SERMEF
- Y envío de Newsletter, que es una herramienta muy útil de comunicación interna entre los socios y la sociedad científica

En ambas se incluyen noticias y avisos más destacados de SERMEF, informaciones del sector y de actualidad.

4.8. CONGRESO PAMPLONA

- Se han presentado un total de 104 presentaciones orales, de las cuales 3 han sido rechazadas.
- Han enviado 372 poster, de los cuales 15 han sido rechazados
- Los trabajos presentados a premio han sido los siguientes:
 - A mejor Trabajo - 6
 - A mejor Trabajo de Médicos Internos Residentes - 6
 - A mejor Cartel Científico - 10
 - A Información a Pacientes y Familiares - 7
 - A Innovación - 1
 - A la mejor Tesis Doctoral - 9
- Se han recibido un total de 623 Inscripciones, de las cuales 5 son de jubilados, que este año eran gratuitas.
- Se van a entregar 12 Premios, igual que el año pasado.
 - Premio SERMEF al mejor Trabajo (1º y 2º)
 - Premio SERMEF a la mejor Tesis Doctoral defendida durante los años 2016-17
 - Premio SERMEF al mejor Artículo publicado en la revista Rehabilitación durante el año 2016 (1º y 2º)
 - Premio SERMEF al mejor Trabajo de Médicos Internos Residentes (1º y 2º)
 - Premio SERMEF al mejor Cartel Científico (1º y 2º)
 - Premio SERMEF de Información a Pacientes y Familiares
 - Premio SORECAR a la mejor Comunicación sobre Rehabilitación Cardiorrespiratoria
 - Premio SERMEF a la Innovación Tecnológica en Rehabilitación
- Han participado las siguientes empresas expositoras:
 - ALFASIGMA ESPAÑA S.L.
 - ALLERGAN
 - ARAFARMA
 - BIOIBERICA
 - BSN MEDICAL

- BTL
- CENTRO ORTOPÉDICO TECNOLÓGICO
- DJO GLOBAL
- EKSO BIONICS EUROPE GMBH
- ESTEVE
- HEEL
- IGA EQUIPOS MEDICOS SA
- IPSEN
- LABORATORIOS RUBIO
- LABORATORIOS VIÑAS
- MEDI BAYREUTH ESPAÑA SL
- MEDICOTÉNICA
- MERZ
- ORLIMAN
- PRIM FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN
- SANRO

Destacando Esteve, Ipsen, Allergan y Merz que son las que más han aportado.

▪ Participación de laboratorios en Talleres:

- ALLERGAN
- BIOMECH
- CENTRO ORTOPEDICO TECNOLOGICO
- ESTEVE
- GRUNENTHAL
- HEEL
- IPSEN
- MERZ

PUNTO 5. INFORME DE LA ORGANIZACIÓN DEL CONGRESO DE GIJÓN 2018.

El próximo congreso de la sociedad en 2018, tendrá lugar en Gijón del 16 al 19 de Mayo y estará presidido por el Dr. Ricardo Llavona.

Posteriormente, en el informe de su vocalía, el Dr. Llavona hablará de este punto.

PUNTO 6. ELECCIÓN DE SEDE PARA EL 57º CONGRESO NACIONAL DE SERMEF A CELEBRARSE EN EL 2019.

La única candidatura que se ha presentado es Sevilla.

Se cede la palabra a la Dra. Carmen Echevarría.

Se procede a mostrar el video promocional de la sede del congreso de 2019 en Sevilla.

La Dra. Echevarría menciona que se han animado a presentar la candidatura este año como manera de recordar el 25 aniversario desde la celebración de la Expo de Sevilla. Destaca la facilidad de transporte para acceder a la ciudad, extraordinaria capacidad hotelera, amplia posibilidad de combinar con actividades de ocio y espectáculo.

No solo pide la realización del congreso en Sevilla en nombre del Hospital de Virgen del Rocío, sino también en nombre de Manolo Rodríguez Piñero, Jefe de servicio del Hospital Virgen Macarena, que no ha podido estar presente, de José Antonio Expósito Tirado, Jefe de servicio del Hospital Virgen

de Valme, también en nombre del Hospital Macarena, del Hospital Virgen de Valme y del Hospital de la Merced Osuna, de la Dra. Delfina García, así como en nombre de Antonio Galván y la Dra. Barrera.

Considera que tanto la ciudad como sus 4 hospitales y la acción de salud que hacen en Sevilla es buena. Es una comunidad con una renta per cápita para la salud de 1000€ y una esperanza de vida de más de 82 años, las mujeres 84, situándola en las primeras del mudo, consiguiéndolo no solo con el uso de tecnología sin por su estilo de vida.

Para finalizar invita a la participación en el congreso de 2019.

PUNTO 7. ADMISIÓN DE NUEVOS SOCIOS.

Se procede a la aceptación de los siguientes nuevos socios:

Socios Numerarios:

- Ezequiel Hidalgo
- María Luisa Muñoz
- Francisca Cano
- Rosario María Hernandez
- María Galindo
- Juan Carlos Vives
- Vanesa Velasco
- Angel Martín Fuentes
- Isabel Leiva Flor.Ortega@merz.com

Socios Asociados:

- Nerea Sánchez
- Antonio Carmona
- José Javier Rios
- Borja Castro
- Elena Roldán
- Laura Guijarro
- Carmen María Barquero
- Silvia molina Tejado
- Rosa María Candelas Espada
- Carola González -king
- Nicolás Rivas
- M^a Rosa Lepe
- Mario de la Flor Marín mariusmed@gmail.com
- Maria de los Ángeles Acosta
- Esther Carbonero
- Beatriz García
- Carmen Morcillo
- Laura Valero
- Ana Cristina Tagalos
- Marta Galván

Socios Afines:

- Belén Ruano

PUNTO 8. PROPUESTA DE NUEVOS GRUPOS DE TRABAJO.

Han presentado solicitud:

- Grupo de Suelo Pélvico: (en activo)
Responsable: Dra. Isabel Montes
- Grupo de Rehabilitación Vestibular:
Responsable: Dra. Mavira Santandreu
- Grupo de Medicina Privada en Rehabilitación.
Solicitado por un grupo de socios de la SERMEF

Sin haber ninguna objeción son aprobadas estas solicitudes.

PUNTO 9. PROPUESTA DE NUEVAS SOCIEDADES FILIALES.

- Sociedad Filial Balear
Responsable: Dr. Alejo Candocia

Está en trámites de gestión para ser establecida.
No se presenta ninguna objeción a su aprobación.

PUNTO 10. INFORME DE TESORERÍA.

El Dr. Juan Carlos Miangolarra informa que, aunque no se tiene la información actualizada sobre las inscripciones al congreso de Pamplona, se está produciendo un remonte progresivo en el número de inscripciones en los congresos anuales organizados por la SERMEF.

Se proyecta la situación de ingresos a finales de 2016:

INGRESOS	2016
Congreso	148.442,00
Cuotas socios	64.614,03
Ingresos financieros	90,60
Derechos de autor	6.964,37
AvalessERMEF	9.133,48
Aportación premios	1.500,00
Proyecto Universidad programa europeo	1.840,47
Ingresos cursos ECOSERMEF	83.954,99
Ajuste imp. Sociedades 2014	
Total	316.539,94

Situación de Gastos a finales de 2016:

GASTOS	2016
Cuotas sociedades	4.934,76
Asesoría fiscal y jurídica	12.336,90
Comisiones bancarias	12.505,31
Gastos revista	35.597,73
Teléfonos	3.868,86
Luz	290,50
Material oficina	377,85
Gastos Reuniones Juntas Directivas	34.959,41
Gastos diversos	5.450,83
Gastos sede	3.054,77
Página web Alert life	7.572,29
Gastos de personal	19.129,96
IVA no deducibles	23.756,89
Gasto Secretaria	13.750,00
Gabinete de prensa	14.745,60
IBI	837,24
Premios congreso y revista	10.176,47
Gastos escuelas de ecografía	172.785,73
Gastos excepcionales- Recargos AEAT	189,36
Amortizaciones	4.640,67
Imp. sociedades	0,00
Total	380.961,13

Con respecto a los gastos, destaca que la situación principal es el problema de devolución de los recibos que se genera cada año. Los bancos son muy estrictos en cuanto a que todos los datos estén completos. La fusión de bancos, el cambio de cuentas o no notificar el número de IBAN, generan devoluciones con gastos para la sociedad. Ahora mismo se está en un proceso de depuración de las devoluciones actuales, que constituyen un grupo importante para posteriormente volver a enviar la remesa y contactar con todos los socios afectados. Por lo que ruega que cualquier contacto desde la secretaría solicitando datos de teléfono o correo electrónico, sea contestado.

Estos gastos derivados de la devolución de recibos no pueden ser soportados por la sociedad. En 2018 los gastos por devolución de recibos atribuida a un cambio de cuenta no notificado en tiempo a la sociedad, será repercutida en el socio.

Estado de cuentas actual:

MAYO 2017	
BANKIA	180.302,03.
BANKIA	14.734,04.
BANKIA*	40.000.
SANTANDER	71.825,50.
TOTAL	210.916,47

PUNTO 11. INFORME DEL DIRECTOR DE LA REVISTA.

El Dr. Chaler informa:

Resultados de 2016.

Envíos realizados/ Números enviados: 89, se mantiene más o menos estable con respecto al año anterior.

El índice de rechazo ha disminuido levemente.

La mayoría de los artículos enviados son originales, que son los que tienen más índice de rechazo; algunos por no haber pasado el comité ético en cuanto a la metodología, lo cual es un requisito indispensable para poder optar a ser indexados algún día.

En cuanto a la internacionalización ha aumentado un 25%. De 21 a 28 artículos internacionales, la mayoría de Colombia.

La velocidad de publicación ha aumentado pero sigue siendo insuficiente. Se ha pasado de 22,9 semanas a 21,4, esto se debe mejorar. Por lo que hace un llamamiento a todos los participantes, ya que esto se debe al trabajo de los revisores y hace hincapié en la importancia en los cumplimientos de los plazos de revisión.

El fondo editorial es escaso, con 7 artículos disponibles, hay algunos más en proceso editorial; y lo que sería ideal es que algunos de los abstracts presentados en congreso llegaran algún día a ser remitidos a la revista rehabilitación como original.

Como proyectos, lo más importante es volver a optar a la indexación, ya se pasó en octubre de 2015 por lo que en octubre de 2018 se puede volver a optar a la indexación. Por lo que hay que volver a elaborar el dossier y enviar los 4 números seleccionados.

En cuanto a las citas, se han aumentado las citas con respecto a 2016, por lo que el factor de impacto ha aumentado de 0,125 a 0,176.

El nivel de autocitas ha bajado mucho, es un dato excelente.

Una medida para favorecer la indexación sería conseguir apoyo de la ISPRM, del comité de publicaciones a cambio de ofrecer suscripciones rebajadas a los miembros de la ISPRM, publicaciones gratuitas y acceso libre a partir de un año de su publicación. Esto está pendiente de valoración con la casa editorial.

Se lanzará una encuesta a los suscriptores de cara a hacer una revista online.

En resumen, hay estabilidad de envíos, se ha disminuido el índice de rechazos, se ha aumentado la internacionalización, la duración del proceso editorial está estable, se ha aumentado el factor de impacto y disminuido el número de autocitas, y este es el dato más favorable con respecto al año pasado. Se solicitará el apoyo de la ISPRM, se hará una encuesta a los miembros de SERMEF y el próximo año se hará un intento de indexación. Para ello, el Dr. Chaler solicita que se envíen manuscritos, que se revise lo más rápido que se pueda y que citen sus artículos en otras revistas cuando estén publicados.

PUNTO 12. INFORMES VOCALÍAS

12.1. Informe de Vocalía de Relaciones Internacionales:

La Dra. Laxe anuncia que es su primer año como miembro de la Junta Directiva de la SERMEF. Como Vocal de Relaciones Internacionales, comenta que su función principal es promover el flujo de relaciones entre la SERMEF y otros organismos internacionales, principalmente la ESPRM y la ISPRM, colateralmente la UEMS, la sección PMR de la UEMS y la Academy.

Ella es la representante de la SERMEF pero hay otros representantes como son el Dr. Enrique Varela, representante en la ESPRM y la Dra. Raquel Valero y la Dra. Susana Muñoz que son reconocidas por la SERMEF pero son de otro organismo que es la UEMS.

Esta Junta ha optado por la Internacionalización por su gran importancia. La OMS ha apostado en su plan estratégico por la rehabilitación, el Plan Rehabilitación 2030. Es muy importante que sean capaces de transmitir su modelo de tratamiento, el modelo transversal del médico rehabilitador trabajando con los diferentes servicios y promoviendo la mejora del funcionamiento de las personas.

Para ello es necesaria una comunicación bidireccional; por un lado, dar a conocer a la SERMEF en las asociaciones Internacionales (informándoles de las acciones que se realizan, nº de socios, etc.) y, por otro lado, que estas asociaciones faciliten información a la SERMEF para que pueda ser difundida. Se han realizado difusiones a los socios de las acciones realizadas por estos organismos además de la participación de diferentes miembros de la Junta en congresos y actividades organizadas por los mismos.

A resaltar, la presentación de la Cochrane Rehabilitation, trata de buscar evidencia en las técnicas de los rehabilitadores. Es el punto de partida para sistematizar y defender su especialidad. Se hizo un comunicado a través de la web de SERMEF y se animó a participar en este proyecto.

Se han enviado algunas encuestas en la web y en twitter.

De interés para jóvenes y residentes en rehabilitación, la UEMS organiza 2 cursos anuales y, para el próximo curso de Siracusa, la SERMEF enviará una persona seleccionada para optar a una plaza.

En el congreso de Vilnius de 2017, la UEMS oferta los premios TESC y, del mismo modo, solicita a SERMEF la decisión del residente o especialista, con menos de 3 años de haber finalizado su formación, que represente a España.

El próximo año el congreso de la sociedad Europea será en Vilnius, por lo que anima a los allí presentes a su participación en el mismo.

12.2. Informe de Vocalía de Innovación.

El Dr. Ricardo Llavona agradece a la Junta Directiva por su apuesta en esta nueva vocalía.

Con respecto a la vocalía, han intentado establecer un plan estratégico de 4 años, 2016-2020, con dos partes fundamentales. A corto plazo la profesionalización de la comunicación digital y el posicionamiento de marca digital para que la SERMEF pueda dar un paso más allá.

Además, han pensado en la creación de IRehLab, que representa el Rehab Innovation Lab, cuyo objetivo es un proyecto que encarne los verdaderos valores de la innovación en el ámbito de la rehabilitación. Le han dado el formato de laboratorio pero lo que realmente quieren es que se convierta en un espacio. Será un espacio virtual, los detalles los presentará mañana en la mesa de innovación.

Será un entorno de innovación totalmente abierto en el que los agentes de innovación tendrán un papel fundamental para compartir, difundir y comunicar trabajos y actividades que no se han podido hacer llegar con la importancia que merecían. Perfiles sanitarios, tecnológicos o no tecnológicos, es indiferente siempre y cuando puedan aportar valor.

Es una estructura totalmente pionera.

Ámbitos:

- Robótica
- Sensorización
- Salud Digital (telerehabilitación, tecnologías portables, aplicaciones móviles)
- Smart Data (Analítica predictiva, soporte en la toma de decisiones, estratificación de riesgo, gestión)
- Rehabilitación personalizada y traslacional (una corriente en EEUU, el Rehabilomix, ya se está acercando al mundo de la rehabilitación)

Quiere llevar la rehabilitación un poquito más allá de la práctica clínica. Es un proyecto a 4 años e invita a los allí presentes a asistir a la mesa de innovación que tendrá lugar mañana.

12.3. Informe de Vocalía Relación con Asociaciones de Pacientes.

La Dra. Lourdes Gil quiere destacar la importancia de la potenciación de las relaciones con las asociaciones de pacientes.

En los últimos años, la implicación del paciente en los procesos de salud ha aumentado notablemente, siendo mucho más activa. Las asociaciones de pacientes han sido un impulso para ellos.

Actualmente las asociaciones de pacientes son unos interlocutores válidos y representativos y hay un reconocimiento de las mismas como agentes en la política sanitaria.

La participación de los pacientes será un tema clave en la nueva legislatura.

Cada vez hay más asociaciones entre las sociedades científicas y las asociaciones de pacientes porque es una herramienta muy potente para conseguir objetivos comunes con las instituciones.

Por ello, el objetivo principal es fomentar la relación de la SERMEF con las principales asociaciones/federaciones de pacientes relacionadas con la especialidad.

Como líneas de actuación:

- Analizar la situación actual, a nivel nacional, de la colaboración entre los servicios de MF y Rehabilitación y las asociaciones de pacientes. Los socios recibirán una encuesta próximamente.
- Detectar las necesidades de las principales asociaciones, en relación con nuestra especialidad, identificando los elementos de valor. Se ha escrito una carta a las principales asociaciones y concertarán una cita con ellos para hablar de sus problemas y de las inquietudes.

- Establecer proyectos de interrelación entre profesionales de MF y RH y las asociaciones. Con los resultados de esta encuesta establecerá un proyecto trabajando en los puntos destacados en los resultados.

Como próximas acciones:

- Envío de encuesta mencionada anteriormente.
- Envío de carta con las principales asociaciones.
- Creación de un grupo de trabajo para la relación con asociaciones de pacientes.
- En todos los congresos se les dará un espacio a las asociaciones de pacientes.
- Elaborar una guía de asociaciones de pacientes y establecer un enlace desde la página web.
- Trasladar a las asociaciones/federaciones más representativas los objetivos de nuestra sociedad y campos de actuación. Ya en Gijón se les dará un espacio.

12.4. Informe de Vocalía de Sociedades filiales monográficas y autonómicas.

La Dra. M^a Elvira Santandreu agradece a la presidenta el haber contado con ella para formar parte de la Junta en esta nueva vocalía.

Tiene el objetivo del apoyo de las acciones de estas sociedades y que este apoyo revierta en la SERMEF.

Comenta que es una obligación estatutaria para estas sociedades el envío de un informe anual.

Este es el estado de envío:

S.F de Rehabilitación y Deporte	
S.F. de Electromiografía	
Asociación de Profesores Universitarios MF&R.	NO
S.F. De Medicina Ortopédica y Manual	SI
S.F. De Rehabilitación Laboral.	NO
S.F. Española de Paraplejia	NO
S.F. De Foniatria.	SI
S.F. De Rehabilitación Cardiorrespiratoria.	SI
S.F. De Rehabilitación Infantil.	NO
S.F. De Rehabilitación Geriátrica.	SI
S.F. De R. Del Daño Cerebral Adquirido.	NO
S.E. De Neurorrehabilitación.	NO
S.E. Biomecánica	SI
Sociedad Andaluza de Rehabilitación.	SI
Sociedad Aragonesa de Rehabilitación.	SI
Sociedad Asturiana de Rehabilitación.	SI
Sociedad Canaria de Rehabilitación.	SI
Sociedad Catalana de Rehabilitación.	SI
Sociedad Castellano-Leonesa de Rehabilitación.	NO
Sociedad Centro de Rehabilitación.	SI
Sociedad Euskalerrria de Rehabilitación.	NO
Sociedad Extremeña de Medicina F y Rehabilitación.	NO
Sociedad Gallega de Rehabilitación	SI
Sociedad Murciana de Rehabilitación.	NO
Sociedad Riojana de Medicina Física y Rehabilitación.	NO
Sociedad Valenciana de Rehabilitación.	SI

Las acciones realizadas desde octubre de 2016 han sido las siguientes:

- 1- Actualización datos de presidentes de Autonómicas, Monográficas y Filiales.
- 2- Establecer una línea de comunicación Presidentes/vocalía vía email: Noviembre 15, Abril 16
- 3.- Trabajos para Reactivar Filiales/Monográficas inactivas
- 4- Acciones puntuales:
 - Responder a una solicitud de SERI sobre la autorización de SERMEF para uso del material del libro para curso online: consultas jurídicas y respuesta favorable.
 - Mejorar visibilidad de los espacios en Congreso Nacional para su reunión.

Se ha conseguido a una persona que se ha comprometido a reactivar la Sociedad filial de Rehabilitación deportiva y a otra para la Sociedad de Electromiografía, 3 personas han presentado su conformidad para la reactivación, para hacer un curso anual y creación de una escuela de ecografía.

Representantes actuales:

FILIALES-MONOGRÁFICAS.	PRESIDENTE
S.F. De Rehabilitación y Deporte	Dr. Félix Ceberio Balda
S.F. De Electromiografía	Dr Gerardo Pastor Saura Dr Juan Antonio Olmo Fernadez
Asociacion de Profesores Universitarios MF&R	Dr. Xoan Miguens Vazquez
S.F. De Medicina Ortopedica y Manual	Dra. M ^a José Lillo González
S.F. De Rehabilitación Laboral	Dr.J.A.Rámos Cristobal
S.F. Española de Paraplejia	Dr. José Luis Méndez Suárez
S.F. De Foniatría	Dra. Mercedes Velasco Zarzuel
S.F. De Rehabilitación Cardiorrespiratoria	Dr. Juan Ignacio Castillo Martín
S.F. De Rehabilitación Infantil	Mercedes Martinez Moreno
S.F. De Rehabilitación Geriatrica	Dr. Carlos Fernandez-Bravo
S.F. De R. Del Daño Cerebral Adquirido	M ^a Carmen Martínez Garre
S.E. De Neurorrehabilitación	Manuel Murie Fernández
S.E. Biomecanica	Dr. Javier Ortiz Fandiño

AUTONÓMICAS	PRESIDENTE
S.Andaluza de Rehabilitación	Dr. Francisco Luna Cabrera
S.Aragonesa de Rehabilitación	Dra. Ana Coarasa Lirón de Roble
S.Asturiana de Rehabilitación	Dr. Ricardo Llavona Fernández
S.Canaria de Rehabilitación	Dr. Jose Alemán
S.Catalana de Rehabilitación	Dra. Silvia Ramón Rona
S.Castellano-Leonesa de Rehabilitación	Dr. Pedro María Olmos Lezaun
S.Centro de Rehabilitación	Dr. Carlos Mora Jordá
S.Euskalerrria de Rehabilitación	Dr. Félix Ceberio Balda
S.Extremeña de Medicina Física y Rehabilitación	Dr. Alberto Queipo de Llano
S.Gallega de Rehabilitación	Dr. Javier Juan García

S.Murciana de Rehabilitación	Juan Antonio Olmo Fernández- Delgado
S.Riojana de Medicina Física y Rehabilitación	Dr. Juan M. de Miguel Jimeno
S.Valenciana de Rehabilitación	Dra Mónica Jordá LLona

En la reunión de asociaciones de ayer asistieron las siguientes asociaciones:

- Andaluza
- Aragonesa
- Asturiana
- Catalana
- Canaria
- Castilla León
- Centro
- Gallega
- Murciana
- Valenciana
- SORECAR
- SERI
- ELECTROMIOGRAFIA
- SERDACE
- SOREFON
- SEMOORYM
- SENR

Agradecer a todos los presidentes su participación.

Se plantearon las siguientes propuestas:

- Mejorar la interacción bidireccional y la visibilidad.
 - Conectar a los presidentes de Autonómicas con SERMEF y entre sí favoreciendo la intercomunicación
 - Apoyar la reactivación Filial de Electromiografía y Rehabilitación Deportiva
 - Adaptar los estatutos a los de SERMEF en caso necesario (requisito legal).
 - Actualizar la información en la web SERMEF
 - Apoyo presencial de Presidencia SERMEF a las Filiales en sus cursos y congresos
- En cuanto al área científica: Proponer que cada monográfica/grupo de trabajo/filial presente 2 cosas “qué dejar de hacer” (qué no hacer): Se podría llegar a 25 propuestas en total y 2 propuestas de que “hay que hacer” - Con una Metodología común (MBE), Avalado por SERMEF y con acceso unificado para compartir en la web SERMEF protocolos/guías aprobados por las monográficas/filiales.

12. 3. Informe de Vocalía Comisión Nacional y Grupos de Trabajo.

La Dra. Pilar Sánchez informa que la Dra Moraleda no ha podido asistir.

Se procede a informar sobre las actividades anuales de los grupos de trabajo enviadas:

Biomecánica:

- Ha realizado una Mesa en el Congreso de SERMEF 2017

- Se ha fundado la Sociedad Ibérica de Biomecánica en Rehabilitación (SIBRehab)
- Se ha presentado SIBRehab en los Congresos de SERMEF e ISPMR

Dolor:

- Realizó un Curso de Instrucción en el Congreso Nacional
- Se ha integrado en el Grupo de Dolor Musculoesquelético de la SED

Gestión:

- Ha participado en el Congreso de Málaga
- Contacto entre los miembros a través de email

Intervencionismo:

- Reunión organizativa
- Encuesta
- Ponencia en Congreso SERMEF y talleres

Linfedema:

- Reuniones trimestrales de las coordinadoras
- Reunión nacional en Noviembre de 2016
- Participación en Congresos SERMEF

Ondas de choque:

- Participación docente en 5 Reuniones y Jornadas Nacionales (incluidas otras especialidades) y 1 Internacional (Congreso Italiano Ondas Choque)
- Creación de correo de secretaría y Twitter

Osteoporosis:

- Taller en el 54 Congreso SERMEF
- Reunión del Grupo durante el Congreso

Suelo Pélvico:

- Participación en 4 Jornadas y Cursos de Formación nacionales y 1 Internacional
- Elaboración de Monografía (Dolor Pélvico Crónico)
- Dos reuniones para consensuar protocolos
- Comunicación entre los miembros (a través de whatsapp)

La Dra Garreta quiere aclarar que no existe a día de hoy un grupo de trabajo de biomecánica sino que se ha querido resaltar la actividad realizada en cuanto a biomecánica.

En cuanto a la Comisión Nacional de la Especialidad:

Ha habido un nombramiento del representante de la Comisión Nacional en tribunales para seleccionar al Facultativo Especialista de Áreas, Jefe de Sección y Jefe de Servicio en diversas Comunidades autónomas:

- Aragón
- Comunidad Valenciana
- Madrid
- Navarra

Ha habido cambios en cuanto a la composición de la Comisión Nacional:

- Dimisión Dr. Isidoro Berrocal. Sustitución: Dra. Carmen Valverde-Grimaldi Galván
- Renovación representantes MIR:
 - José López-Araujo (Hospital Universitario La Paz. Madrid)
 - Jerónimo Acosta Rueda (Hospital Lozano Blesa. Zaragoza)

12.4. Informe de Vocalía de Médicos Rehabilitadores Jubilados:

La Dra. Pilar Sánchez informa que el Dr. Arturo Gómez no ha podido asistir.

Este año se ha iniciado en el congreso las inscripciones gratuitas para Jubilados.

Se ha realizado un mailing para conocer la situación actual y las sugerencias que pudieran presentar estos socios y se propuso la posibilidad de realizar una jornada de convivencia para los eméritos.

PUNTO 13. PRESENTACIÓN DEL 56º CONGRESO SERMEF GIJÓN 2018

El Dr. Ricardo Llavona informa que para Asturias es una oportunidad muy importante el acoger el próximo congreso de la sociedad.

Todos los médicos rehabilitadores asturianos, con la colaboración de los médicos cántabros que siempre han tenido una gran comunicación con ellos, dentro de la sociedad Asturiana van a esforzarse mucho para que este congreso sea memorable.

El congreso será en Gijón, del 16 al 19 de mayo, y estará abierto a todas las recomendaciones que se les quieran hacer llegar.

Se procede a la proyección del video promocional.

PUNTO 14. RUEGOS Y PREGUNTAS

Miguel Salmerón, representante de la Junta de la Sociedad Valenciana de rehabilitación, comenta que en abril se les comunicó, a través del colegio de médicos de Valencia, que la OMC estaba actualizando la cartera de servicios de todas las especialidades y otra serie de actualizaciones que afectaban sobre todo a la medicina privada. Pregunta si la OMC se comunicó con la SERMEF.

La Dra. Garreta informa que no se han comunicado con la Sociedad y con la Sociedad Andaluza tampoco.

La solicitud del Grupo de Trabajo de Medicina Privada esté en proceso de creación y pendiente de decidir quién será el representante del mismo por lo que no se puede determinar si entre sus objetivos estará trabajar a este respecto.

La Dra. Pilar Sánchez informa que al recibir la propuesta de creación de este grupo se plantea en esta Asamblea desde la SERMEF para establecerlo y a partir de ahora necesitan que los solicitantes presenten su propuesta de proyecto y objetivos.

Fernando Calvo, abogado de la SERMEF, confirma que este sería el procedimiento a llevar a cabo.

El Dr. Luna informa que ahora los interesados en la creación del grupo deberán reunirse para establecer las pautas y metodología para establecimiento del grupo para posteriormente notificarlo a la Junta Directiva que apoyará en la medida de los posibles para adecuarla a lo establecido en los Estatutos.

Sergio Trinidad, médico rehabilitador de Madrid, entiende que la sociedad no es un interlocutor ni tiene la potestad de negociar con las compañías privadas, pero comenta que hay compañías que solo permiten diagnosticar al médico rehabilitador, no pueden pautar el tratamiento ni revisarlo ni darlo de alta y ni siquiera realizar una evaluación del mismo, pero además estas compañías están yendo un paso más y en la Comunidad de Madrid están subcontratando a los médicos rehabilitadores a través de una empresa de fisioterapeutas. Por lo que quizás piensa que la sociedad sí que podría dirigirse a esas compañías para asesorarlas en este sentido.

El Dr. Luna comenta que ante estas situaciones tiene mayor sentido la creación del Grupo de Trabajo de Medicina Privada para trabajar en esta línea para que se pueda mediar en este sentido desde la sociedad, pero teniendo en cuenta las limitaciones legales.

Se da por concluida la Asamblea.

La Secretaria

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Pilar Sánchez Tarifa', enclosed within a stylized, roughly oval-shaped frame.

Dra. Pilar Sánchez Tarifa

La Presidenta

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Roser Garreta Figuera', consisting of a large, stylized initial 'R' followed by the surname.

Dra. Roser Garreta Figuera