

NOTA DE PRENSA

7 de abril de 2019, Día mundial de la Salud

EL 10% DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA PRECISA DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA

- ***En España hay más de 4 millones de personas con discapacidad que precisa de Rehabilitación y Medicina Física debido a las secuelas de las enfermedades que producen discapacidad que se han incrementado con el envejecimiento de la población***
- ***La rehabilitación y su necesidad está presente en prácticamente toda la asistencia sanitaria debido a las secuelas de las enfermedades que producen discapacidad***
- ***Los médicos rehabilitadores de España reivindican su papel en el Día Mundial de la Salud porque muchas personas necesitan de Rehabilitación en su día a día para tener calidad de vida, autonomía y sentirse sanos***

Madrid, abril de 2019.- En España hay más de 4 millones de personas con discapacidad, lo que supone que aproximadamente el 10% de la población residente en España precisa de Rehabilitación y Medicina Física debido a las secuelas de las enfermedades que producen discapacidad, conforme a la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia.

Esta discapacidad puede deberse a diferentes cuestiones: neurológicas, musculoesqueléticas, degenerativas, problemas cardiológicos, secuelas de un ictus, problemas derivados de la vejez o dolor crónico, entre otras razones. Estos tratamientos centran su actuación, entre otras situaciones, en recuperar o mejorar la función motora en pacientes con discapacidad por problemas neurológicos (con secuelas tras un ictus, por ejemplo) u ortopédicos (lesiones del aparato locomotor).

Estos datos han sido puestos de relieve por la Dra. Roser Garreta, presidenta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), con motivo del Día Mundial de la Salud que la Organización Mundial de Salud (OMS) celebra anualmente para conmemorar el aniversario de su fundación, el 7 de abril de 1948.

En esta señalada fecha, desde SERMEF se quiere poner el foco en la Rehabilitación y Medicina Física, que es la especialidad médica cuya razón de ser son las personas con

discapacidad, porque “muchas personas la necesitan día a día para tener calidad de vida , autonomía y sentirse sanos”.

“La rehabilitación está orientada a combatir la limitación funcional que conlleva a la discapacidad. Los objetivos finales de la rehabilitación son mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, facilitar la mayor participación en la vida social y ayudar a las personas con discapacidad para alcanzar una vida satisfactoria y con la máxima independencia”, ha subrayado la presidenta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física.

De esta forma, la Dra. Garreta ha resaltado “el papel clave” que tiene la rehabilitación en los sistemas sanitarios que “cada vez se están llenando de más pacientes con discapacidad debido al aumento del envejecimiento poblacional que está provocando una alta prevalencia de enfermedades crónicas que generan mucha discapacidad”.

“Los objetivos finales de la rehabilitación son mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, facilitar la mayor participación en la vida social y ayudar a las personas con discapacidad para alcanzar una vida satisfactoria y con la máxima independencia”, ha subrayado la Dra. Garreta, quien ha concluido que “la rehabilitación y su necesidad está presente en prácticamente todos los procesos relacionados que requieren de asistencia sanitaria, sea cual sea la causa, origen o desarrollo”.

Para más información:

Gabinete de prensa de SERMEF 94 423 48 25

Iñaki Revuelta 678 538 552

COMUNICADO

**Ante la reciente aprobación en el BOE de
la actualización del Catálogo de Ortoprótasis:**

LOS MÉDICOS REHABILITADORES DE ESPAÑA LAMENTAN QUE ESTÁ RECORTADO Y ES INCOMPLETO

- *Entre otras muchas cuestiones, la orden alarga el periodo de renovación de sillas de ruedas, órtesis y ortoprótasis especiales, siendo en algunas prestaciones el doble de tiempo para la renovación*
- *El catálogo debe ser una herramienta que ayude a los médicos rehabilitadores a mejorar la funcionalidad e integración de los pacientes y no una herramienta de control de gasto en las prestaciones ortoprotésicas*

Madrid, febrero de 2019.- Ante la reciente publicación en el BOE de la Orden que desde julio actualizará el catálogo de sillas de ruedas, órtesis y ortoprótasis especiales y los nuevos precios máximos de financiación de los elementos incluidos en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS), la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), quiere manifestar su opinión.

En este contexto, cabe recordar que los médicos rehabilitadores son los que trabajan las secuelas de las enfermedades que producen discapacidad, cuyos pacientes hacen uso de estos productos, y saben de sus necesidades:

1.- EL NUEVO CATÁLOGO ESTÁ RECORTADO E INCOMPLETO PORQUE:

- **No incluye la renovación de las prestaciones de las personas con amputación,** que al parecer recibirá una actualización en diferido.
- También es recortado porque se **alargan la mayoría de los tiempos de renovación de los distintos productos, en algunos casos alargándose al doble el tiempo de renovación actual de los mismos, suponiendo una vida media a priori alargada.** Esto conllevará que a los pacientes con una discapacidad importante y que hacen un uso intensivo de sus prestaciones, tengan que recurrir a continuos arreglos. Como ejemplo, hay sillas que pasan a 60 meses su vida media. O andadores para niños con discapacidad de origen neurológico

con un plazo de 36 meses, plazo ilógico con el crecimiento habitual de los niños.

2.- PÉRDIDA DE OCASIÓN PARA ADAPTAR LOS MATERIALES AL SIGLO XXI

- **Se ha perdido la ocasión de incluir avances en el Catálogo, con componentes de bajo peso por materiales o un diseño "más estético" acorde con el siglo XXI.**

3.- EN PACIENTES MAYORES NO SE ASEGURA EL MANTENIMIENTO DE UNA AUTONOMÍA DE DESPLAZAMIENTO E INTEGRACIÓN EN LA COMUNIDAD

- También se ha obviado el aumento de la prevalencia de la discapacidad asociada al envejecimiento y la comorbilidad (presencia de una o más enfermedades, además de de la primaria), donde la necesidad de los pacientes mayores de mantener una autonomía de desplazamiento e integración en la comunidad no se asegura. Creemos que aquí podría haberse avanzado en incorporar los vehículos para personas de movilidad reducida.

4.- MEJORA EN LA ADAPTACIÓN DE LAS SILLAS DE RUEDAS

- El Catálogo mejora la capacidad de adaptar las sillas de ruedas, cubriendo así una necesidad prescriptora demandada desde hace tiempo.

REFLEXIONES PARA EL MINISTERIO

Desde SERMEF recordamos que ofrecimos al Ministerio nuestra colaboración, pero nos sigue sorprendiendo que el Comité asesor que decidirá qué prestaciones se incluyen o no, carece de representantes de nuestra especialidad. Es cierto que en dicho Comité puede haber dos facultativos, pero no se especifica la especialidad y en el procedimiento de elección de dichos facultativos es solo de comunicación a la Sociedad Científica.

Creemos que lo lógico sería que la SERMEF eligiera libremente su representado o representantes, y no se le avisara simplemente que un facultativo especialista en Medicina Física y Rehabilitación ha sido designado como vocal por el Ministerio. No creemos que ésta sea la manera de garantizar la representatividad y opinión de SERMEF o de la SECOT, en caso de los especialistas en Traumatología.

Del mismo modo sería conveniente que en este decreto se hubiera incluido un mecanismo por el cual se pudiera incluir un producto ortoprotésico nuevo, acompañado del aval científico necesario, a propuesta de los profesionales sanitarios. Así se conseguiría un catálogo dinámico y adaptado a la evolución de los tiempos.



SERMEF espera que en la actualización del Catálogo de Prótesis se produzca la incorporación de rodillas controladas por microprocesador o manos mioeléctricas multidigitales y sensorizadas.

Por último, las y los médicos rehabilitadores de España creemos que existe tecnología actual que mejora claramente la funcionalidad de los pacientes con amputación, y el catálogo debe ser una herramienta que ayude a los médicos rehabilitadores a mejorar la funcionalidad e integración de los pacientes y no una herramienta de control de gasto en las prestaciones ortoprotésicas.

Para más información:

Gabinete de prensa SERMEF

Docor Comunicación 94 423 48 25

Iñaki Revuelta 678 538 552

NOTA DE PRENSA

3 de diciembre, Día Internacional de las Personas con Discapacidad

Los médicos rehabilitadores de España subrayan a los políticos que:

ES NECESARIO FORMAR YA UN GOBIERNO ESTABLE
PORQUE SE NECESITAN CAMBIOS URGENTES EN EL SISTEMA
NACIONAL DE SALUD POR LA ALTA DISCAPACIDAD

- *Los médicos rehabilitadores de España piden a todos los políticos que se pongan de acuerdo para la creación de Gobierno estable y constitucional porque el país está ante una “crisis inminente de discapacidad” por el envejecimiento y se necesitan cambios*
- *El aumento del envejecimiento poblacional está dando lugar a una mayor prevalencia de enfermedades crónicas asociadas a la discapacidad en el Sistema Nacional de Salud*
- *La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) recuerda que ha enviado al Ministerio de Sanidad, en diversas ocasiones, un plan de trabajo con propuestas de mejora*

Madrid, noviembre de 2019.- La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), a través de su presidenta la Dr. Roser Garreta, ha alertado de que España está ante “una crisis inminente de discapacidad” que viene motivada por el aumento del envejecimiento poblacional que está dando lugar a una mayor prevalencia de enfermedades crónicas asociadas a la discapacidad. Las consecuencias del envejecimiento son una realidad y existen dificultades reales en el Sistema Sanitario Nacional para darles respuesta.

En este contexto, la máxima representante de esta sociedad científica -cuyo núcleo de tratamientos y razón de ser son las personas con discapacidad- ha subrayado que es “muy necesaria la formación inminente de un Gobierno estable y constitucional para que, de esta forma, se puedan valorar y tomar decisiones con respecto al aumento del envejecimiento poblacional que está dando lugar a una mayor prevalencia de enfermedades crónicas asociadas a la discapacidad”. Estas manifestaciones han sido

realizadas por la Dra. Garreta con motivo de la celebración el 3 de diciembre del **Día Internacional de las Personas Discapacidad**.

Según explica la Dra. Garreta, en España hay más de 4 millones de personas con discapacidad, lo que supone aproximadamente el 10% de la población residente en España, conforme a la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia.

En este contexto, la presidenta de la sociedad científica ha subrayado que “los médicos rehabilitadores son los que trabajan las secuelas de las enfermedades que producen discapacidad. Así, centramos nuestra actuación en recuperar o mejorar la función motora en pacientes con discapacidad por problemas neurológicos (con secuelas tras un ictus, por ejemplo) u ortopédicos (lesiones de músculo y hueso)”.

“En España, así como sucede en otros países, la población cada vez que está más envejecida, vivimos más años, tenemos más enfermedades crónicas que vamos controlando pero que poco a poco van mermando nuestra capacidad funcional y nos generan algún grado mayor o menor de discapacidad. Estamos ganando años a la vida pero también tenemos que ganar calidad de vida en estos años”, ha destacado la Dra. Garreta.

PLAN DE TRABAJO

Por ello todo ello, la máxima representante los médicos rehabilitadores de España ha vuelto a poner el foco en varias propuestas que SERMEF hizo al Ministerio de Sanidad en 2012 y volvió a enviar -actualizadas- el pasado 2018 a las que todavía no ha tenido respuesta. “Son propuestas de vital importancia que necesitan de una respuesta urgente para atender esta realidad”. Estas son: **la cartera de Servicio Comunes Básica del Sistema Nacional de Salud, la reordenación de Servicios de Rehabilitación y Medicina Física y la Estrategia Nacional de Salud en el campo de la Medicina Física y la Rehabilitación**.

La presidenta de SERMEF lamenta que la “cartera actual, en la mayoría de las comunidades, está basada en la fisioterapia y no tiene en cuenta la creciente globalidad de nuestra especialidad”. Reclama por ello una “estrategia única y homogénea en todo el Sistema Nacional de Salud”. La sociedad científica también reclama al Ministerio un recuento actualizado de los recursos reales que la especialidad tiene (volumen de especialistas, distribución, número de hospitales y su categoría, número de centros monográficos...) para su reorganización y óptima distribución.

“El objetivo era y es, equiparar en la medida de lo posible nuestra especialidad al modelo europeo. También queremos destacar que están surgiendo nuevas necesidades y oportunidades en tecnología y tratamientos. Los especialistas en

Medicina Física y Rehabilitación encuentran dificultades para que sean una realidad y sean implantados en sus centros de trabajo porque el Sistema Nacional de Salud no está preparado a nivel logístico ni de recursos humanos”, destaca la máxima representante de los médicos rehabilitadores de España.

“Sabemos que el actual Ministerio de Sanidad está dando pasos positivos como la reciente ampliación del número de especialistas en el MIR para el año que viene, pero se necesitan más profesionales y medidas concretas. Por ello, nos volvemos a ofrecer al próximo Gobierno para trabajar juntos estas cuestiones y queremos hacerle llegar nuestra ayuda y apoyo al próximo Gobierno. Pero para ello es necesario que los políticos, independientemente de los partidos que lo constituyan, se pongan de acuerdo y formen un nuevo ejecutivo”, ha concluido la presidenta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF).

Para más información:

Gabinete de prensa SERMEF

Docor Comunicación 94 423 48 25

Iñaki Revuelta 678 538 552

NOTA DE PRENSA

LOS MÉDICOS REHABILITADORES ADVIERTEN DEL RIESGO DE LESIÓN MEDULAR POR ZAMBULLIDAS IMPRUDENTES

- *Para prevenir estos accidentes, basta con seguir dos sencillos consejos: conocer la profundidad de la superficie acuática y no lanzarse al agua de cabeza. Y si se hace, siempre con las manos por delante*
- *Hay que introducirse en el agua de forma tranquila, valiéndose de los bordes del perímetro acuático y evitar riesgos lanzándose de cabeza, de pie “estilo palillo” o dando volteretas o giros*

Madrid, julio de 2019.- La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), con motivo de los meses estivales, quiere hacer un llamamiento a la ciudadanía para que sea prudente ante el riesgo de producirse lesiones medulares al zambullirse en un medio acuático como una piscina, el mar, un lago o un río.

SERMEF insta a toda la población a extremar la precaución y a seguir dos sencillas pautas para prevenir estas lesiones: **conocer la profundidad de la superficie acuática y evitar tirarse de cabeza**. Los médicos rehabilitadores, entre muchas otras patologías, tratan las lesiones medulares, y destacan que se pueden evitar siendo prudentes.

Conocer la profundidad

Desde SERMEF destacan que cuando una persona se lanza en zambullida a una superficie acuática que no se conoce, hay que asegurarse de cuál es la profundidad. En ríos, lagos o incluso en el mar, cuando el agua está turbia y no se ve el fondo, puede haber una rama o una roca oculta.

Además, se ha de tener en cuenta que las olas y las corrientes pueden cambiar la distancia al fondo. En las piscinas también hay que tener precaución y cerciorarse de la profundidad, tarea que es más fácil porque suele estar señalado.

Entrar en el agua correctamente y no tirarse de cabeza

Por otro lado, desde la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física destacan que hay que evitar tirarse de cabeza al agua. Y si se hace, siempre hay que hacerlo con las manos por delante y la cabeza entre los brazos extendidos en prolongación del cuerpo, de manera que si se produce un impacto contra el suelo o una roca no sea contra la cabeza y/o el cuello. También los médicos rehabilitadores de España señalan que **es importante no lanzarse al agua de cabeza desde demasiada altura.**

En general, desde SERMEF recomiendan introducirse en el agua de forma tranquila y con cuidado, valiéndose de los bordes del perímetro acuático y evitar riesgos lanzándose al agua de cabeza, de pie “estilo palillo” o dando volteretas o giros.

Si ocurre un accidente

- 1.- Lo primero que hay que hacer cuando ocurre un accidente es sacar a la persona a tierra y ponerle en una superficie rígida. Es importante mover el cuerpo en bloque para que no se produzcan lesiones a nivel del cuello y no mover la columna.
- 2.- Comprobar que puede respirar y si no puede liberar su vía aérea.
- 3.- No trasladarle a un centro sanitario en un vehículo particular y llamar a los servicios de emergencia. A veces, durante el traslado, las lesiones que son incompletas acaban por hacerse completas.

Para más información:

Gabinete de prensa de SERMEF 94 423 48 25

Iñaki Revuelta 678 538 552

26 de octubre de 2019, Día del Daño Cerebral Adquirido

EL 90% DE LAS PERSONAS CON DAÑO CEREBRAL PRESENTA SECUELAS, Y PUEDEN TRATARSE CON REHABILITACIÓN

- *Sin un proceso de rehabilitación es imposible recuperarse de las secuelas por daño cerebral*
- *Los médicos rehabilitadores de España destacan el papel de la evidencia científica de la Rehabilitación y Medicina Física para ayuda a crear nuevas conexiones en el cerebro a través de la repetición de movimientos en la zona afectada*
- *Las consecuencias del daño cerebral afectan a la globalidad del individuo: déficits motores, problemas cognitivos, emocionales, conductuales, sensitivos y sensoriales*
- *El daño cerebral adquirido es la afectación repentina del funcionamiento del cerebro (por un ictus o traumatismo craneoencefálico, por ejemplo) en una persona sana*

Madrid, octubre de 2019.- El daño cerebral adquirido (DCA) es la afectación repentina del funcionamiento del cerebro en una persona que, sin tener ningún daño cerebral previo, sufre una lesión externa como el traumatismo craneoencefálico (TCE) o interna como el ictus, meningitis, tumor cerebral o anoxia cerebral (falta de oxígeno en el cerebro). Según los últimos datos epidemiológicos, en España viven unas 420.000 personas con daño cerebral y el 90% presenta secuelas. De ellos, el 78% de los casos se deben a ictus y el 22% restante son secundarios a traumatismos craneoencefálicos u otras causas. Estas cifras de prevalencia del daño cerebral están aumentando, incluso el ictus en gente joven.

Las consecuencias del daño cerebral afectan a la globalidad del individuo y aunque los déficits motores suelen ser los más llamativos, las secuelas pueden manifestarse como problemas cognitivos, emocionales, conductuales, sensitivos y sensoriales. Problemas en esos niveles pueden condicionar una limitación a la hora de realizar las actividades que se considerarían normales para una persona y restringir su participación en la sociedad. Sin un proceso de rehabilitación es imposible recuperarse de un las secuelas por daño cerebral adquirido.

Estas afirmaciones han sido expuestas por la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) con motivo del Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido, que se celebra el 26 de octubre. SERMEF es la sociedad científica que aglutina a los médicos rehabilitadores, que son los especialistas médicos que trabajan la discapacidad y la recuperación de la pérdida funcionalidad derivada de enfermedades y sus consecuencias, como en el caso del daño cerebral.

En este contexto, desde la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física destacan que “una vez asumido que con seguridad va a haber un cierto grado de secuelas, lo que se pretende es que la persona tenga el mayor nivel de independencia posible y para ello se usan todos los tratamientos que la especialidad médica de Medicina Física y Rehabilitación pone al alcance de los afectados”.

“No es gimnasia. Nuestro tratamiento en la sala de fisioterapia, en terapia ocupacional, con logopedia, neuropsicología, robots, etc., está basado en la plasticidad cerebral, que es la capacidad del cerebro de cambiar conexiones entre neuronas para facilitar el aprendizaje motor durante la fase de recuperación espontánea. Creamos nuevas conexiones a través de la repetición de movimientos en la zona afectada y esto tiene evidencia científica. La neuronas no van a volver a crecer pero otras pueden hacer la función de las lesionadas, al menos parcialmente”, explican desde SERMEF.

En este contexto, desde la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física destacan que el médico rehabilitador a lo largo de su formación como especialista “ha sido entrenado para valorar los déficits y la discapacidad secundaria a una lesión cerebral y coordinar el proceso rehabilitador con el resto de profesionales como por ejemplo neuropsicólogos, logopedas, fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales”. “Este proceso rehabilitador debe comenzar en la fase aguda y finaliza cuando el paciente se integra nuevamente en la sociedad.”, añaden.

“El proceso rehabilitador debe iniciarse de la forma más precoz posible con el fin de minimizar las secuelas, promover la recuperación o la readaptación y prevenir complicaciones. Las secuelas de un daño cerebral son múltiples y sus consecuencias repercuten no sólo sobre el paciente, sino también sobre su familia y su entorno. La rehabilitación de un paciente con daño cerebral debe entenderse de forma integral y viendo al paciente en su conjunto, como persona y como miembro de una familia y de la sociedad”, concluyen desde la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF).

Para más información:

Gabinete prensa de SERMEF

Docor Comunicación 94 423 48 25

Iñaki Revuelta 678 538 552

NOTA DE PRENSA

57º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)

SEVILLA SUFRE UN DÉFICIT DE MÉDICOS REHABILITADORES PARA HACER FRENTE AL GRAN AUMENTO DE LA DISCAPACIDAD

- *Se estima que al año pasan por las consultas de Rehabilitación de Sevilla unas 200.000 personas*
- *La ratio de médicos rehabilitadores es de 3 x 100.000 habitantes en los Servicios de Rehabilitación de Sevilla y la media óptima recomendada a nivel europeo es de 4-4-4,5 médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes*
- *El aumento del envejecimiento poblacional y una mayor prevalencia de enfermedades crónicas asociadas a la discapacidad está aumentando la demanda de los Servicios de Medicina Física y Rehabilitación*
- *Se precisa también una extensión más homogénea de los sistemas tecnológicos de diagnóstico y tratamiento*

Sevilla, mayo de 2019.- Los hospitales públicos de la provincia de Sevilla sufren un déficit de médicos rehabilitadores y necesitan más profesionales en este campo, junto con una extensión más homogénea de los sistemas tecnológicos de diagnóstico y tratamiento, para hacer frente a la creciente demanda de Servicios de Medicina Física y Rehabilitación debido a los altos índices de discapacidad generalizados, asociados en la mayoría de casos al aumento constante generalizado del envejecimiento de la población. Se estima que al año pasan por las consultas de Rehabilitación unas 200.000 personas.

Estas afirmaciones han sido realizadas por la Dra. Carmen Echevarría, **jefa de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario Virgen del Rocío**, presidenta del Comité Organizador del 57º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), que se celebra estos días en Sevilla, durante la rueda de prensa de presentación del destacado evento científico.

En dicha comparecencia ha estado acompañada por la Dra. Juana María Barrera, **jefa clínica de la Unidad de Lesionados Medulares del Hospital Universitario Virgen del**

Rocío y presidenta del Comité Científico del Congreso; y la presidenta de la SERMEF,
la Dra. Roser Garreta.

Durante la presentación, la Dra. Echevarría ha explicado que se estima que al año pasan por las consultas de Rehabilitación y Medicina Física de la provincia de Sevilla unas 200.000 personas. “Tenemos un papel muy importante en el sistema sanitario para ayudar a devolver la funcionalidad a millones de personas que precisan de Rehabilitación y Medicina Física como consecuencia de la discapacidad generada por las secuelas de las enfermedades que está en constante aumento y que en muchos casos se asocia al envejecimiento”.

En este contexto, ha destacado que “en Sevilla trabajamos en el sistema público 56 médicos, lo que nos da una ratio de uno 2,9/3 médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes en la provincia de Sevilla, atendiendo pacientes con necesidades de rehabilitación integral”.

“Consideramos muy baja ratio ya que en Sevilla está, por ejemplo, la semi-unidad autonómica de lesión medular que atiende a mas de 5.000.000 de ciudadanos andaluces de Córdoba, Málaga, Huelva y los propios de la provincia de Sevilla y pertenecemos a 8 CSUR (Centro, servicios, unidades de referencia para el país del sistema Nacional de Salud)”, ha evidenciado la presidenta del Comité Organizador del Congreso de SERMEF.

Para ver una magnitud de esta problemática, la presidenta de SERMEF, por su parte, ha dado a conocer que, según datos de SERMEF, “la media óptima recomendada a nivel europeo de número médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes es de 4-4,5 por 100.000 habitantes y la media en España es de 3,1, pero no es homogénea ya que hay comunidades donde es de hasta 1,3-1,7 médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes; mientras que en países mediterráneos y parecidos a España la media es superior. En Italia, por ejemplo, es de 4,7 médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes”.

QUÉ SE NECESITA EN SEVILLA

La Dra. Echevarría ha explicado que “necesitamos implementar tecnología diagnóstica para el gran número de pacientes con dolor musculoesquelético, tendinopatías, etc. **ecógrafos** en cada consulta del médico rehabilitador que se dedique al dolor musculoesquelético, no solo para diagnóstico sino para tratamientos intervencionistas (infiltraciones con ecografías ecoguiadas). **“En general tecnología para valoración, foniátrica, deglutoria y de patología del suelo pélvico**, etc. Necesitamos adecuación de las plantillas de hace 40 años al aumento de nuestra Cartera de Servicios de Rehabilitación debido al avance y demanda de nuestra especialista médica, que ha experimentado grandes avances en diagnóstico y tratamientos y en el volumen de pacientes”.

“Este es un problema no solo andaluz. La inversión de la pirámide poblacional genera un gran número de mayores dependientes y esto requiere una profunda reflexión sobre cómo será posible el abordaje de la salud en forma de capacitación física del mayor independiente, del dependiente o del que padece también alguna patología específica. Es uno de los grandes retos. Debemos hacer ya una profunda reflexión

sobre qué queremos hacer y con qué recursos, y tras ello, seremos capaces de implementar aún más los avances que ya son una realidad como la telemedicina de rehabilitación, robótica y domótica de la que hemos participado en múltiples proyectos de investigación y desarrollo”.

PATOLOGÍAS QUE SE TRATAN

Por último, la doctora Echevarría ha enumerado las diferentes patologías que tratan los médicos rehabilitadores en las consultas de Medicina Física y Rehabilitación de Sevilla:

Músculoesqueléticas (secuelas de fracturas, amputaciones de miembros, ortopedia clínica para la discapacidad, dolor; lumbar, cervical y de articulaciones periféricas, así como patología tendinosa, secuelas de enfermedades inflamatorias y degenerativas; **neurrorrehabilitación** (secuelas de Ictus, lesión medular, traumatismos-craneoencefálicos, secuelas de neurocirugía y Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA). **Rehabilitación Infantil** (parálisis cerebral, paraplejía congénita, secuela de fracturas, tumores óseos, trastornos de la alineación esquelética.

También tratamos “la **rehabilitación cardio-respiratoria** (valoración integral para el entrenamiento en la rehabilitación del infarto cardiaco, trasplante cardiaco, enfermedades respiratorias, secuelas de cirugía torácica”.

Por otro lado, ha descrito que también pasan por las consultas de Medicina Física y Rehabilitación “personas con problemas de incontinencia urinaria y fecal, dolor, linfedema de miembro secuelas de enfermedades oncológicas y el abordaje grupal de patología degenerativa y dolorosa de personas mayores”, ha concluido la Dra. Echevarría.

Para más información:

Docor Comunicación

Gabinete de prensa de SERMEF

Iñaki Revuelta 678 538 552/94 423 48 25

NOTA DE PRENSA

57º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física

SEVILLA, CAPITAL DEL ABORDAJE DE LA DISCAPACIDAD

- ***Cerca de 800 especialistas convierten a Sevilla en la capital de España del tratamiento de la discapacidad y el dolor***
- ***Los anfitriones del destacado evento sanitario nacional son: el Hospital Universitario Virgen del Rocío, el Hospital Universitario Virgen Macarena, Hospital de Valme /AGS Sur y Hospital de la Merced /AGS de Osuna / AGS. Distrito Sanitario Aljarafe / Sevilla Norte y Distrito Sevilla***
- ***Se expondrán, entre otros temas, los avances en neurorrehabilitación dirigidos a pacientes con ictus, lesión medular, traumatismos craneoencefálicos, etc. Se destacarán también las innovaciones en el diagnóstico y tratamiento del dolor mediante estudios biomecánicos y técnicas intervencionistas ecoguiadas***

Sevilla, mayo de 2019.- Cerca de 800 expertos en Medicina Física y Rehabilitación se reúnen esta semana en Sevilla, del 15 al 18 de mayo, en **el Centro de Convenciones del Hotel Barceló Renacimiento de Sevilla en 57ª edición del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)**. Abordarán las novedades en los campos de actuación de la especialidad médica.

El congreso se ha organizado con la colaboración del H. U. Virgen del Rocío, el H. U. Virgen Macarena, H. U. de Valme /AGS Sur de Sevilla y H. de la Merced /AGS de Osuna. Distrito Sanitario Aljarafe / Sevilla Norte y Distrito Sevilla. Estos centros atienden a una población de referencia básica cercana a los 2.000.000 habitantes. Algunos de estos hospitales son centros de referencia para algunos procesos complejos como el H. U. Virgen del Rocío, que es centro de referencia para la atención a pacientes con lesión medular traumática de cuatro provincias andaluzas que abarcan una población de más de cinco millones de habitantes.

La presidencia del Comité Organizador del Congreso ha recaído en la Dra. Carmen Echevarría Ruiz de Vargas, jefa de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, y la vicepresidencia en el Dr. Manuel Rodríguez-Piñero Duran (H. U. Virgen Macarena. Sevilla) y el Dr. José Antonio Expósito Tirado (H.U. Virgen de Valme. Sevilla) y el Comité Científico está presidido por la Dra. Juana María Barrera Chacón, jefa de Sección de Neurorrehabilitación y Unidad de Lesionados Medulares del citado hospital.

La cita médica ha sido presentada en rueda de prensa por la Dra. Carmen Echevarría, **jefa de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario Virgen del Rocío**, presidenta del Comité Organizador del 57º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF); la Dra. Juana María Barrera, **jefa clínica de Neurorrehabilitación** y Unidad de Lesionados Medulares del Hospital Universitario Virgen del Rocío y **presidenta del Comité Científico del Congreso; y la presidenta de la SERMEF**, la Dra. Roser Garreta.

En primer lugar, la Dra. Echevarría ha subrayado que “es un honor” organizar esta cita “tan importante para la especialidad médica” y ha afirmado es que “es una oportunidad para dar a conocer nuestro trabajo provincial como Unidad Funcional de Gestión de calidad y Continuidad de cinco servicios de rehabilitación hospitalarios y todos los distritos de la provincia donde hay Rehabilitación Integral (Medico Rehabilitador, Enfermería de Discapacidad, Fisioterapia, Terapia Ocupacional y Logopedia), en un intento de disminuir la variabilidad no deseable y concentrar las patologías complejas en el Servicio de la Unidad Provincial que sea más adecuado para el paciente”.

Asimismo, la Dra. Echevarría ha explicado que “destaca la presencia de ponentes internacionales como el Dr. Paolo Bonato, director del Laboratorio de Análisis del Movimiento del H. de Rehabilitación Spaulding y profesor de Medicina Física y Rehabilitación de la Universidad de Harvard que nos va a hablar de técnicas diagnósticas altamente especializadas para el diagnóstico de pacientes neurológicos, como es el Laboratorio de Análisis de Movimiento”.

“También contamos con el Dr. Jorge Navarro Solano jefe de Servicio de la Unidad de Daño cerebral del Instituto de Rehabilitación Santa María Nascente de Milán que dará una conferencia sobre la valoración diagnóstica y rehabilitación cognitiva en personas con daño cerebral severo y alteraciones de la conciencia a través del uso de la tecnología asistida”, ha señalado.

Por su parte, la presidenta del Comité Científico ha afirmado que “se van a tratar temas de gran relevancia como son los últimos avances e innovación en neurorrehabilitación, patología musculoesquelética, dolor y espasticidad, rehabilitación infantil, y otros procesos que aborda la rehabilitación medica como la rehabilitación cardiaca, del suelo pélvico o el linfedema entre otras”.

“Las más de 850 comunicaciones, entre mesas y pósteres, abordarán nuevas técnicas intervencionistas ecoguiadas en el tratamiento del dolor y la espasticidad, así como, las tecnologías diagnosticas más avanzadas en el diagnostico biomecánico que va a facilitar la utilización de técnicas terapéuticas cada vez más precisas e individualizadas para cada paciente. También se tratará la situación actual en cuanto a formación de nuevos especialistas o la gestión de calidad”.

“Destaca la presencia en el programa científico de este año de un alto número de talleres prácticos enfocados al diagnóstico y tratamiento ecoguiados el dolor y la espasticidad. Como novedad presentamos “Las Ferias de Habilidades” que se trata de

de una exposición de técnicas terapéuticas o pruebas diagnósticas aplicadas a una patología concreta, realizada por médicos especialistas en rehabilitación expertos en ella, en directo sobre modelos, en una misma sala y de forma paralela, donde los alumnos van rotando por los distintos puestos para conocerlas y aprenderlas”, ha afirmado.

“Este congreso pretende también ser un foro donde los profesionales puedan conocer las innovaciones tecnológicas más avanzadas en el campo de las prótesis y ortesis , como son las prótesis de última generación para pacientes amputados o material ortopédico como silla de ruedas ultraligeras, sillas para deporte adaptado, o material terapéutico para las salas de tratamiento”, ha destacado.

SEVILLA, REFERENTE EN REHABILITACIÓN

La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) celebra en el Congreso de Sevilla los 65 años de su fundación. En este contexto, la Dra. Echevarría ha puesto en valor “hitos alcanzados por la especialidad en estos años, de la mano de personas muy notables en Andalucía”.

“En Sevilla el Profesor Pérez Castilla del Hospital Universitario Virgen de la Macarena consiguió la cátedra de Rehabilitación; el doctor Miguel Toledo González de Hospital Rocio revolucionó el tratamiento de la Rehabilitación en parálisis Cerebral y rehabilitación infantil en España y, por su parte, el Dr. Virilo Tejedor, del Hospital Universitario Virgen de Valme fue un gran impulsor de la atención rehabilitadora en Atención Primaria”.

Por último, como ejemplo de esta referencia en Rehabilitación, ha explicado que la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física le encargó dos monográficos uno en 2001 y otro en 2009 sobre aplicaciones de Medicina Basada en la Evidencia y otro sobre gestión clínica que consolidó esta metodología estratégica de trabajo en muchos servicios de Rehabilitación de Andalucía.

Varios médicos sevillanos promovimos la línea actual línea estratégica de la medicina basada en la evidencia y la gestión clínica y hemos llevado a cabo la innovación de la organización de nuestros servicios”, ha afirmado.

Para más información:

Docor Comunicación

Gabinete de prensa de SERMEF

Iñaki Revuelta 678 538 552/94 423 48 25

NOTA DE PRENSA

57º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física

**La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física
cumple 65 años y subraya que:**

LA SANIDAD ESPAÑOLA NO SE HA ADAPTADO A LA ALTA TECNIFICACIÓN LOGRADA EN LA REHABILITACIÓN PARA HACER FRENTE AL GRAN AUMENTO DE LA DISCAPACIDAD

- *Los médicos rehabilitadores de España celebran el 65 aniversario de su sociedad científica con el foco puesto en los avances y tecnificación de los tratamientos para hacer frente a la discapacidad*
- *SERMEF espera que llegue la estabilidad política para que el Ministerio de Sanidad escuche varias propuestas de trabajo que tiene sobre la mesa desde hace varios años. SE NECESITAN CAMBIOS URGENTES:*
 - *La cartera de Servicio Comunes Básica del Sistema Nacional de Salud*
 - *La reordenación de Servicios de Rehabilitación y Medicina Física*
 - *Una Estrategia Nacional de Salud en el campo de la Medicina Física y la Rehabilitación*
- *Los médicos rehabilitadores subrayan que existen dificultades reales para que los avances en Rehabilitación sean implantados porque el Sistema Nacional de Salud no está preparado a nivel logístico ni de recursos humanos para dar respuesta a esta tecnificación y al crecimiento de las patologías asociadas a la discapacidad*

Sevilla, mayo de 2019.- La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) ha cumplido 65 años en los que la disciplina médica ha experimentando un gran cambio en complejidad y tecnificación en tratamientos y soluciones para hacer frente a los altos índices de discapacidad en España, asociados en la mayoría de casos al aumento constante del envejecimiento de la población. En España hay más de 4 millones de personas con discapacidad, lo que supone aproximadamente el 10% de la población residente en España, conforme a la Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia.

Sin embargo, los significativos avances logrados en la disciplina de la Medicina Física y Rehabilitación no se corresponden a la situación actual del Sistema Nacional de Salud porque no está preparado y no se ha adaptado a nivel logístico ni de recursos humanos

para dar respuesta a esta tecnificación y al crecimiento de las patologías asociadas a la discapacidad. Se necesitan cambios y medidas urgentes.

Esta situación ha sido descrita por la **Dra. Roser Garreta, presidenta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)**, que ha realizado estas declaraciones durante una rueda de prensa en la que se ha presentado la quincuagésima 57ª edición del Congreso SERMEF, que se celebra en Sevilla y en el que se conmemoran la creación de los 65 años de la sociedad científica.

En primer lugar, ha felicitado a todos sus compañeros y compañeras por alcanzar esta señalada fecha y ha explicado que la Medicina Física y Rehabilitación se encuentra "en constante cambio, está ganando en complejidad, haciendo que los médicos estén presentes en áreas que antes tocaban de soslayo, traten a pacientes más complejos y tengan que nuevas tecnologías como la telemedicina, realidad virtual y la neurorrehabilitación".

En este contexto, ha explicado que la Medicina Física Rehabilitación "se ha ganado su peso en los sistemas de salud por su evidencia científica contrastada y los beneficios que aportan sus tratamientos a millones de personas con discapacidad" y ha destacado como "un gran logro" la reciente indexación de la revista científica de SERMEF, *Rehabilitación*, en la prestigiosa base de datos de Medline, que es la principal base de datos bibliográficos de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Unidos con un reconocido prestigio internacional. Es muy difícil entrar y lo hemos conseguido y es una muestra de la evolución de la especialidad médica".

"Es innegable que los médicos rehabilitadores tenemos un papel muy importante en el sistema sanitario para ayudar a devolver la funcionalidad a millones de personas que precisan de Rehabilitación y Medicina Física como consecuencia de la discapacidad generada por las secuelas de las enfermedades, que pueden ser: neurológicas, musculoesqueléticas, degenerativas, problemas cardiológicos, secuelas de un ictus, problemas derivados de la vejez o dolor crónico, entre otras razones", ha señalado.

De esta forma, ha enfatizado que "hace años era impensable que atendiéramos las secuelas de los tratamientos oncológicos o que estuviéramos presentes en la recuperación de pacientes críticos que han sobrevivido a la UCI y ahora sí. Además, nuestra especialidad se ha beneficiado de los importantes avances tecnológicos y los robots y máquinas más precisas para el diagnóstico y tratamientos de Medicina Física son posibles".

Sin embargo, la máxima representante de los médicos rehabilitadores de España ha lamentado que " pese a todos los avances, y a que el ejercicio se ha convertido en una prescripción tan importante como un fármaco, el sistema sanitario no va a la par de estos cambios. Es ya una realidad clínicamente aplicable oportunidades y grandes mejoras en tecnología y tratamientos, pero los especialistas encontramos dificultades reales para que los avances sean implantados en los centros de trabajo porque el Sistema Nacional de Salud no está preparado a nivel logístico ni de recursos humanos para dar respuesta a esta tecnificación y el crecimiento de las patologías asociadas a la discapacidad".

"Hay que tener en cuenta, además, que nos enfrentamos a una ola de discapacidad en la que las listas de personas que presentan déficit en su funcionalidad están incrementando sin parar debido al envejecimiento y ha llegado el momento de

afrontar esta situación porque tenemos los medios y el conocimiento", ha aseverado la Dra. Garreta.

CAMBIOS URGENTES EN EL SNS QUE NO PUEDEN ESPERAR

Este contexto, la presidenta de la SERMEF ha vuelto a tender la mano al Ministerio Sanidad para "trabajar en estos cambios urgentes que no pueden esperar". "Esperamos que, tras la conformación del nuevo Gobierno, España vuelva a la estabilidad política y que el Ministerio de Sanidad nos escuche porque creemos que nos merecemos su atención y su interlocución". Así, la Dra. Garreta ha recordado que "el Ministerio tiene desde hace varios años tres propuestas de trabajo de SERMEF sobre la mesa de vital importancia que necesitan de una respuesta urgente para atender esta realidad".

Estos son: la cartera de Servicio Comunes Básica del Sistema Nacional de Salud, la reordenación de Servicios de Rehabilitación y Medicina Física y la Estrategia Nacional de Salud en el campo de la Medicina Física y la Rehabilitación.

"Reclamamos al Gobierno la elaboración de una Estrategia de prevención, detección precoz y rehabilitación de procesos que puedan generar algún tipo de discapacidad, una reestructuración de la cartera de servicios de la especialidad y revisar los recursos existentes en las autonomías, y aún estamos esperando una respuesta".

"La cartera actual, en la mayoría de las comunidades, está basada en la fisioterapia y no tiene en cuenta la creciente globalidad de nuestra especialidad". Se necesita un recuento actualizado de los recursos reales que la especialidad tiene (volumen de especialistas, distribución, número de hospitales y su categoría, número de centros monográficos...) para su reorganización y óptima distribución. También se ha adaptar la formación de los futuros médicos a los nuevos tiempos", ha enumerado la Dra. Garreta.

La presidenta de SERMEF también ha evidenciado que España sufre un déficit de médicos rehabilitadores. Según datos de SERMEF, la media óptima recomendada a nivel europeo de número médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes es de 4-4,5 por 100.000 habitantes y la media en España es de 3,1, pero no es homogéneo ya que hay comunidades donde es de hasta 1,3-1,7 médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes; mientras que en países mediterráneos y parecidos a España la media es superior. En Italia, por ejemplo, es de 4,7 médicos rehabilitadores por 100.000 habitantes"

"Nos volvemos a ofrecer al Ministerio para trabajar juntos estas cuestiones", ha concluido la presidenta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF).

Para más información:

Docor Comunicación

Gabinete de prensa de SERMEF

Iñaki Revuelta 678 538 552/94 423 48 25

NOTA DE PRENSA

57º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)

LA BIOMECÁNICA PERMITE YA OBJETIVAR LIMITACIONES DE DÍFICIL DIAGNÓSTICO COMO CUANDO HAY DOLOR DE CUELLO POR ACCIDENTE DE TRÁFICO

- ***Una cervicalgia suele durar 20 días, pero si se produce por un accidente de tráfico de trabajo suele alargarse hasta los 40 días, con la repercusión económica y los recursos que esto conlleva***
- ***Las pruebas biomecánicas ayudan a objetivar la limitación funcional en patologías con tanto litigio de por medio***
- ***Un alta médica en patologías como la cervicalgia ya no solo depende de la impresión subjetiva del médico o la del paciente***
- ***Mediante sistemas tecnológicos, la biomecánica recoge datos, analiza y estudia el movimiento, equilibrio, o fuerza de los tejidos y músculos***

Sevilla, mayo de 2019.- La disciplina médica de la biomecánica comprende una serie de pruebas que miden de forma objetiva las características mecánicas del aparato locomotor, normalmente son pruebas dinámicas que, por tanto dan datos objetivos sobre el comportamiento del sistema neurológico y musculoesquelético.

La biomecánica se encuentra en plena expansión y se ha convertido en una herramienta complementaria de diagnóstico y objetivación de las lesiones, revirtiendo directamente en un mejor control y eficiencia de los procesos de rehabilitación de esta patología.

Estas afirmaciones han sido realizadas por la Dra. Mónica Macía, de la MCSS MAZ de Zaragoza, durante una mesa sobre biomecánica celebrada durante el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) que se celebra en Sevilla.

La experta ha explicado que la biomecánica, mediante sistemas tecnológicos, “recoge datos, analiza y estudia el movimiento, equilibrio o la resistencia o fuerza de los tejidos y músculos al andar, correr, estar en una posición determinada, etc. Sirve para prevenir y diagnosticar lesiones en los tejidos y articulaciones del cuerpo humano.

También es fundamental para monitorizar con precisión los procesos de rehabilitación”.

En este contexto, ha indicado que la biomecánica “permite objetivar la evolución de lesiones difíciles como las cervicalgias producidas, en muchos casos, por accidente de tráfico y que suponen un gasto importante en Rehabilitación porque muchas patologías musculoesqueléticas, sobre todo las cervicalgias, se suelen alargar en el tiempo”.

“Normalmente, los médicos rehabilitadores estamos muy acostumbrados a las pruebas estáticas, resonancias, radiografías, que no acaban de dar toda la información necesaria. Gracias a la biomecánica podemos ya ver realmente qué limitación se está produciendo y hasta cuándo realmente debemos continuar un tratamiento porque puede ser que si esas molestias no suponen una limitación funcional, a lo mejor no se necesita un tratamiento tan específico”, ha evidenciado.

Por todo ello, la Dra. Macía ha afirmado que “un alta médica en este tipo de patologías como la cervicalgia ya no solo depende de la impresión subjetiva del médico o la del paciente, sino también de la información objetiva de una prueba complementaria como es una exploración biomecánica que ayuda a objetivar las referencias del dolor y de limitación”.

“Las pruebas biomecánicas no diagnostican, pero ayudan a objetivar las limitaciones funcionales que existen en los pacientes. Ayudan a objetivar, tanto la existencia de un déficit, como la existencia de una efectividad de un tratamiento o las secuelas”, ha destacado.

La Dra. Macía, por último, ha explicado como ejemplo “para medir la magnitud de esta problemática, una cervicalgia suelen durar 20 días, pero si el motivo de esta es por un accidente de tráfico de trabajo suele durar unos 40 días, con la repercusión económica y los recursos que esto conlleva. Por ello, la biomecánica nos puede ayudar a objetivar la limitación funcional en patologías tan frecuentes y con tanto litigio de por medio”.

Para más información:

Docor Comunicación

Gabinete de prensa de SERMEF

Iñaki Revuelta 678 538 552/94 423 48 25

NOTA DE PRENSA

57º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF). Sevilla 15-18 de mayo de 2019

EXOESQUELETOS Y ROBOTS: EL FUTURO DE LA NEURORREHABILITACIÓN SE CONVIERTE EN PRESENTE

- ***Las nuevas tecnologías han permitido abrir un nuevo panorama terapéutico para los pacientes neurológicos***
- ***Estos dispositivos permiten aumentar el número de repeticiones y que los movimientos estén orientados a una tarea concreta, claves de la neurorrehabilitación***
- ***Los médicos rehabilitadores cuentan con robots que mejoran la función de las extremidades e, incluso, exoesqueletos que permiten a los pacientes desplazarse por un entorno terapéutico***

Sevilla, mayo de 2019.- Los exoesqueletos y robots, propios de la ciencia ficción futurista, ya son una herramienta a disposición de los profesionales de la neurorrehabilitación. “En nuestro ámbito contamos con robots que mejoran la función de la extremidad superior e inferior, que ayudan a reeducar la marcha e, incluso, exoesqueletos que permiten a los pacientes desplazarse por un entorno terapéutico”, ha mostrado el jefe de Servicio de Rehabilitación del Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo, Ángel Manuel Gil Agudo, en la mesa titulada “*Modelando la neurorrehabilitación hacia el futuro: papel de las nuevas tecnologías*”, que se ha celebrado en el marco del 57 Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF).

La neurorrehabilitación es la parte de la rehabilitación dirigida a las personas que han sufrido algún tipo de afectación derivada de una lesión del sistema nervioso (problemas de movilidad, sensibilidad, etc.). Esta disciplina persigue disminuir el impacto que tiene la discapacidad sobre la persona que la padece a través de su integración en las actividades de la vida diaria del afectado y la obtención de un buen resultado funcional. Los problemas de origen neurológico que producen discapacidad con mayor frecuencia son los accidentes cerebrovasculares (ictus), los traumatismos craneoencefálicos, las lesiones medulares y la esclerosis múltiple.

“Hasta hace unos pocos años, las posibilidades terapéuticas que había disponibles para enfrentarse ante las secuelas de origen neurológico no eran muy esperanzadoras. Sin embargo, la reciente mejora de los conocimientos sobre la neuroplasticidad (capacidad del cerebro para adaptarse y cambiar como resultado de la conducta y la experiencia)

y la incorporación y avance de las nuevas tecnologías han permitido abrir un nuevo panorama terapéutico para los pacientes”, explica Gil Agudo.

La importancia de la repetición

Las investigaciones que han ahondado en el campo de la neuroplasticidad y los procesos fisiológicos han sentado dos bases fundamentales para los nuevos tratamientos neurorrehabilitadores: la repetición recurrente del mismo movimiento y que ese desplazamiento esté orientado a una tarea (caminar, coger un vaso, etc.). A este respecto, el jefe del servicio de Rehabilitación del Hospital Nacional de Toledo ha indicado que “los últimos estudios indican que entrenar una tarea concreta como puede ser la marcha, proporciona mejores resultados que tratar de forma aislada cada articulación”.

En estos dos nuevos conceptos para el tratamiento es donde reside la ventaja principal que ofrecen los robots, ya que permiten a los rehabilitadores y pacientes aumentar la carga de trabajo, realizar más repeticiones del mismo movimiento, y que el mismo esté orientado a una tarea concreta, por ejemplo en el caso de la marcha, a poder caminar. Las ventajas que ofrecen los dispositivos robóticos a los profesionales de la rehabilitación son muy variadas, pero todavía quedan retos por delante tanto en los aspectos técnicos, como en lo relativo a la interacción entre hombre y máquina.

De hecho, la interfaz, mecanismo que une a la persona y el robot, es uno de grandes los problemas actuales. “Un marcapasos tiene un funcionamiento pautado, pero cuando se pone un robot a un paciente para caminar, esa persona puede desear cambiar la velocidad o la dirección y, a día de hoy, todos esos cambios son muy complicados de llevar a cabo”, indica el experto. También se esperan mejoras relacionadas con la estética, la robustez, el peso y la batería de los dispositivos.

Por último, el doctor ha recordado que los ingenieros han puesto a disposición de los rehabilitadores estas herramientas y, ahora, les corresponde a ellos evaluar la eficacia clínica de estos dispositivos y sentar sus indicaciones a través de estudios clínicos. “Todavía podemos sacar más partido a estos dispositivos. Parte de las tecnologías del futuro ya están disponibles y, por ello, me gustaría poner de manifiesto la importancia del papel de los médicos especializados en neurorrehabilitación en comprobar y testar la eficacia de estos productos y las indicaciones sobre su uso”, ha concluido el rehabilitador.

Para más información:

Docor Comunicación

Gabinete de prensa de SERMEF

Iñaki Revuelta 678 538 552/94 423 48 25

NOTA DE PRENSA

57º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF). Sevilla 15-18 de mayo de 2019

HASTA EL 23% DE LAS MUJERES PADECE INCONTINENCIA URINARIA TRAS UN AÑO DEL PARTO Y UN 30% DE ELLAS REQUIERE VALORACIÓN EN UNA UNIDAD DE SUELO PÉLVICO

- ***La gimnasia abdominal hipopresiva está en auge para tratar las disfunciones postparto, pero hay que realizarla siempre junto a un trabajo activo de la musculatura del suelo pélvico***
- ***La creencia popular es que la simple aplicación cotidiana de la gimnasia abdominal hipopresiva reduce de forma significativa el riesgo de incontinencia urinaria en el postparto***
- ***No existe evidencia científica actual acerca del beneficio de la gimnasia abdominal hipopresiva en el tratamiento de las disfunciones derivadas del postparto. Los especialistas en Medicina Física y Rehabilitación destacan la importancia de realizar estudios de mayor calidad científica***

Sevilla, mayo de 2019.- La prevalencia de la incontinencia urinaria femenina en el primer año postparto es del 11-23% y el 30% de ellas requieren valoración en una Unidad del Suelo Pélvico Suelo. Aunque el 70% de las mujeres que presenta síntomas de incontinencia urinaria durante el embarazo tienen una resolución espontánea de los síntomas en el primer año postparto. El entrenamiento muscular del suelo pélvico es la primera línea de tratamiento en las disfunciones del suelo pélvico postparto.

La gimnasia abdominal hipopresiva es una técnica en auge que se está empleando cada vez más para tratar las disfunciones postparto, pero hay que realizarla siempre junto a un trabajo activo de la musculatura del suelo pélvico, siendo estos ejercicios el tratamiento principal.

Estas explicaciones han sido realizadas por la Dra. Carmen Urbaneja Dorado, médico rehabilitador del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid durante una conferencia sobre la gimnasia abdominal hipopresiva en la recuperación postparto celebrada en el 57º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) que se celebra en Sevilla.

La gimnasia abdominal hipopresiva fue desarrollada en la década de los 80 por Marcel Caufriez como una técnica alternativa para el fortalecimiento abdominal y de la

musculatura del suelo pélvico en el periodo postparto. La base de la técnica es que al relajar el diafragma se reduce la presión intraabdominal y se activan los músculos del abdomen y del suelo pélvico, fortaleciendo las fibras musculares de contracción lenta aportando tonicidad al suelo pélvico.

Durante su intervención, la especialista ha explicado que la gimnasia abdominal hipopresiva “es una técnica en auge, cuya creencia popular es que su simple aplicación cotidiana conduce directamente a un aumento del tono del suelo pélvico y de la faja abdominal, reduciendo de forma significativa el riesgo de incontinencia urinaria, pero se ha de saber que para lograr los resultados esperados se ha de realizar junto con ejercicios de suelo pélvico específicos”.

“Nosotros, como médicos rehabilitadores del suelo pélvico debemos hablar con la evidencia científica en la mano, y la realidad es que no existe evidencia científica actual acerca del beneficio de la gimnasia abdominal hipopresiva en el suelo pélvico, pero sí buenas experiencias. Debemos animarnos a realizar estudios bien diseñados acerca de la eficacia de la gimnasia abdominal hipopresiva en el postparto”, ha afirmado.

En este contexto, ha subrayado que “desde nuestra experiencia de trabajo, la gimnasia abdominal hipopresiva es una técnica eficaz para el tratamiento de las disfunciones postparto, pero hay que unirlo a un trabajo activo específico de suelo pélvico y del transversal abdominal”.

“Lo fundamental es que se individualicen los tratamientos de suelo pélvico a cada paciente, y esto se logra en las unidades de rehabilitación de suelo pélvico gracias al trabajo coordinado del médico rehabilitador y del fisioterapeuta”, ha hecho hincapié.

TÉCNICA DIFÍCIL DE APLICAR

La Dra. Urbaneja ha detallado que “la realidad es que la gimnasia abdominal hipopresiva es una técnica difícil de realizar y una realización incorrecta puede agravar los síntomas de la paciente”. “No todos los pacientes son capaces de llevarla a cabo, y empeñarnos en que una paciente la realice cuando no es capaz, solo conlleva frustración por su parte”, ha agregado.

“También debemos tener en cuenta que el seguimiento de los hipopresivos por parte de las pacientes a largo plazo es bajo y que deben ser prescritos por un médico rehabilitador, según las necesidades de la paciente, y puesta en marcha por un fisioterapeuta formado y experimentado”, ha concluido.

Para más información:

Docor Comunicación

Gabinete de prensa de SERMEF

Iñaki Revuelta 678 538 552/94 423 48 25

NOTA DE PRENSA

LA SERMEF Y LA SEMICYUC SE UNEN PARA MEJORAR LA ATENCIÓN DEL SÍNDROME POST-UCI

- *Un 30-50% de los pacientes que sobreviven a su estancia en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) presentan secuelas físicas como pérdida muscular y déficits de funcionalidad importantes*
- *SERMEF y SEMICYUC firman un acuerdo de colaboración con el que pretenden fomentar la movilización precoz del paciente encamado. Cada vez hay más evidencia científica de que los pacientes en la UCI no tienen que estar inmóviles*

Madrid, mayo de 2019.- La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) y la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) han firmado un convenio de colaboración con la finalidad de establecer sinergias entre las especialidades de intensiva y rehabilitación para mejorar la atención de los pacientes que presentan síndrome post-cuidados intensivos (PICS-P), conocido como síndrome Post-UCI.

El acuerdo ha sido firmado por la presidenta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), la Dra. Roser Garreta Figuera, y la presidenta de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), la Dra. María Cruz Martín Delgado.

El síndrome post-UCI es aquella situación que afecta a pacientes (30-50%) que sobreviven a su estancia en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y que al recibir el alta de la UCI presentan secuelas físicas -principalmente respiratorias y neuromusculares- que se traducen en una importante pérdida muscular y déficits de funcionalidad, cognitivas: alteración de la memoria y de la atención y psíquicas: depresión, ansiedad, estrés y/o síndrome de estrés postraumático, que impactan de forma negativa en su calidad de vida así como en la de sus familiares/cuidadores.

Este acuerdo “es un paso muy importante para nuestra especialidad, para ofrecer a los pacientes críticos una atención integral y multidisciplinar en la prevención de secuelas y en el seguimiento de estos pacientes al alta de UCI. Este marco de colaboración facilitará trabajar en equipo en la rehabilitación y movilización precoz, así como en el manejo de otras alteraciones como los problemas de deglución que presentan algunos pacientes o mejorar la comunicación de los que presentan dificultades en el lenguaje”, comenta la Dra. María Cruz Martín Delgado, presidenta de la SEMICYUC.

La SERMEF y la SEMICYUC crearán un Grupo de Trabajo formado por profesionales de ambas especialidades médicas para trabajar en prevención y tratar las diferentes situaciones que puede originar el síndrome post-UCI. Los puntos claves de este acuerdo son:

- Trabajar de forma multidisciplinar en la prevención y manejo del síndrome post-UCI especialmente en el ámbito de la rehabilitación.
- Desarrollar recomendaciones y guías de práctica clínica basadas en la evidencia en relación a la movilización temprana del enfermo crítico, la comunicación del enfermo intubado y los trastornos de la deglución en los pacientes críticos.
- Favorecer la presencia de especialistas en rehabilitación y medicina física, así como de otras disciplinas relacionadas como los fisioterapeutas y logopedas en los Servicios de Medicina Intensiva, generando evidencia científica sobre el impacto en estos servicios.
- Contribuir a estandarizar y homogeneizar la asistencia de estos pacientes, reduciendo la variabilidad no justificada, la subjetividad y el sesgo en la toma de decisiones.
- Generar cauces de comunicación para fomentar el intercambio de información y el diálogo entre ambas especialidades, con el objetivo de profundizar en los aspectos científicos y éticos de la toma de decisiones.
- Desarrollar líneas de investigación dirigidas a la mejora de la atención del paciente crítico en relación a la rehabilitación en todas y cada una de sus vertientes.

En este contexto la presidenta de SERMEF, la Dra. Roser Garreta, ha mostrado “su satisfacción” por “este importante acuerdo entre las dos sociedades científicas. La Rehabilitación y Medicina Física es la especialidad médica cuya razón de ser son las personas con discapacidad. Los médicos rehabilitadores trabajamos las secuelas de las enfermedades que producen discapacidad y en el caso del síndrome Post-Uci estas secuelas pueden ser elevadas”.

“Trataremos de fomentar la movilización precoz del paciente encamado. Cada vez hay más evidencia científica de que los pacientes en la UCI no tienen que estar inmóviles y SERMEF y SEMICYUC estrecharemos aún más nuestro trabajo para mejorar la atención al paciente críticamente enfermo y que están ingresados en las UCIS”.

Acerca de SEMICYUC

La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC) fue creada en 1971 como asociación científica, multidisciplinaria y de carácter educativo. Está formada principalmente por médicos especialistas en Medicina Intensiva, con la misión de promover la mejora en la atención al paciente críticamente enfermo.

Durante más de treinta años el número de socios ha ido aumentando, hasta contar en la actualidad con más de 2.600, y se han creado y desarrollado en su seno diversos grupos de trabajo y proyectos de investigación que han ido construyendo la base de la SEMICYUC. La Sociedad colabora estrechamente con las distintas Sociedades Autonómicas, con las que comparte misión y objetivos.

A lo largo de estos años, la especialidad de Medicina Intensiva ha tenido que afrontar nuevos retos y compromisos, siempre en colaboración con otras especialidades. Con vocación abierta y horizontal y con un ámbito de actuación dentro y fuera de la UCI, pretende alcanzar la calidad y seguridad total en la atención al paciente grave, con criterios de efectividad y eficiencia, atendiendo a las necesidades de la población, para ser percibidos por ella como un servicio excelente.

Puedes visitarnos en www.semicyuc.org y seguirnos en Instagram, LinkedIn y Facebook: SEMICYUC, y en Twitter: @semicyuc

Acerca de SERMEF

La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) fue fundada en 1957. Actualmente cuenta con 1800 socios. Pueden ser socios de la sociedad científica médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación españoles y Médicos Internos Residentes de la especialidad médica. Los principales objetivos de la SERMEF son: promover el desarrollo de la Medicina Física y Rehabilitación, tanto en la práctica como en la enseñanza; la publicación de una revista de investigación científica de nuestros miembros; y la cooperación con otras sociedades científicas y organizaciones en la investigación y desarrollo de la Medicina Física y Rehabilitación.

También es un objetivo ofrecer información y asesoramiento, cuando sea necesario, a los diferentes órganos de Gobierno, organismos autónomos y organizaciones locales y provinciales. Para ello, la SERMEF está representada en la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Física y Rehabilitación y en entornos profesionales como la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas y la Organización Médica Colegial. En el campo de la enseñanza, la SERMEF está representada por su filial la Asociación de Profesores Universitarios de Medicina Física y Rehabilitación. A nivel internacional, SERMEF es miembro activo de la Sociedad Europea de Medicina Física y Rehabilitación y la Sociedad Internacional de Medicina Física y Rehabilitación.

Puedes visitarnos en www.sermef.es y seguirnos en LinkedIn y Facebook: SERMEF y en Twitter: @SERMEF_es

Para más información:

Gabinete de prensa SERMEF

Docor Comunicación 94 423 48 25

Iñaki Revuelta 678 538 552

NOTA DE PRENSA

57º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF). Sevilla 15-18 de mayo de 2019

SEVILLA ACOGE ESTA SEMANA EL CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

- ***Cerca de 800 especialistas convertirán a Sevilla en la capital de España del tratamiento de la discapacidad y el dolor***
- ***Los anfitriones del destacado evento sanitario nacional son: el Hospital Universitario Virgen del Rocío, el Hospital Universitario Virgen Macarena, Hospital de Valme /AGS Sur y Hospital de la Merced /AGS de Osuna / AGS. Distrito Sanitario Aljarafe / Sevilla Norte y Distrito Sevilla***
- ***Se expondrán, entre otros temas, los avances en neurorrehabilitación dirigidos a pacientes con ictus, lesión medular, traumatismos craneoencefálicos, etc. Se destacarán también las innovaciones en el diagnóstico y tratamiento del dolor mediante estudios biomecánicos y técnicas intervencionistas ecoguiadas***
- ***Participarán destacados expertos mundiales en el campo de la Rehabilitación y Medicina Física***

Sevilla, mayo de 2019.- Cerca de 800 expertos en Medicina Física y Rehabilitación se reunirán esta semana en Sevilla, del 15 al 18 de mayo, en **el Centro de Convenciones del Hotel Barceló Renacimiento de Sevilla en 57º edición del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)**. Abordarán las novedades en los campos de actuación de la especialidad médica.

Los médicos rehabilitadores son los médicos que abordan la discapacidad. Diagnostican y tratan diversas patologías tanto neurológicas (lesiones medulares, esclerosis múltiple, daño cerebral, etc.) como traumatológicas, incluyendo rehabilitación infantil, pacientes con amputación, con enfermedades degenerativas, entre muchas otras. Tratan también el dolor agudo o crónico, alteraciones ortopédicas (malformaciones, amputaciones...), y la recuperación de enfermedades respiratorias y cardíacas.

La destacada cita médica de Sevilla presentará, entre otros temas, las novedades en neurorrehabilitación (ictus, daño cerebral, lesiones medulares, estimulación cerebral, etc), la rehabilitación infantil, musculoesquelética (dolor, patología degenerativa,

osteoporosis, escoliosis, etc), así como otros procesos que aborda la rehabilitación médica (linfedema, rehabilitación del suelo pélvico, patología de la voz, etc). Se destacaran también las innovaciones en el diagnóstico y tratamiento del dolor mediante estudios biomecánicos y técnicas intervencionistas ecoguiadas.

El congreso se centrará en el trabajo que realiza la Medicina Física y Rehabilitación en el abordaje de los distintos procesos que conllevan algún grado de discapacidad y/o dependencia. Estos procesos van a suponer en esta área de conocimiento un gran reto para los próximos años por el impacto que tendrá en la sociedad las consecuencias del envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas.

HOSPITALES DE SEVILLA, ANFITRIONES

La presidencia del Comité Organizador ha recaído en la Dra. Carmen Echevarría Ruiz de Vargas, jefa de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, y la vicepresidencia en el Dr. Manuel Rodríguez-Piñero Duran (H. U. Virgen Macarena. Sevilla) y el Dr. José Antonio Expósito Tirado (H.U. Virgen de Valme. Sevilla) y el Comité Científico está presidido por la Dra. Juana María Barrera Chacón, jefa de Sección de Neurorrehabilitación y Unidad de Lesionados Medulares del citado hospital.

El congreso se ha organizado con la colaboración del H. U. Virgen del Rocío, el H. U. Virgen Macarena, H. U. de Valme /AGS Sur de Sevilla y H. de la Merced /AGS de Osuna. Distrito Sanitario Aljarafe / Sevilla Norte y Distrito Sevilla. Estos centros atienden a una población de referencia básica cercana a los 2.000.000 habitantes. Algunos de estos hospitales son centros de referencia para algunos procesos complejos como el H. U. Virgen del Rocío, que es centro de referencia para la atención a pacientes con lesión medular traumática de cuatro provincias andaluzas que abarcan una población de más de cinco millones de habitantes.

A destacar la presencia en este Congreso de importantes expertos mundiales en el campo de la Rehabilitación y Medicina Física como el Dr. Prof. Paolo Bonato, director del Laboratorio del Análisis del Movimiento del Spaulding Rehabilitation Hospital (Boston), centro de referencia mundial en el ámbito de Rehabilitación y que pertenece al Departamento de Rehabilitación y Medicina Física de la Escuela Médica de la prestigiosa Universidad de Harvard en Boston-EEUU.

Para más información:

Docor Comunicación

Gabinete de prensa de SERMEF

Iñaki Revuelta 678 538 552/94 423 48 25

NOTA DE PRENSA

57º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF). Sevilla 15-18 de mayo de 2019

CERCA DE 800 EXPERTOS PRESENTARÁN EN SEVILLA LOS AVANCES EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

- ***Sevilla se convertirá en el punto de encuentro a nivel nacional del tratamiento de la discapacidad y el dolor***
- ***Los anfitriones del destacado evento sanitario nacional son: el Hospital Universitario Virgen del Rocío, el Hospital Universitario Virgen Macarena, Hospital de Valme /AGS Sur y Hospital de la Merced /AGS de Osuna / AGS. Distrito Sanitario Aljarafe / Sevilla Norte y Distrito Sevilla***
- ***Se expondrán los avances en neurorrehabilitación dirigidos a pacientes con ictus, lesión medular, traumatismos craneoencefálicos, etc. En rehabilitación musculoesquelética se destacaran las innovaciones en el diagnóstico y tratamiento del dolor mediante estudios biomecánicos, y técnicas intervencionistas ecoguiadas***
- ***También se tratará la situación actual de la rehabilitación infantil, cardíaca, del suelo pélvico, o del linfedema postcirugía oncológica. También se tratarán aspectos de formación continuada y de médicos residentes, así como de gestión de calidad e innovación***
- ***Participarán destacados expertos mundiales en el campo de la Rehabilitación y Medicina Física como el Dr. Paolo Bonato, profesor del Departamento de Rehabilitación y Medicina Física de la Escuela Médica de la prestigiosa Universidad de Harvard (Boston-EEUU) y el Dr. Jorge Navarro Solano, jefe del S. de Rehabilitación de Daño cerebral del Istituto di Ricovero e Cura a Carettere Scientifico. Milan (Italia)***

Sevilla, mayo de 2019.- Cerca de 800 expertos en Medicina Física y Rehabilitación se reunirán del 15 al 18 de mayo en el **Centro de Convenciones del Hotel Barceló Renacimiento de Sevilla** en la quincuagésima séptima edición del **Congreso Nacional de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)**. Abordarán las novedades en los campos de actuación de la especialidad médica.

El campo de la Medicina Física y Rehabilitación es amplio y diverso. Los médicos rehabilitadores son los médicos que abordan la discapacidad. Diagnostican y tratan

diversas patologías tanto neurológicas (lesiones medulares, esclerosis múltiple, daño cerebral, etc.) como traumatológicas, incluyendo rehabilitación infantil, pacientes con amputación, con enfermedades degenerativas, entre muchas otras. Tratan también el dolor agudo o crónico, alteraciones ortopédicas (malformaciones, amputaciones...), y la recuperación de enfermedades respiratorias y cardíacas.

SEVILLA, CENTRO DE ESPAÑA DEL ABORDAJE DE LA DISCAPACIDAD

La destacada cita médica de Sevilla presentará las novedades en neurorrehabilitación (ictus, daño cerebral, lesiones medulares, estimulación cerebral, etc), la rehabilitación infantil, musculoesquelética (dolor, patología degenerativa, osteoporosis, escoliosis, etc), así como otros procesos que aborda la rehabilitación médica (linfedema, rehabilitación del suelo pélvico, patología de la voz, etc).

El congreso se centrará en el trabajo que realiza la Medicina Física y Rehabilitación en el abordaje de los distintos procesos que conllevan algún grado de discapacidad y/o dependencia. Estos procesos van a suponer en esta área de conocimiento un gran reto para los próximos años por el impacto que tendrá en la sociedad las consecuencias del envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas.

Desde hace unos años la especialidad médica evoluciona hacia el uso de nuevas tecnologías evaluadoras y terapéuticas y por ello el congreso profundizará, entre otras cuestiones, en el manejo de la espasticidad y los nuevos usos de la toxina botulínica, las innovaciones y nuevas líneas de investigación de sistemas de evaluación biomecánica, telerrehabilitación, robótica y ecografía intervencionista.

En este contexto, además de Mesas y Ponencias, tendrán un papel destacado diversos Talleres como los denominados “Feria de habilidades” que profundizarán desde un punto de vista práctico en el manejo de la espasticidad, la evaluación y abordaje del dolor utilizando técnicas ecoguiadas e intervencionistas.

HOSPITALES DE SEVILLA

La presidencia del Comité Organizador ha recaído en la Dra. Carmen Echevarría Ruiz de Vargas, jefa de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, y la vicepresidencia en el Dr. Manuel Rodríguez-Piñero Duran (H. U. Virgen Macarena. Sevilla) y el Dr. José Antonio Expósito Tirado (H.U. Virgen de Valme. Sevilla) y el Comité Científico está presidido por la Dra. Juana María Barrera Chacón, jefa de Sección de Neurorrehabilitación y Unidad de Lesionados Medulares del citado hospital.

El congreso se ha organizado con la colaboración del H. U. Virgen del Rocío, el H. U. Virgen Macarena, H. U. de Valme /AGS Sur de Sevilla y H. de la Merced /AGS de Osuna. Distrito Sanitario Aljarafe / Sevilla Norte y Distrito Sevilla. Estos centros atienden a una población de referencia básica cercana a los 2.000.000 habitantes. Algunos de estos

hospitales son centros de referencia para algunos procesos complejos como el H. U. Virgen del Rocío, que es centro de referencia para la atención a pacientes con lesión medular traumática de cuatro provincias andaluzas que abarcan una población de más de cinco millones de habitantes.

EXPERTOS DE REFERENCIA MUNDIAL

A destacar la presencia en este Congreso de importantes expertos mundiales en el campo de la Rehabilitación y Medicina Física como el Dr. Prof. Paolo Bonato, director del Laboratorio del Análisis del Movimiento del Spaulding Rehabilitation Hospital (Boston), centro de referencia mundial en el ámbito de Rehabilitación y que pertenece al Departamento de Rehabilitación y Medicina Física de la Escuela Médica de la prestigiosa Universidad de Harvard en Boston-EEUU.

Este experto impartirá la Conferencia de inauguración *“Levering Neurosciencia and Technology to Desing Precision Rehabilitation Interventions”* en la que profundizará en los aspectos más novedosos de la tecnología en el campo de la neurociencia para diseñar intervenciones personalizadas.

Otra de las figuras internacionales presentes en el programa es el Dr. Jorge Navarro Solano, jefe de Servicio de la Unidad de Daño Cerebral del destacado Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Santa Maria Nascente. Fondazione Don Carlo Gnocchi (Milán-Italia)

Protagonizará una Conferencia Magistral centrada en la valoración diagnóstica y rehabilitación cognitiva en personas con daño cerebral severo y alteraciones de la conciencia a través del uso de la tecnología asistida.

WEB DEL CONGRESO:

<https://www.congresosermef.com/>

Para más información:

Docor Comunicación

Gabinete de prensa de SERMEF

Iñaki Revuelta 678 538 552/94 423 48 25