



## **NOTA DE PRENSA**

**Los médicos rehabilitadores de España constatan que:**

### **LA COVID-19 HA CONVERTIDO LA TELEMEDICINA Y LA INNOVACIÓN “EN UNA REALIDAD EN LAS CONSULTAS DE REHABILITACIÓN QUE HA VENIDO PARA QUEDARSE”**

- *Ya se realizan consultas médicas de control, de educación sanitaria, de seguimiento del tratamiento, de prescripción ortoprotésica y farmacológica o de evaluación funcional*
- *La telemedicina no es eliminar el sistema presencial, es una ayuda*
- *No se pueden realizar todas las técnicas de Rehabilitación de forma virtual, pero hay muchas consultas presenciales que sí pueden pasar a realizarse forma virtual*
- *Hay aceptación por parte de los pacientes y médicos en cuanto al uso de la telerehabilitación*

**Madrid, noviembre de 2020.-** La COVID-19 ha convertido a la telemedicina y a la innovación en una realidad en las consultas de rehabilitación que ha venido para quedarse. La pandemia ha permitido acelerar y generalizar su uso, con buena aceptación tanto por parte de los pacientes como del equipo médico-rehabilitador. Todo no puede hacerse a distancia, pero hay una gran cantidad de visitas presenciales evitables, que son igual de eficaces a distancia utilizando sistemas de telemedicina tan simples como el teléfono, o más sofisticados como una videollamada o una plataforma de internet.

Estas declaraciones han sido realizadas por la Dra. Carolina de Miguel Benadiba, presidenta de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), durante una mesa sobre telemedicina que se ha celebrado durante el 58º Congreso Nacional que se celebra estos días de forma virtual.



En este contexto, la máxima representante de los médicos rehabilitadores de España, especialidad médica que aglutina a los especialistas médicos que trabajan las secuelas de las enfermedades, así como aquellas secuelas que producen discapacidad, ha señalado que “por ahora no podemos suplir el primer contacto con un paciente nuevo, ni tampoco podemos realizar las técnicas propias de nuestra especialidad a distancia. Pero sí podemos ofrecer por telemedicina muchos de nuestros servicios”.

“Consultas médicas de control, de educación sanitaria, de seguimiento del tratamiento, de prescripción ortoprotésica y farmacológica o de evaluación funcional, por ejemplo. Desde luego la telemedicina y la tele-rehabilitación no es la solución a todos los problemas que el médico rehabilitador y sus pacientes deben resolver, pero la solución a estos pasa necesariamente porque forme parte ya de nuestra relación habitual médico-paciente”, ha evidenciado.

En esta línea, ha señalado tres ramas-ventajas clave que ofrece la telemedicina como son la recogida y distribución de la información de los datos médicos mediante voz o imagen, la monitorización de pacientes a distancia y los servicios de salud interactivos en tiempo real (E-health).

En cuanto a los ámbitos de actuación, la Dra. De Miguel Benadiba ha señalado que en primer lugar está **la e-consulta**, que es la relación entre el médico y el paciente. Por otro lado, está **la relación médico-médico**, que posibilita que entre los médicos que se consulten sobre cómo proceder en torno a un tratamiento y conecta a **los centros nacionales más desfavorecidos**, dando la oportunidad que su patología sea vista por diferentes especialistas del sistema sanitario. Por último, permite relacionarse con **especialistas extranjeros**”.

“Pese a todas estas ventajas, tiene que quedar claro que la telemedicina no es cambiar un sistema por otro. La telemedicina viene a apoyar lo que ya existe. La consulta presencial debe seguir existiendo porque si desaparece la medicina como tal, pero hay muchas acciones que hacemos que pueden pasar a realizarse de forma virtual. Nos tiene que servir de apoyo para salvar barreras geográficas, mejorar la salud y ahorrar costes”, ha afirmado la presidenta de la SERMEF.

Durante su intervención, la Dra. Carolina de Miguel Benadiba ha explicado que la telemedicina “es un apoyo a lo existente. Y a medida que las viejas generaciones vayan desapareciendo ese modelo se va a implementar de una forma mucho más importante de lo que es ahora. Pero hay que ser conscientes de que no todo el mundo tiene que tener la capacidad de poder funcionar con un sistema de internet”.



## INNOVACIÓN

Por su parte, la Dra. Helena Bascuñana, vocal de Innovación, Tecnología, Formación e Investigación de la SERMEF, ha liderado durante el congreso una pionera iniciativa virtual en la que ha recabado información - mediante un cuestionario con el método Delphi- sobre cómo creen los médicos rehabilitadores que la especialidad médica está innovando o hacia donde debe ir.

En este contexto, la experta ha destacado que la innovación “nos va a hacer más eficientes y eficaces en nuestro trabajo. No solo se trata de tecnología, sino de mejorar los procesos de atención al paciente. Innovar en los procesos para hacerlos más coste efectivos y más eficientes, teniendo en cuenta las necesidades del paciente”.

En este sentido, ha subrayado que con la COVID-19 “ha explotado la innovación con la telemedicina y se han eliminado las visitas innecesarias. Así, la Dra. Bascuñana ha afirmado que la pandemia de la COVID-19 ha sido la “tormenta perfecta para responder a la necesidad de nuestros pacientes de una valoración y tratamiento médico-rehabilitador. La tele-rehabilitación es ya un medio para poder acceder a los Servicios de Rehabilitación en pacientes con dificultades por distancia, problemas cognitivos o de movilidad. Es un gran paso hacia la innovación e iremos dando más”, ha concluido.

**Para más información:**  
**Gabinete de prensa de SERMEF**  
**Iñaki Revuelta 678 538 552**  
**Docor Comunicación**