

## **NOTA DE PRENSA**

**17 de septiembre, Día Mundial de la Artrosis**

**La artrosis de rodilla, primera causa de discapacidad en España**

### **MÉDICOS REHABILITADORES RECLAMAN UN ITINERARIO ASISTENCIAL CLARO**

- *La artrosis afecta a más de 595 millones de personas en el mundo y a más de 7 millones en España.*
- *En España, es la enfermedad crónica más frecuente en mujeres y la principal causa de dolor crónico y pérdida de autonomía funcional.*
- *Los médicos rehabilitadores proponen un circuito asistencial que garantice un abordaje integral, coordinado y conservador desde fases tempranas.*

**Madrid, septiembre de 2025.-** La artrosis es la enfermedad articular más común a nivel global y afecta a más de 595 millones de personas, más de 7 millones de ellas en España. A pesar de su enorme impacto social y sanitario, sigue siendo una patología subestimada. Con motivo del **Día Mundial de la Artrosis**, que se celebra cada 17 de septiembre, la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) pone el foco en la **artrosis de rodilla como un problema creciente de salud pública y la principal causa de discapacidad en España**

En este sentido desde la SERMEF, sociedad científica agrupa a los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación, que es la especialidad médica encargada del diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la discapacidad, inciden en que un **diagnóstico precoz y el abordaje rehabilitador desde los primeros síntomas**, como el dolor articular, son fundamentales para ralentizar su evolución y preservar la calidad de vida de los pacientes.

#### **Una causa silenciosa de dolor y dependencia**

La artrosis de rodilla se ha consolidado como una de las principales causas de dolor crónico en nuestro país. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE), la **discapacidad por limitaciones en la movilidad es la más prevalente**, afectando a **68,5 de cada mil mujeres y a 38,9 de cada mil hombres**. Asimismo, la Encuesta Europea de Salud en España 2023 sitúa la artrosis como la enfermedad crónica más frecuente en mujeres, con una prevalencia del 21,2 %.

“La artrosis de rodilla no es solo un problema articular: es un problema de salud pública que limita la autonomía, genera dependencia y condiciona la calidad de vida de millones de personas”, señala la Dra. Helena Bascuñana, presidenta de la SERMEF.

### **Un itinerario asistencial claro y escalonado**

En este contexto, los médicos rehabilitadores, especialistas en el tratamiento integral del dolor y la discapacidad, proponen un itinerario asistencial claro y estructurado **que comience en el médico de familia y que derive al médico rehabilitador**, responsable de coordinar los tratamientos conservadores y las técnicas avanzadas. Un itinerario que incluiría tres áreas de intervención:

1. **Medidas iniciales:** educación sanitaria, fisioterapia, ejercicio terapéutico y control del peso.
2. **Tratamientos intervencionistas:** viscosuplementación con ácido hialurónico, bloqueos nerviosos periféricos, radiofrecuencia de nervios geniculados y plasma rico en plaquetas (PRP).
3. **Ortesis y ayudas técnicas:** como rodilleras, plantillas, férulas o dispositivos de apoyo para la marcha.

“Los médicos rehabilitadores somos los especialistas que valoramos la función global del paciente y coordinamos todo el abanico de tratamientos para retrasar, e incluso evitar, la cirugía. Este itinerario beneficia tanto al paciente y como al sistema sanitario”, añade la Dra. Bascuñana.

### **Consenso científico y respaldo internacional**

El circuito asistencial planteado por la SERMEF cuenta con el respaldo de las principales guías clínicas y sociedades científicas tanto nacionales como internacionales. La **Guía de Buena Práctica Clínica en Artrosis** de la Organización Médica Colegial subraya la importancia de medidas no farmacológicas como el ejercicio físico, el control del peso y la fisioterapia como primera línea de tratamiento. Por su parte, las guías de la **Liga Europea contra las Enfermedades Reumáticas (EULAR)**, la **Sociedad Internacional de Investigación en Osteoartritis (OARSI)** y el **American College of Rheumatology (ACR)** coinciden en la necesidad de adoptar un enfoque conservador y escalonado que reserve la cirugía como última opción. Además, la revista *Rehabilitación* ha publicado recientemente el artículo titulado “[Recomendaciones para el tratamiento intervencionista de la gonartrosis: consenso de expertos y algoritmos](#)” (*Rehabilitación*. 2025;59(1):100880), en el que se establecen algoritmos prácticos para técnicas como la viscosuplementación, la radiofrecuencia o los bloqueos nerviosos, reforzando el papel central del médico rehabilitador en su aplicación clínica.



## **Un reto creciente con el envejecimiento poblacional**

La SERMEF advierte de que el impacto de la artrosis seguirá creciendo en los próximos años como consecuencia del envejecimiento poblacional. Por ello insisten en la necesidad de itinerarios asistenciales claros y homogéneos en toda España.

“Si conseguimos que los pacientes sean derivados a tiempo al médico rehabilitador, podremos controlar mejor el dolor, retrasar la progresión de la enfermedad y reducir el enorme impacto socioeconómico de la artrosis de rodilla”, concluye la Dra. Bascuñana.

**Para más información:**

**Gabinete de prensa de SERMEF 94 423 48 25**

**Mónica Sánchez 617 359 128**