



ACUERDO APURF
MEDICINA FÍSICA & REHABILITACIÓN
REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE GALICIA
A CORUÑA
29 y 30 de Junio 2007

Documento de consideraciones, aprobado por unanimidad por la Asociación de Profesores Universitarios del Área de conocimiento de Radiología y Medicina Física (APURF) reunidos en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia en A Coruña los días 29 y 30 de Junio de 2007, en el que se apoya la creación del área de conocimiento de Medicina Física & Rehabilitación

Con la participación de profesores de Radiología y de Medicina Física & Rehabilitación siguientes: **Teijeiro Vidal J** (Universidad de A Coruña), **Santos del Riego S** (Universidad de A Coruña), **Santandreu Jiménez M** (Universidad de Las Palmas de Gran Canaria), **Ferrero Méndez A** (Universidad de Alcalá de Henares), **Barreiro Jorge FJ** (Universidad de Santiago de Compostela), **Figueroa Rodríguez J** (Universidad de Santiago de Compostela), **Muniesa Portolés JM** (Universidad Autónoma de Barcelona), **Rodríguez Villamil JL** (Universidad de A Coruña), **Delgado Macías T** (Universidad de Cantabria), **Martínez Morillo M** (Universidad de Málaga), **Palomares Casado T**, **Redondo E**, **Sendra Portero F** (Universidad de Málaga), **Otón Sánchez CA** (Universidad de La Laguna), **Meijide Failde R** (Universidad de A Coruña), **Pereira Loureiro J** (Universidad de A Coruña), **Guix Melchor B** (Universidad de Barcelona), **Pons Pons F** (Universidad de Barcelona), **Martínez Noguera A** (Hospital de Sant Pau, Barcelona), **Carreira Villamar JM** (Universidad de Santiago de Compostela), **Bilbao Zulaica P**, **Souto Bayarri M** (Universidad de Santiago de Compostela), **Costilla García SM** (Universidad de Oviedo), **Villarino Díaz-Jiménez C** (Universidad de A Coruña), **Rodríguez Sotillo A** (Universidad de A Coruña), **Cairo Antelo FJ** (Universidad de A Coruña) y otros docentes no presenciales de Radiología junto con 132 especialistas y docentes universitarios en Medicina Física & Rehabilitación que imparten en 30 universidades españolas adscritos a 6 áreas de conocimiento y miembros de la **Asociación de Profesores Universitarios de Medicina Física & Rehabilitación (APUMEFYR)**, filial de la **Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF)**.





DOCUMENTO DE CONSIDERACIONES, APROBADO POR UNANIMIDAD POR LA ASOCIACIÓN DE PROFESORES UNIVERSITARIOS DEL ÁREA DE CONOCIMIENTO DE RADIOLOGÍA Y MEDICINA FÍSICA (APURF) REUNIDOS EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE GALICIA EN A CORUÑA LOS DÍAS 29 Y 30 DE JUNIO DE 2007

1.- DEL GRUPO DE TRABAJO DE MEDICINA FÍSICA & REHABILITACIÓN

CONCEPTO DE MEDICINA FISICA & REHABILITACION (MF&R)

Según la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) la MF&R es una especialidad médica independiente que concierne a la promoción del funcionamiento físico y cognitivo, de las actividades (incluyendo la conducta), la participación (incluyendo la calidad de vida) y la modificación de los factores personales y del entorno. Es responsable de la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo rehabilitador de las personas con condiciones médicas discapacitantes y comorbilidad a lo largo de todas las edades.

La MF&R tienen una aproximación holística a las personas con condiciones agudas y crónicas ejemplo de las cuales son las amputaciones, las alteraciones neurológicas, musculoesqueléticas, alteración de órganos pélvicos, insuficiencia cardiorrespiratoria y la discapacidad debida, entre otros muchos, a cáncer y dolor, entre otros.

La MF&R trabaja en varios niveles asistenciales, desde las unidades de atención aguda, atención primaria, hospitalaria y sociosanitaria. Utiliza herramientas de valoración diagnóstica específicas y lleva a cabo tratamientos que incluyen intervenciones farmacológicas, físicas, técnicas, educativas y vocacionales.

Para la UEMS, la formación integral del especialista en MF&R lo convierte en el profesional idóneo para responsabilizarse del equipo multi-interdisciplinar a efectos de conseguir los resultados óptimos.

La dinámica de este paradigma, que lo diferencia de otras especialidades, evoluciona desde la Clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1980 acerca del Déficit, Discapacidad y Minusvalía (CIDDM) y confluye en la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF) de 2001 sobre Discapacidad, Actividad y Participación.



LA MF&R EN LA UNIVERSIDAD ESPAÑOLA

Los 142 profesores que forman parte de la Asociación de Profesores Universitarios de Medicina Física y Rehabilitación (APUMEFYR) están repartidos en 30 universidades españolas y distribuidos en 6 áreas de conocimiento (Radiología y Medicina Física, Medicina, Fisioterapia, Educación Física y Deportiva, Ciencias Morfológicas, Enfermería), impartiendo materias que le son propias en las titulaciones universitarias de Medicina, Ciencias de la Actividad Física y el Deporte y otras titulaciones de Ciencias de la Salud (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Logopedia, Odontología, Podología, entre otras).

Menos del 30% de estos profesores están adscritos al área de Radiología y Medicina Física.

APUMEFYR nació con el objetivo de homogeneizar y desarrollar la proyección y contenidos de la MF&R en la Universidad Española, asimilándolos progresivamente a las directrices emanadas por la OMS, la ONU, y la UEMS, en su sección de Medicina Física y Rehabilitación, en relación con la necesidad de transmitir los conocimientos básicos de la MF&R a todos los sectores con el objetivo de garantizar la accesibilidad y la equidad del sistema sanitario.

Considerando que en la reunión de la Asociación de Profesores de Radiología y Medicina Física (APURF) celebrada en el El Paular en marzo de 1987, se especificaba que *“la enseñanza de la MF&R está absolutamente separada estructuralmente y docentemente de la radiología”* y se acordaba que *“la Rehabilitación y Medicina Física debería ser tratada independientemente como materias troncales”*, hay que señalar que la situación persiste en muchas universidades veinte años después, por lo que la APURF:

- 1.- Ratifica que la Rehabilitación y Medicina Física debe de tener la consideración de materia troncal independiente en la titulación de Medicina.
- 2.- Para ello solicitamos la creación de dos Sub-bloques diferentes en el Libro Blanco de la titulación de Medicina: uno de Radiología y otro de Medicina Física y Rehabilitación.
- 3.- Se debe modificar y actualizar el contenido docente de MF&R sobre la base de la política establecida por la OMS, por el Consejo de Europa y basándose en la evidencia científica disponible en la actualidad.
- 4.- La terminología utilizada en el descriptor de las materias de MF&R del Libro Blanco de la titulación de Medicina deben adaptarse a la normativa de la Clasificación Internacional de Funcionamiento (CIF 2001) por lo que se solicita el cambio por el siguiente descriptor de MF&R : *“Conocer los Fundamentos de la Rehabilitación, de la promoción de la autonomía personal y de*



la adaptación funcional del/ al entorno en la diversidad funcional y de los procedimientos de la Medicina Física en la morbilidad, para la mejora de la calidad de vida del ciudadano”.

5.- Considerando que los Profesores Universitarios de MF&R se comprometen a homogeneizar los contenidos y competencias de forma constructiva desde las diversas áreas de conocimiento en las que están integrados, la APURF apoya la creación de un área de conocimiento de Medicina Física y Rehabilitación.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE LA MF&R PARA EL GRADO DE MEDICINA

Se proponen las siguientes líneas generales como competencias específicas para el **Sub-bloque de Medicina Física & Rehabilitación del Grado de Medicina:**

SABER (Conocimientos):

1.-Reconocer, Diagnosticar y Orientar el manejo de la Diversidad Funcional (Discapacidad y/o Dependencia):

- Reconocer los niveles de discapacidad/dependencia en el marco de los diferentes procesos patológicos y en todas las edades de la vida.
- Conocer los métodos de valoración de la discapacidad y del daño corporal
- Conocer las bases del funcionamiento general del equipo multi-interdisciplinar
- Orientar el manejo de las técnicas básicas utilizadas en la valoración, prevención y rehabilitación de la persona con diversidad funcional basándose en la metodología investigadora y en la evidencia científica.
- Utilizar el movimiento, la actividad física y ocupacional como prevención y tratamiento en diferentes fases de los procesos patológicos, así como herramientas de promoción de la salud, en el contexto interdisciplinar de la atención integral del ciudadano.
- Diagnosticar los trastornos de la posición, movilidad, sensibilidad y dolor, marcha y equilibrio de diferentes etiologías y orientar su manejo desde la atención primaria.
- Conocer las bases de la accesibilidad ambiental para personas con discapacidad física.



2.- Sólo conocer y comprender:

- Conocer y comprender el uso terapéutico de los agentes físicos no ionizantes a lo largo de las diferentes fases de los procesos patológicos (cinesiterapia, termoterapia, electroterapia, vibroterapia, laserterapia, entre otras).
- Conocer y comprender la indicación de ayudas técnicas básicas para la marcha, así como de los dispositivos especiales para las actividades de la vida diaria y las actividades instrumentales.
- Conocer y comprender la indicación de las principales ortesis de tronco y extremidades, sistemas de sedestación y bipedestación.
- Conocer y comprender la indicación y manejo de prótesis en personas amputadas.
- Conocer cómo se redacta una orden de tratamiento de Medicina Física y Rehabilitación.

SABER HACER (Habilidades):

1.- Rutinariamente y sin supervisión

- Utilizar escalas de valoración funcional básicas en los diferentes procesos patológicos, que permitan al médico, desde cualquier nivel de salud, detectar precozmente la disfunción, la alteración de la actividad y de la participación social, advirtiendo la necesidad de aplicar medidas que eviten la discapacidad secundaria.
- Aplicar dispositivos de marcha básicos (bastón, bastones ingleses, muletas canadienses, etc.)
- Asesorar en la generalidad a los pacientes, familiares y cuidadores en los siguientes procesos: dolor vertebral de origen mecánico, hombro doloroso de diversas etiologías, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y síndrome de inmovilización prolongada.

2.- Practicar bajo supervisión de un tutor docente médico rehabilitador:

- Ejercitar la prescripción de indicaciones clínicas de técnicas rehabilitadoras básicas utilizadas en la prevención primaria o secundaria de la discapacidad en Atención Primaria de Salud.

3.- Presenciar la práctica clínica del médico rehabilitador:

- Asistir a la práctica de técnicas específicas de los servicios de Medicina Física y Rehabilitación para el abordaje íntegro y multidisciplinar de pacientes con discapacidad que requieren continuación de cuidados en el nivel primario de salud



(personas con lesión medular, con amputaciones, con daño cerebral adquirido, niños con parálisis cerebral infantil, alteraciones: del suelo pélvico, de la columna vertebral y de los miembros, traumatismos craneoencefálicos, malformaciones congénitas, secuelas neuroquirúrgicas y oncológicas, etc.).

HACER (Aptitudes):

- 1.- Implementar el Paradigma Social de Salud y conocer el tradicional Paradigma Clásico de Salud.
- 2.- Aplicar el Modelo profesional médico diagnóstico-terapéutico de función y calidad de vida en respuesta a las necesidades derivadas de la diversidad funcional del individuo en sociedad y en un modelo de atención integral e interdisciplinar del ciudadano con discapacidad y dependencia.

2.- DEL GRUPO DE TRABAJO DE OTRAS TITULACIONES DEL ÁREA DE CONOCIMIENTO DE RADIOLOGÍA Y MEDICINA FÍSICA

CONSIDERACIONES FINALES EN TORNO AL LIBRO BLANCO DE GRADO DE FISIOTERAPIA DE LA ANECA

El libro Blanco de Grado de Fisioterapia de la ANECA integra competencias exclusivamente médicas tales como el diagnóstico, la prescripción terapéutica, la valoración de constantes biológicas, la realización de pruebas de capacidad funcional, capacidad vital y electrofisiológicas y el alta del paciente, entre otras múltiples consideraciones de rango menor.

Si se aplicara esta doctrina, se afectará muy seriamente el normal funcionamiento y desarrollo de los sistemas sanitarios públicos y privados perjudicando notablemente los procesos médicos y la atención integral e interdisciplinar del paciente. En nuestra opinión, se alterará el desarrollo habitual y jurídicamente legal de especialidades médicas tales como Neumología, Cardiología, Otorrinolaringología y, sobretodo, Medicina de Familia, Neurofisiología y todas las especialidades médicas de Aparato Neuro-locomotor: Traumatología y Cirugía Ortopédica, Reumatología, Neurología y Medicina Física & Rehabilitación, en especial de aquellas especialidades que asumen las competencias médicas propias de la atención a la diversidad funcional (discapacidad y/o dependencia) en la atención primaria y especializada de salud.

Sería adecuado que se retiraran todas las competencias médicas del Libro Blanco de Fisioterapia de la ANECA y que no se tengan en consideración las de cualquier otro



documento que supongan intrusión en la profesión médica, documento ajeno a los colegios de médicos o que no sea fruto de amplios consensos con los responsables e implicados del ámbito profesional adscrito funcionalmente al Ministerio de Sanidad. La Fisioterapia es una profesión sanitaria con un rol perfectamente establecido y definido en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias y en el Estatuto de Personal no funcionario, entre otros, con competencias que giran en torno *“al uso terapéutico de agentes y medios físicos”*. No es una especialidad médica, ni una profesión médica, por lo que no debería asumir competencias ajenas en beneficio fundamentalmente del paciente, nuestro último referente de actuación.

En este contexto, el Ministerio de Educación y Ciencias y la ANECA deberían retirar la consideración de referencia de aquellos libros blancos –como el de Fisioterapia- u otros informes, ajenos a la realidad socio-sanitaria vigente, en el futuro e inminente Real Decreto por el que se establecerá la Ordenación de las Enseñanzas Universitarias Oficiales.

3.- LÍNEAS GENERALES DE MEDICINA FÍSICA & REHABILITACIÓN PARA EL SIGLO XXI

- Fundamentar la aplicación de la especialidad desde un modelo profesional que sea definitorio, un modelo médico orgánicista miotendinoso diagnóstico-terapéutico de función, autonomía personal, adaptación al entorno y calidad de vida en respuesta a la diversidad funcional.
- Incrementar la participación activa en las tareas de asistencia, docencia, investigación y gestión.
- Crear un área de conocimiento específica a efectos de favorecer el desarrollo adecuado universitario y su traducción a la mejora de la calidad docente, investigadora y asistencial.
- Definir materias específicas en el Plan de Estudios de Grado de Medicina.
- Participar en las materias troncales y obligatorias afines de los Graduados de Ciencias de la Salud: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Logopedia, Enfermería, Podología y otras titulaciones de la Salud, a la vez que se desarrollan materias optativas y de libre elección.
- Favorecer la integración en todas las titulaciones de la Salud, a la par que se promociona el perfil adecuado de cada profesor en cada materia.
- Participar en los Postgrados clásicos (títulos propios) y Master clásicos.
- Prioritariamente, estimular la consolidación y participar en Postgrados Oficiales (Master y Doctorados).
- Fomentar la investigación básica y aplicada.



- Expresar el conocimiento científico en revistas de impacto, a la vez que se continúan apoyando la transformación de la revista Rehabilitación en una revista con estas características.
- Promover la integración en la legislación específica de la figura del especialista en Medicina Física & Rehabilitación, p.e. en la legislación que define los recursos humanos de la atención domiciliaria o en la aplicación de la ley de promoción de la autonomía personal y atención a personas en situación de dependencia, entre otras.
- Favorecer el desarrollo de la especialidad en el ámbito extra-hospitalario: atención en el domicilio, tele-asistencia, atención primaria, centros de especialidades, residencias de ancianos, centros de día, mutuas, fundaciones, asociaciones de familiares, etc.
- Establecer, desde la Comisión Nacional de la Especialidad y Asociaciones profesionales, un Observatorio Ocupacional de Medicina Física & Rehabilitación de ámbito nacional
- Continuar potenciando las relaciones institucionales con organismos e instituciones en España, Europa, Latinoamérica y resto del mundo.
- Estimular el empleo de un código de ética en todas las intervenciones.
- Implementar políticas adecuadas de marketing que nos acerquen a la Sociedad.
- Defender la especialidad de Medicina Física & Rehabilitación contra el intrusismo en competencias propias del quehacer médico, tanto a nivel europeo, nacional y autonómico como en todas las instancias.
- Promocionar la Medicina Física & Rehabilitación en España y desde España.



BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Salinas Sánchez I. Los Departamentos de Rehabilitación. *Rehabilitación (Madr)* 2007; 41(2): 51-2
- 2.- Santandreu Jiménez ME. Los Profesores de Rehabilitación y Medicina Física. *Rehabilitación (Madr)* 2006; 40(1): 3-5
- 3.- Santos del Riego S. Espacio Europeo de Educación Superior y Medicina Física y Rehabilitación. *Rehabilitación (Madr)* (ISSN 0048-7120), 2005; 39(3):141
- 4.- Rodríguez Rodríguez LP. Docencia en Medicina Física y Rehabilitación en Pregrado y Postgrado. *Rehabilitación (Madr)* 2003; 37(1):39-70.
- 5.- Conferencia Nacional de Decanos de Medicina Libro Blanco de Grado de Medicina. Madrid: Agencia Nacional de la Calidad y la Acreditación (ANECA); 2004.
- 6.- Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Fisioterapia Libro Blanco de Grado de Fisioterapia. Madrid: Agencia Nacional de la Calidad y la Acreditación (ANECA); 2003.
- 7.- Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional Libro Blanco de Grado de Terapia Ocupacional. Madrid: Agencia Nacional de la Calidad y la Acreditación (ANECA); 2005.
- 8.- Libro Blanco de Terapia Ocupacional de la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional (CNDEUTO). Zaragoza: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Zaragoza; 2004.
- 9.- Libros Blancos de Grado: Logopedia, Enfermería. ANECA.
- 10.- Orden SCO/1261/2007 de 13 de abril por la que se aprueba y publica el programa formativo de la Especialidad de Medicina Física & Rehabilitación. BOE 110 del 8 Mayo 2007 (19873-19880).
- 11.- Libro Blanco de Medicina Física & Rehabilitación en Europa (versión en inglés). Publicado por la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), sección de Medicina Física & Rehabilitación. *EUROPA MEDICOPHYSICA. Mediterranean Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, Vol 42 N° 4 Dec 2006.
- 12.- Manual de Competencias de la especialidad de Medicina Física & Rehabilitación, Servicio Andaluz de Salud, 2006.
- 13.- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- 14.- Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.
- 15.- Climent Barberá, J.M..Cambio de siglo, cambio de paradigma: hacia la medicina musculoesquelética [Editorial]. *Rehabilitación* 2002; 36(5):253-255.
- 16.- Climent Barberá, J.M. Rehabilitación y división del trabajo [Editorial]. *Rehabilitación* 1997; 31(5): 335-337