

## CARTA AL DIRECTOR

## A PROPÓSITO DE UN CHISTE DE GILA

Hace algún tiempo un amigo médico me envió este chiste de Gila publicado en una revista del gremio. Me sorprendió la agudeza y el conocimiento del «sector» del genial humorista y pensé que debería tener algún amigo rehabilitador.

En torno a esta viñeta podemos realizar una meditación sobre los enfermos que suelen ser derivados a nuestros servicios por los compañeros de especialidades afines: traumatólogos, reumatólogos, etc., des- carnadamente: el motivo de consulta en bastantes casos, se aproxima a lo expresado por Gila.

Particularmente no culpo a nuestros colegas; la sociedad, el sistema sanitario o lo que sea, conforma un pool de pacientes de índole psicosomático, rentistas, etcétera, de imposible curación, que pelotean por las distintas consultas de aparato locomotor y que dejan a su paso una oleada de frustración profesional terminando, con harta frecuencia, en la consulta del rehabilitador, que tampoco es capaz de curar lo incurable, aunque prescriba unas sesiones de fisioterapia.

La solución para que este tipo de enfermos no constituya una porción significativa de nuestros pacientes, con el efecto demoledor que provoca tanto fracaso terapéutico, no pasa por convencer a nuestros colegas para que seleccionen mejor las patologías que nos remiten, todos somos humanos y si hubiese un servicio «más allá» de la rehabilitación, allí enviaríamos a esos pacientes imposibles.

La clave está en mejorar la «calidad» de los pacientes que llegan a rehabilitación, para lo cual habría que adelantar nuestra trinchera y sacar la especialidad del furgón de cola en los procedimientos terapéuticos de la patología de aparato locomotor.

Deberíamos seleccionar las patologías que podemos resolver mejor que otras especialidades (hombro doloroso, algias vertebrales, etc.) y ofrecernos a gerentes y compañeros, para que estos pacientes, a los que realmente les podemos ser útiles, lleguen lo antes posible a los servicios de rehabilitación y en ellos se realice el diagnóstico y el tratamiento adecuado.

En buena lógica el flujo debe establecerse desde Atención Primaria e incluso desde el Área de Urgencias del Hospital. En definitiva una actuación distinta a la que siguen practicando algunos «grandes servicios de rehabilitación» que no aceptan pacientes derivados por el médico generalista, o a la pereza mental de algunos rehabilitadores que exigen que el paciente les lleve ¡diagnosticado!

Sirva también estas líneas de homenaje póstumo al  
genial humorista Miquel Gila.

Juan A. Olmo Fernández-Delgado  
Hospital Comarcal del Noroeste  
de la Región de Murcia

