

### JUSTIFICACIÓN

Este número monográfico se plantea como una herramienta de consulta, para los profesionales de nuestra especialidad, en el abordaje de la asistencia sociosanitaria en España, asistencia que, como sabemos, no siempre es homogénea, ni en sus contenidos ni en sus procedimientos.

Esta heterogeneidad nos movió a plantear el monográfico sociosanitario como un amplio espacio virtual donde pudiera reflejarse la pluralidad real de este modelo de asistencia en nuestro país.

El denominador común de todas las situaciones es la necesidad de abordar un nivel de cuidados a personas afectadas de diferentes secuelas –sean secundarias a enfermedades o post-traumáticas– que requieren intervenciones asistenciales prolongadas, necesidad de cuidados continuados y expectativas de supervivencia prolongada con discapacidades, más o menos graves.

Estos colectivos están formados mayoritariamente por personas de edad avanzada, pero no de manera exclusiva.

Es satisfactorio reconocer que los avances en el abordaje de muchas enfermedades y la mejora global de los factores que influyen en el nivel del estado de salud en nuestro entorno han conducido a la actual situación de longevidad de una proporción tan importante de nuestros conciudadanos.

Es este éxito el que plantea los retos, hoy ya no tan nuevos, de encontrar los procedimientos, las herramientas y los sistemas de coordinación necesarios, para dar una respuesta técnicamente correcta y socialmente satisfactoria al volumen de necesidades que la longevidad y el aumento de las personas con discapacidades comportan.

Todas las comunidades autónomas que han ido desarrollando a lo largo de estos años, en mayor o menor proporción, la red sociosanitaria, han dirigido mayoritariamente sus prestaciones a colectivos muy bien definidos, pacientes con discapacidades motoras secundarias a enfermedades neurológicas y/o traumáticas y pacientes afectados con trastornos cognitivos de diferentes etiologías, por lo habitual acompañados de comorbilidades importantes y dificultades de soporte y de cuidados en el entorno de origen.

No es nuestro objetivo analizar las razones sociológicas que han generado estos cambios, sino centrarnos en lo que desde la perspectiva de la medicina de rehabilitación es la oportunidad de integrar nuestras habilidades técnicas junto con las de los demás profesionales de otras áreas de intervención terapéutica, en un nuevo marco asistencial con dimensiones y características definidas y diferenciadas, tanto de la red sanitaria, hospitalaria o de atención primaria sanitaria, como de la red social, sea residencial o de atención primaria.

Es esta certeza de oportunidad lo que nos motivó a proponer a la Revista de nuestra Sociedad la edición de este número monográfico, con el objetivo de dar a conocer las características de la red sociosanitaria en diferentes territorios nacionales, y las posibilidades que a todos los niveles el desarrollo de este marco asistencial representa para los especialistas en medicina física y rehabilitación.

Queremos aprovechar esta oportunidad para agradecer a todos los autores el entusiasmo, la colaboración y el esfuerzo volcados en este proyecto, y agradecer también a la Dirección de la Revista su ayuda y apoyo a lo largo de todo el trabajo.

Asimismo, deseamos dejar constancia de que ni las coordinadoras, ni la redacción de la Revista asumen las opiniones expresadas libremente por los diferentes autores.

**M.C. García Ameijeiras y M. Abenoza Guardiola**