



medicina física + Rehabilitación

como especialidad

Dra. Isabella Núñez

*med
toon*
Clínica Fisioterapia

hola!

Esta entrevista va dirigida a estudiantes de medicina interesados en medicina física y rehabilitación.

Son preguntas clave a un profesional del área que a ti como aspirante a médico fisiatra te servirá para aclarar algunas dudas.

Dra. Isabella Núñez

- Médico Fisiatra
- Medicina Física y Rehabilitación de la Universidad Central de Venezuela
- Subespecialidad en Medicina Musculoesquelética y Deportiva
- Diplomado en electrodiagnóstico.

Actualmente trabaja en
Rehabiltek Rep Dom, Santo
Domingo.



¿Dónde hizo su especialidad? ¿Duración? ¿Tuvo que tomar algún examen?

Realicé mis estudios de postgrado en el Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” en Caracas Venezuela, con aval universitario de la Universidad Central de Venezuela.

El postgrado en Venezuela tiene una duración de 3 años, en otras partes del mundo, como aquí en República Dominicana dura 4 años.

Para concursar al postgrado hay que tomar un examen general de residencia en la Universidad Central.

¿Hizo subespecialidad?

Después de culminar el postgrado, realicé un año de entrenamiento en Medicina del Deporte, Ocupacional y Musculoesquelética en Metas Sports, Caracas Venezuela, a cargo de la Dra. Lilia Núñez.

¿Puede hablarnos un poco de su subespecialidad?

La subespecialidad se encarga de tratar y prevenir lesiones relacionadas al área deportiva y actividades laborales.

Para realizar esto se debe evaluar de forma muy específica los segmentos corporales y movimientos, y complementar el examen físico con herramientas como la sonografía musculoesquelética.

¿Recomienda hacer algún curso/diplomado antes de comenzar la especialidad?

Les recomiendo rotar por algún servicio de rehabilitación durante la carrera, y busquen estos servicios en los hospitales donde hagan rotaciones, evalúen la evolución que tienen los pacientes cuando se les realiza la rehabilitación de forma precoz, las complicaciones que se pueden evitar en los pacientes hospitalizados; y a los interesados en el área busquen rotaciones en centros de rehabilitación.

¿Por qué escogiste medicina física y rehabilitación?

La escogencia de mi especialidad fue muy personal, realmente estudié medicina para hacer Rehabilitación después; cuando era pequeña, un primo realizó terapia desde que nació y mi abuela muchas veces nos llevaba a acompañarlo y desde ese momento pude ver la evolución que tienen los pacientes en el área de rehabilitación.

Inicialmente quise hacer rehabilitación infantil como subespecialidad, pero al rotar por el área durante el postgrado no quise dedicarme a eso.

Vengo de una familia de deportistas, mis papás son triatletas y yo soy corredora, y durante mi especialidad se me presentó la oportunidad de realizar el entrenamiento en el área deportiva, y no me arrepiento de haberla aprovechado.

Hasta el día de hoy, ¿qué ha sido lo mejor de ser fisiatra?

Lo mejor de ser médico fisiatra es la satisfacción de ver a los pacientes cuando recuperan la función y logran su independencia y objetivos al terminar el proceso de rehabilitación; ver a un paciente que entra al consultorio el primer día en silla de ruedas o a un paciente hospitalizado por una lesión medular incompleta y posteriormente verlo caminando, así sea con algún aditamento da mucha alegría; o ver a un atleta que consultó la primera vez con dolor y con cierta frustración volviendo a su actividad deportiva, completando una carrera o metiendo un gol es lo que nos hace seguir adelante.

¿Qué ha sido lo más desafiante?

Lo más desafiante es mantener al paciente motivado, que el paciente entienda que el proceso de rehabilitación no depende solo del equipo de profesionales encargados del proceso, sino del paciente; el paciente es un miembro activo que debe realizar sus ejercicios, estiramientos, colocar medios físicos en el hogar, etc.

¿Qué cualidades debe tener un médico fisiatra?

1. Empatía, nos debemos colocar en los zapatos de nuestros pacientes y entender que cada quien ve la discapacidad de forma diferente, algunos pierden un miembro y eso les produce limitación, otros tienen dolor en una pierna por un esguince y eso es la discapacidad para ellos.
2. Paciencia, los procesos de rehabilitación muchas veces son lentos, incluso para algunos pacientes, como en casos de rehabilitación neurológica, duran toda la vida; debemos ser pacientes y proyectarles eso a nuestros pacientes para que no se rindan nunca.
3. Detallista, nuestro examen físico debe ser muy detallado y específico, pequeñas alteraciones en un músculo o articulación hacen la diferencia para realizar un diagnóstico adecuado.

¿Los años de especialidad son muy desafiantes o se pueden considerar “tranquilos”?

Son años de mucho estudio ya que generalmente no estudiamos mucho de Rehabilitación en los años de Medicina General, por lo tanto hay muchos conceptos nuevos y patologías con las que no estamos familiarizados.

¿Cuáles son temas que un aspirante a fisiatra debe conocer desde el día 1?

Lo más importante son las bases de Anatomía, en especial del Sistema musculoesquelético y Neurológico; patologías como Hipertensión, Infarto, Diabetes, Enfermedad cerebrovascular, Fracturas y Radiología.

Fuentes certificadas para buscar información sobre la especialidad

Libro: DeLisa's Physical Medicine and Rehabilitation

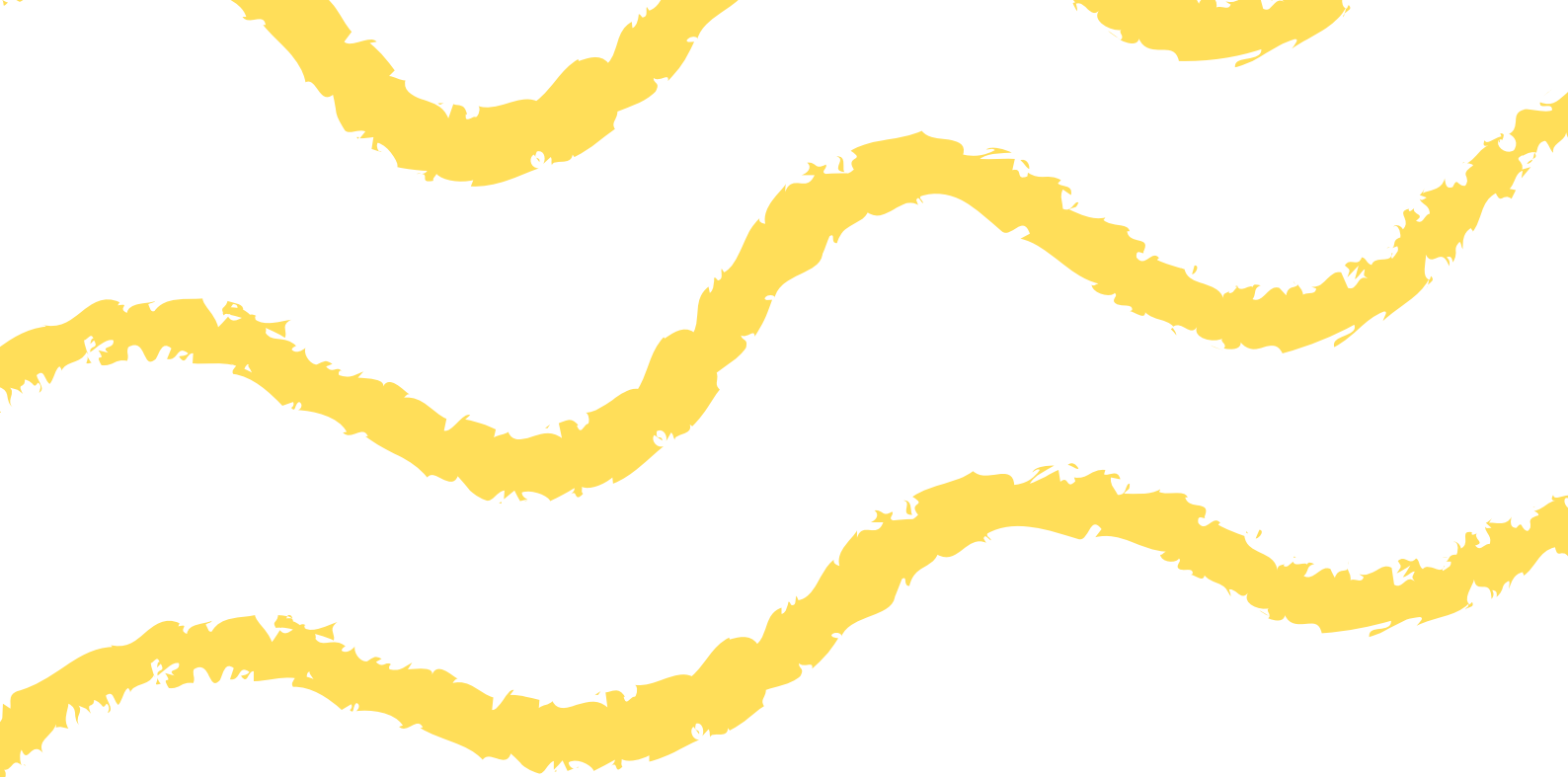
Revistas: American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation y PM&R The Journal of injury, function and Rehabilitation

¿Qué es lo más común hacer en un día como médico fisiatra?

Lo más común es pasar consulta donde incluimos el uso de sonografía, además realizamos procedimientos invasivos como infiltraciones intraarticulares, colocación de Plasma Rico en Plaquetas, infiltraciones de punto gatillo o punción seca, y aplicación de toxina botulínica para espasticidad; y le hacemos seguimiento a los pacientes que se encuentran en la terapia física trabajando con los terapeutas.

¿Que le aconsejaría a un estudiante de medicina que esta inclinado a ser fisiatra?

Que realice una rotación durante su carrera y busque todas las áreas que abarca esta especialidad, ya que nos ocupamos no solo de la parte musculoesquelética, la rehabilitación abarca pacientes neurológicos, pacientes con infartos (rehabilitación cardíaca), pacientes respiratorios, el área de reumatología, dolor, incontinencia urinaria, rehabilitación de pacientes con cáncer y cuidados paliativos.



“No escales montañas para que todo el mundo pueda verte, sino para que **tú** puedas ver el mundo”.

-Anónimo





@draisabellanuneza

