



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Medicina física y de rehabilitación

Trabajo:

Reporte de lectura.

Docente:

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

Alumno:

Casto Henri Mendez Mendez

Semestre y grupo:

5° "A"

**Comitán de Domínguez, Chiapas a; 13 de diciembre de
2021**

Rehabilitación en paciente.

La rehabilitación multidisciplinar especializada es imprescindible en los casos de lesión medular. La médula espinal, al igual que el cerebro muestra capacidad de recuperación y regeneración, conocido como capacidad plástica. Dicho proceso comienza desde el momento en el que se produce la lesión y se realiza, por parte de un equipo de diferentes profesionales, una evaluación exhaustiva de las necesidades, posibilidades de mejora y posibles complicaciones. La más frecuente suelen ser de tipo respiratorio, circulatorio e intestinales, de regíra en la función sexual y reproductiva y la aparición de dolor neurogénico. A nivel muscular se puede dar espasticidad o aumento patológico del tono muscular que impide la movilización normal de las articulaciones; o flaccidez o disminución del tono muscular en el que la musculatura está blanda y no presenta ningún tipo de resistencia a la movilización.

La fisioterapia, como parte del equipo de rehabilitación, utiliza diferentes técnicas de intervención.

Tratamiento corporal.

Cuyo objetivo tratar de evitar o reducir al máximo posible las complicaciones por malas posturas en la cama o en la silla.

Cinesiterapia

Precaución de movilizaciones que pueden ser pasivas, el fisioterapeuta realiza el movimiento de las articulaciones afectadas, pasivo-asistido en la que existe colaboración de paciente en el movimiento; y activas donde el paciente realiza por sí mismo el movimiento. El objetivo es evitar la aparición de rigidez o deformidades en la musculatura y articulaciones afectadas y aumentar la fuerza y la resistencia en las que no lo estén.

También se realizan diferentes ejercicios y técnicas en las que se buscan una readaptación o mejora de ciertos aspectos como el equilibrio, el control postural, la hipodestrucción, la marcha, las transferencias y la independencia funcional.

Hidroterapia

La inmersión en el agua produce una relajación y disminución del tono de la musculatura que, unido a la flotación, hacen posibles la realización de ciertos ejercicios que fuera del agua no lo son. Además, la temperatura del agua juega un papel fundamental.

Nuevas tecnologías

Como cintas de marcha con suspensión parcial del peso corporal, en las que se realizan una readaptación de la marcha, generando...

la activación de patrones de marcha a nivel central. En muchos años/casos sin este tipo de ayudas, la reeducación de la marcha sería muy complicada o imposible.

A todo esto se une a las intervenciones del resto de profesionales imprescindibles en este ámbito, como el logopeda en caso de lesiones muy elevadas, el terapeuta ocupacional para la recuperación de la independencia en actividades de la vida diaria, el psicólogo para la gestión de emociones y la ayuda familiar, etc.

Cada profesional debe aportar su experiencia y saber para que el paciente alcance la máxima funcionalidad y calidad de vida.

Ortesis.

También conocida como brace, pueden ofrecer muchos beneficios, como:

- protección de las articulaciones debiles
- Reducción de riesgos de la rodilla/caídas
- Aumento de la velocidad de la marcha

Al culminar el tratamiento de rehabilitación médica, el paciente deberá remitirse a un centro de rehabilitación profesional, en donde se cumplirá con los siguientes objetivos:

- Evaluación.
- Empleo.
- Capacitación.

Rehabilitación psicológica.

El proceso de evaluación y tratamiento deberá ser realizado por el profesional de psicología, con base en los siguientes planteamientos.

- Evaluación Cognositiva.

- Evaluación Emocional.

- Evaluación Comportamental.

Etapas psicológicas que afectan el paciente con T. R. M.

Evaluación, Confrontación, Reeducación, Reintegración.

En la fase inmediata tras la lesión, la fisioterapia extrañara básicamente la prevención de complicaciones respiratorias y circulatorias y el cuidado de las zonas de presión.

Debera realizarse una valoración para tener una medición una medición objetiva inicial de las funciones. Identificar los aspectos que presentan posibilidades de planear problemas específicos y promover el tratamiento profiláctico. Será importante el tratamiento respiratorio, el mantenimiento del rango articular en todas las articulaciones y el mantenimiento fortalecimiento de la musculatura total o parcial inervada.

Recuperación y Grado de fisit motor y su nivel.

Bibliografía.

- **J. Wicki, J.T. Seto, J.S. Chamberlain; “Duchenne Muscular Dystrophy” - Reference Module in Biomedical Sciences, from Brenner's Encyclopedia of Genetics (Second Edition), 2013, Pages 421-424, Current as of 1 May 2014**
- **Ley N° 19.284 “Normas para la plena integración social de personas discapacitadas”, Artículo N° 3, pag. 18**
- **Merche Rios Hernandez, “Manual De Educación Física Adaptada”, pag, 349**