



ALUMNA: Alina Anahíd Utrilla Moreno

CATEDRÁTICO: Sergio Jiménez Ruiz

TRABAJO: Equipo multidisciplinario en medicina física y rehabilitación

MATERIA: medicina física y de rehabilitación

SEMESTRE: 5 **GRUPO:** A

5 enero **Grupo multidisciplinario en Med. Física, y rehabilitación**

La medicina física y rehabilitación es bien conocida por su impacto en la discapacidad de la población.

El equipo multidisciplinario en rehabilitación está constituido por el médico fisiatra, terapeuta físico, terapeuta ocupacional, protesista-ortésista, terapeutas del lenguaje y deglución, enfermeras especializadas, psicólogos clínicos, trabajadores sociales, terapeutas vocacionales, terapeutas conductuales, y terapeutas atléticas y recreacionales.

El fisiatra es el único médico que en muchas ocasiones se convierte en el primero para los pacientes

ha personas que desarrollan una discapacidad, que precisan de un abordaje rehabilitador, al principio se va a encontrar perdido. No saben a quien dirigirse.

El programa de rehabilitación se diseña específicamente para cada paciente dependiendo de su lesión, trastorno o enfermedad.

La base para el tratamiento rehabilitador es un enfoque multidisciplinario en los cuidados y los servicios.

El término multidisciplinario hace referencia al hecho de que varias disciplinas colaboran para conseguir un objetivo en común.

El paciente y su familia son considerados los miembros más importantes del equipo de rehabilitación.

El técnico en fisioterapia ayuda en colaboración con el personal profesional en las tareas que este encomiende formando parte importante del equipo de rehabilitación.

Los médicos pueden ofrecer ecografía de diagnóstico músculo-esquelético o inyecciones guiadas por ultrasonido o ambos procedimientos; tienen una gran variedad de subespecialidades que incluyen medicina deportiva, lesión cerebral, cáncer, medicina regenerativa, medicina integral, lesión de médula espinal, columna vertebral, manejo del dolor y rehabilitación laboral.

El equipo multidisciplinario es un grupo de diferentes profesionales que trabajan en un área común, de forma independiente, valoran al enfermo por separado e interactúan entre ellas de manera informal.

La composición del equipo debe adaptarse a las funciones que éste cumple y su estructura dependerá de sus objetivos específicos del nivel asistencial.

En relación con la intensidad del tratamiento, hay evidencia que permite alcanzar mejores resultados.

En el caso de déficits cognitivos, se han demostrado resultados a corto plazo.

La intensidad debe estar relacionada con la tolerancia y la fatiga. En fase inicial se recomiendan sesiones cortas y diarias.

La recuperación neurológica puede darse durante un tiempo prolongado de meses a años. Es importante que cada paciente tiene necesidades muy diferentes en las distintas etapas de recuperación y que a veces, puede llegar a ser necesario el apoyo a lo largo de la vida.

REFERENCIAS:

- ♥ Rodríguez Díaz, Orlando. (2009). Rehabilitación funcional del anciano. MEDISAN, 13(5) Recuperado en 17 de diciembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000500014&lng=es&tlng=es.
- ♥ González, G. A. M. (2006). *Equipo multidisciplinario en las Unidades de Rehabilitación*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2209883>



Ali Utrilla