



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS:

SAN CRISTOBAL

LICENCIATURA:

MEDICINA HUMANA

MATERIA:

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

ACTIVIDAD:

ENSAYO

TEMA:

FISIOTERAPIA Y REHABILITACION INTEGRAL EN PACIENTES CON
DISCAPACIDAD

ALUMNO:

JOSE SANCHEZ ZALAZAR

DOCENTE:

LIC. SEBASTIAN PEREZ FLORES

Fecha:

07/09/2023

Según el Informe Mundial sobre Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM) presentado en el 2011, “más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad, de ellas casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento”

La rehabilitación en sentido etimológico significa restaurar algo a su estado primitivo, devolverle lo que ha perdido.

La palabra rehabilitación deriva del latín medieval y significa en sentido médico, literalmente, “vuelta a la buena salud”

Es por ello la gran importancia de la prevención y rehabilitación en el contexto del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

Uno de los principales objetivos de la medicina física y la rehabilitación es prevenir, minimizar o revertir las consecuencias de las pérdidas o alteraciones funcionales, e incidir sobre factores que impiden la participación plena.

A continuación veremos de manera más detallada el cómo actuar o el cómo influye la rehabilitación en el paciente con discapacidad.

La rehabilitación actualmente no es una situación exclusivamente médica, ni terapéutica, trasciende más allá y propone una mirada integral de la persona, en la que primero se ve como ser humano, y luego se tiene en cuenta su discapacidad.

Enfatizando en el concepto de rehabilitación Integral y en su dinámica, pareciera ser claro que es un modelo en el que se consideran tres aspectos o etapas principales:

La rehabilitación funcional, es aquella etapa en donde se alcanza la mayor proporción posible de la capacidad funcional a través de la aplicación coordinada de medidas médicas, psicológicas, educativas, sociales y vocacionales.

Así mismo la rehabilitación profesional, comprende el suministro de servicios de evaluación, orientación adaptación, formación profesional y colocación selectiva.

Dicho en otras palabras, en personas con discapacidad se encarga, en la integración y/o adaptación laboral, mediante la evaluación, la cual nos lleva a conocer las capacidades productivas de las personas con discapacidad.

Saber que puesto de trabajo es el más adecuado para una persona con unas capacidades concretas.

Conocer que tipos de ayuda existen para adaptar al puesto de trabajo y como puede hacerse la adaptación sin que suponga un coste para la empresa, para que así mismo disminuyan los niveles de riesgos dentro de la empresa o lugar de trabajo

Por su parte la rehabilitación social, apoya en la adaptación de las exigencias de la vida familiar y comunitaria.

Esta da a los individuos los recursos necesarios para que tengan la capacidad de poder relacionarse con el ambiente sin que tengan problemas, es decir que no se sientan excluidos por causa de las condiciones en las que se encuentran.

Cabe señalar que la fisioterapia orienta sus acciones al mantenimiento, optimización o potencialización del movimiento, así como a la prevención y recuperación de sus alteraciones y a la habilitación y rehabilitación integral de las personas, con el fin de contribuir al desarrollo social, manteniendo así una mejor calidad de vida.

Para el rehabilitador es importante que tenga claro la responsabilidad primaria, la cual consiste en tener muy claro que la deficiencia no causa la discapacidad, que aquello que la persona no pueda hacer va a depender tanto o más de las barreras que la Sociedad construya o legitime, que de los músculos o las neuronas.

Si bien es cierto que ayudar a la persona a escapar del cepo de la deficiencia depende de cuánto y cómo la persona, la familia y la comunidad asuman su valía, sus derechos, su "capacidad de ser persona" y su dignidad, antes que de un grado más o menos de movilidad o que de un punto más o menos de coeficiente intelectual, es por ello la importancia del séptimo principio de la Neuroplasticidad el cual consiste en la motivación.

La condición de discapacidad condiciona pero no determina.

“Toda persona en situación de discapacidad que no haya desarrollado al máximo sus capacidades, o que con posterioridad a su escolarización hubiere sufrido la situación, tendrá derecho a seguir el proceso requerido para alcanzar sus óptimos niveles de funcionamiento psíquico, físico, fisiológico, ocupacional y social”,

Esto permite hacer la reflexión sobre la mirada holística que se empieza a dar a una persona con discapacidad, es decir, no solo se tiene en cuenta el aspecto físico o fisiológico, sino que además se le adiciona lo psíquico, ocupacional y social.

De manera general, la fisioterapia y la rehabilitación integral son fundamentales para un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional favorable, desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes”.

Hay que recordar que la rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones o para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional, pero también es importante la cooperación del paciente.

De esta forma la persona con discapacidad debe abordarse como una unidad biopsicosocial, es decir, como un ser que además de habitar en un cuerpo que tiene alteraciones que normalizar, es pensante, siente, establece interacciones sociales y está compuesto por una psiquis y un espíritu.

Hablando del concepto de rehabilitación Integral debe entenderse como un proceso que ya no tiene cabida en el modelo rehabilitador de la discapacidad, donde los profesionales de la salud ubicaban el problema en las deficiencias de las personas.

La rehabilitación Integral, debe interpretarse como un proceso no solo de salud, sino “socio salud” o “socio sanitario”, porque tampoco se puede afirmar que es meramente social.

Dentro de esta misma se entiende que la resolución del problema está en la cooperación entre iguales, la ayuda mutua, el control como consumidores, el servicio de personal

asistente y la eliminación de barreras que permita una autonomía y finalmente una vida independiente, mejorando la calidad de vida de las personas con discapacidad

“En síntesis, la rehabilitación integral desde el paradigma relacional, se articula con el modelo ecológico, basado en la perspectiva bioecológica formulada por Urie Bronfenbrenner;” en el cual se fundamenta que el ser humano es único y se relaciona con la percepción que tiene del ambiente, la cual está sujeta a las vivencias previas, sentimientos y costumbres.

Dicho modelo está constituido por 4 componentes: proceso, contexto, tiempo y persona y establece que la persona se ve influenciada por 3 sistemas (microsistema, mesosistema y macrosistema), cada uno dependiente del otro.

De esta visión, las personas rigen su vida a partir de diferentes factores, estos pueden ser de tipo interno o externo y constituyen el ambiente físico, social y actitudinal; poseen entre sí, una relación estrecha que influye positiva o negativamente en las posibilidades de participación del individuo dentro de una sociedad.

Allí, el ambiente adquiere una importancia y lleva a una búsqueda de causas lineales y soluciones del mismo tipo, no son las apropiadas al aproximarse a una problemática como la discapacidad y la rehabilitación; la clave para cambiar y entender la rehabilitación de una persona con discapacidad es pasar de un proceso meramente analítico a uno sistémico, lo cual para muchas personas puede resultar difícil de entender o acceder por diversos factores.

En este aspecto, debe responder a cada uno de los sistemas que lo rodean, desde lo inmediato, que supone al propio ser y su cuerpo, como un instrumento que produce movimiento y en consecuencia permite el desempeño como un “ser humano independiente” en situaciones de la vida consideradas vitales, como, por ejemplo: el tener una familia, educarse, tener un trabajo, practicar un deporte, ser ciudadano, entre otras.

La rehabilitación Integral como su nombre lo indica, debe ser integral, es decir, integrador de todos los sistemas.

Por ello, se debe rehabilitar ese individuo en función de su microsistema, que considera a la familia inmediata y las demás relaciones de sistemas con el que ese individuo participa y se involucra activamente, como su barrio, comunidad, lugar de trabajo, entre otros.

En definitiva podemos decir que muchos de los desafíos que quedan planteados para los profesionales de la rehabilitación y los abordajes que realizan hacia las personas con discapacidad, quienes muchas veces están inmersos en contextos sociales complejos como por ejemplo el maltrato físico, la discriminación, la exclusión, etc.

Ante ello, es importante autoevaluarse para determinar si se tiene pleno conocimiento de cual sería el aporte profesional del fisioterapeuta en situaciones como las anteriormente descritas.

Conocer las rutas de atención y brindar orientación guiada y pertinente a los usuarios, hace parte de la responsabilidad ética profesional y se convierte en un elemento adicional dentro del proceso de rehabilitación integral, ya que la sola rehabilitación funcional no es suficiente para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Finalmente, se puede entonces cuestionar el concepto actual de rehabilitación integral y se propone que como un proceso que amplíe el “conjunto capacidades” de una persona en término de habilidades compensatorias de cara a la deprivación propendiendo, no solo desde la perspectiva de la salud, sino mediante la incorporación de otros actores, igualdad de libertad para el logro de funcionamientos valiosos para el individuo.

Bibliografía:

Hernández, P. A. P., Ramírez, E. G., Soto, A. P. C., Alzate, C. A., Pereira, M. L., Jimenez, C. F. G., & Gonzalez, D. Y. P. (2021). Fisioterapia y rehabilitación integral de personas con discapacidad. En *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5558857>