

MEDICINA HUMANA

CAMPUS SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS

MEDICINA FISICA Y DE REHABILITACION

LIC. JOSE SEBASTIAN PEREZ FLORES

ENSAYO

FISIOTERAPIA Y REHABILITACION INTEGRAL DE
PERSONA CON DISCAPACIDAD

JUDITH ANAHI DIAZ GOMEZ

5° SEMESTRE

1° UNIDAD

En el presente documento se analiza y reflexiona sobre el abordaje fisioterapéutico dentro de la Rehabilitación Integral de Personas con Discapacidad, que resulta de un proceso de investigación en el que se construyó y validó un instrumento para medir el alcance de las acciones del fisioterapeuta en la rehabilitación integral de personas con discapacidad.

Se propone un significado y alcance a este concepto basado en la teoría ecológica, con el fin de aportar conocimientos acerca del ejercicio fisioterapéutico, y como elemento que ayude a los profesionales en rehabilitación a concebir desde un modelo biopsicosocial la intervención en rehabilitación de las personas. Por lo tanto, su tratamiento se debe enfocar no solo en lo biológico que es lo que usualmente se aborda como profesionales en salud. Para lograr este objetivo; primero, se hace un análisis de la realidad de las personas con discapacidad y la necesidad de rehabilitación integral; se hace una explicación del porqué conceptualizar la rehabilitación integral dentro de la fisioterapia y se propone una comprensión y alcance del concepto de rehabilitación integral desde las profesiones de la rehabilitación.

¿De dónde nace el concepto de Rehabilitación Integral y qué significa?

Rehabilitación, en sentido etimológico significa restaurar algo a su estado primitivo, devolverle lo que ha perdido, lo que por derecho le pertenece. La palabra rehabilitación deriva del latín medieval y significa en sentido médico, literalmente, “vuelta a la buena salud”.

Posteriormente, el concepto de rehabilitación hacía protagonista al paciente, también se implicaba a la familia y a la comunidad. Se hablaba de rehabilitación integral porque se le daba un enfoque biopsicosocial. El paciente se consideraba una unidad biológica y psicológica que se encontraba en un ambiente social determinado. Así surgía la rehabilitación como una especialidad multidisciplinar donde es necesaria la colaboración de un equipo de profesionales de distintos campos para conseguir la deseada rehabilitación integral.

Análisis de la realidad de las personas con discapacidad y la necesidad de rehabilitación integral:

Según el Informe Mundial sobre Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM) presentado en años atrás; 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.

Estas cifras, son materia de preocupación para entes internacionales, se destaca, la prestación insuficiente de diversos servicios como educación, salud, trabajo, entre otros. En este sentido, la OMS afirma que las personas son vulnerables a las deficiencias que presentan los servicios de atención en salud, rehabilitación, asistencia y apoyo. Y estas necesidades insatisfechas, pueden generar consecuencias negativas en los estados de salud, limitaciones en la actividad, restricciones en la participación y peor calidad de vida.

Ahora bien, haciendo una revisión sobre lo que sucede en rehabilitación, se encuentra que el modelo de Rehabilitación Integra tiene una Resolución denominada: “La discapacidad: prevención y rehabilitación en el contexto del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y otros derechos relacionados”.

El propósito de este nuevo modelo es prevenir, minimizar o revertir las consecuencias de las pérdidas o alteraciones funcionales, e incidir sobre factores que impiden la participación plena.

Por lo tanto, 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. Es decir, es importante saber y conocer acerca de la vida del paciente o a lo que se dedica específicamente; de esta forma se puede abarcar de manera eficiente un resultado de recuperación óptima y segura en relación a lo que el paciente necesita.

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; 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.

La Rehabilitación Profesional; que comprende el suministro de servicios de evaluación, orientación, adaptación, formación profesional y colocación selectiva.

La Rehabilitación Social; que apoya en la adaptación de las exigencias de la vida familiar y comunitaria. Sin embargo, este modelo se considera complejo y carente de delimitación profesional, pues dentro de sus esferas se debe identificar quiénes son los actores para garantizar que los resultados y objetivos del modelo se cumplan. Y además donde se debe dejar claro cuáles son las acciones y hasta donde debe llegar la actuación de los profesionales. En este sentido, La Ley 361 de 1997, señala que son parte esencial de los procesos de rehabilitación integral las personas con discapacidad, las familias, el equipo médico y terapéutico, el gobierno central y local, la comunidad local y la sociedad en general. Basándose en que el equipo médico y terapéutico debe ser parte de la rehabilitación integral, se discute el rol del fisioterapeuta dentro de estos procesos.

La Ley 528 de 1999' expresa lo siguiente: "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 optimizar su calidad de vida y contribuir al desarrollo social".

El concepto de discapacidad ha tenido un gran avance al igual que el de rehabilitación en las últimas décadas. Se ha encontrado que autores como Brogna, exponen una visión crítica frente al papel de los profesionales en rehabilitación en la intervención de personas con discapacidad, pues expresa que los profesionales limitan su territorio disciplinar a un fragmento del cuerpo o

la mente de un individuo, sin comprender que la complejidad de la discapacidad supera inmensamente el déficit orgánico o mental de una persona. Brogna afirma además que: “la primera responsabilidad del profesional es estar en su consultorio para la sesión, pero la “responsabilidad primera” es 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.

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. La condición de discapacidad condiciona pero no determina”.

El concepto y su práctica tienen raíces muy profundas en el modelo médico, en el cual el funcionamiento corporal y mental se considera el fundamento de la participación y la auto-determinación. Todavía es el diagnóstico médico el criterio de elegibilidad para recibir servicios de rehabilitación, el cual también mantiene a las profesiones médicas en la parte superior de la jerarquía de la rehabilitación”. Con ello, tampoco se pretende afirmar que la rehabilitación funcional no sea importante, lo que se quiere expresar, es que raramente esas intervenciones y tratamientos son suficientes para asegurarle a las personas con discapacidad una igualdad de oportunidades para participar en la sociedad. Siendo así, se hace necesario cambiar la meta de la rehabilitación: de mejorar las funciones corporales, a lograr la participación y la igualdad de oportunidades. La rehabilitación de una persona abarca muchos aspectos, tanto en lo personal como en lo social; esto, muchas veces depende de cuánto y cómo lo asuma el paciente.

Bibliografía:

(S/f). Redalyc.org. Recuperado el 9 de septiembre de 2023, de <https://www.redalyc.org/journal/559/55969710016/>