

Modelos conceptuales de discapacidad

Condición: Para una persona con artritis, la incapacidad de caminar mucho puede ser una discapacidad. Para otra persona con una lesión cerebral, no poder regresar al trabajo debido a problemas de memoria también puede ser una discapacidad. Los padres pueden encontrar que su hijo con diferencia de extremidades está discapacitado, pero es posible que el niño no lo conceptualice como tal. Por lo tanto, la discapacidad significa cosas diferentes para diferentes personas.

En general, se puede pensar en la discapacidad como un estado que impide que las personas vivan su vida al máximo. Los programas de rehabilitación, la modificación ambiental, la educación, la concientización y las políticas son fundamentales para cambiar el estado discapacitado a un estado "capaz."

Antecedentes: según el censo de EE. UU. De 2010, alrededor de 56,7 millones de estadounidenses tenían una discapacidad. Si bien existen muchos modelos para comprender y abordar la discapacidad, se destacan tres. El modelo individual / médico considera que la discapacidad surge directamente de la condición de salud de un individuo, como la pérdida de audición que requiere una cura médica. El modelo social ve la discapacidad como un producto del medio ambiente. Aquí, la discapacidad por pérdida auditiva es el resultado de no tener recursos o un entorno de apoyo para manejar la pérdida auditiva. El modelo biopsicosocial integra estos dos modelos en un concepto más holístico. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud de la Organización Mundial de la Salud (ICF de la OMS) describe la discapacidad como una combinación de deficiencia en los sistemas anatómicos o fisiológicos (por ejemplo, amputación), limitación de la actividad (limitación de la movilidad) y restricción de la participación (capacidad restringida para realizar trabajo físico). continuamente).

Factores de riesgo: así como la discapacidad significa cosas diferentes para diferentes personas, los factores de riesgo de discapacidad se vuelven difíciles de clasificar. Desde una lente de modelo médico, se puede considerar que las personas con más afecciones médicas tienen mayores factores de riesgo de discapacidad. Desde la perspectiva del modelo social, el estatus socioeconómico más bajo, el género femenino y la raza no caucásica pueden ser factores de riesgo. Vistos a través del lente biopsicosocial utilizando el marco ICF de la OMS, los hábitos personales como el tabaquismo y el abuso de drogas, la predisposición genética a enfermedades como el cáncer y los factores ambientales como el plomo en el agua son factores de riesgo adicionales de discapacidad.

Gestión de la rehabilitación: el estudio de la función y la mejora de la capacidad funcional de las personas con discapacidad es el enfoque de la rehabilitación. La rehabilitación requiere un esfuerzo en equipo, con médicos de medicina física y rehabilitación (PM&R), también conocidos como fisiatras, terapeutas, manejo de casos, mentores de pares, defensa del paciente y grupos profesionales enfocados en un tema central: el cuidado del paciente y el cuidador. Algunos principios importantes incluyen:

1. optimización de los factores de riesgo médicos mediante la administración de medicamentos y el ejercicio
2. prevenir complicaciones
3. terapia guiada para centrarse en promover la independencia y la seguridad mientras la recuperación está en curso
4. provisión de dispositivos de asistencia para las actividades diarias como vestirse y comer
5. dispositivos que permitan la movilidad, como andadores, sillas de ruedas y prótesis
6. conectar al paciente con los recursos de la comunidad, tales como transporte para citas, programas de prescripción de medicamentos, tutoría entre pares, terapia recreativa, rehabilitación de conducción y rehabilitación vocacional para regresar a la conducción y al trabajo, respectivamente

Otros recursos para pacientes y familias: La atención directa en la rehabilitación para pacientes hospitalizados y ambulatorios y el dispositivo proporcionado después de eventos que conducen a una discapacidad pueden estar

limitados por mecanismos de seguro. Las organizaciones profesionales y de defensa de los pacientes son fundamentales para trabajar hacia la obtención de recursos tanto a nivel individual como social. Las agencias privadas y gubernamentales pueden ayudar a las personas a obtener dispositivos a un costo menor o gratuito.

A un nivel macro, las agencias reguladoras del gobierno han sido vitales para dar forma a la política de discapacidad con leyes como la de Estadounidenses con Discapacidades que garantiza el acceso a lugares públicos y lugares de trabajo para personas con discapacidades. Muchas organizaciones, tanto gubernamentales como no gubernamentales, sirven como centros de recursos para la información y la promoción. También hay un gran esfuerzo en curso para llevar la conversación sobre la discapacidad a un primer plano, para expandir la conciencia y la inclusión, y permitir que las personas con discapacidad participen más en la sociedad a través del trabajo, la recreación y las actividades sociales, facilitando así una mejor calidad de vida para todos.

Preguntas Frecuentes

¿Qué es la especialidad en Medicina Física y Rehabilitación?

La Medicina Física y Rehabilitación (MF&R), también conocida como Fisiatría, es una especialidad médica primaria que tiene como objetivo mejorar y restaurar la capacidad funcional, y mejorar la calidad de vida de las personas con lesiones, impedimentos físicos o discapacidades que afectan el cerebro, la médula espinal, los nervios, los huesos, articulaciones, ligamentos, músculos y tendones. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras), evalúan y tratan todo el cuerpo, maximizan la independencia de los pacientes en su vida diaria y son expertos en el diseño de planes de tratamiento integrales y centrados en el paciente para capacitar a los pacientes logren sus metas. Al tener en cuenta todo el cuerpo, pueden identificar con precisión los problemas, disminuir el dolor, ayudar en la recuperación de lesiones devastadoras y maximizar los resultados y el rendimiento generales con opciones no quirúrgicas y peri-quirúrgicas. Para obtener más información, visite www.aapmr.org/aboutpmr.

¿Que hace a los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatras) únicos?

La formación de los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación se centra no solo en el tratamiento de afecciones médicas, sino también en mejorar el rendimiento y la calidad de vida del paciente en el contexto de esas afecciones médicas. Se enfocan no solo en una parte del cuerpo, sino en el desarrollo de un programa integral para volver a unir las piezas de la vida de una persona, médica, social, emocional y vocacionalmente, después de una lesión o enfermedad. Los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación realizan y tratan diagnósticos médicos, diseñan un plan de tratamiento y prescriben las terapias que realizan los fisioterapeutas u otros terapeutas aliados o que realizan los propios pacientes. Al proporcionar un plan de tratamiento adecuado, los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación ayudan a los pacientes a mantenerse lo más activos posible a cualquier edad. Su amplia experiencia médica les permite tratar afecciones incapacitantes a lo largo de la vida de una persona.

¿Como localizo un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación cerca de mí?

Visite www.aapmr.org/findapmrphysician o comuníquese con su médico de cuidado primario para obtener una referido.