

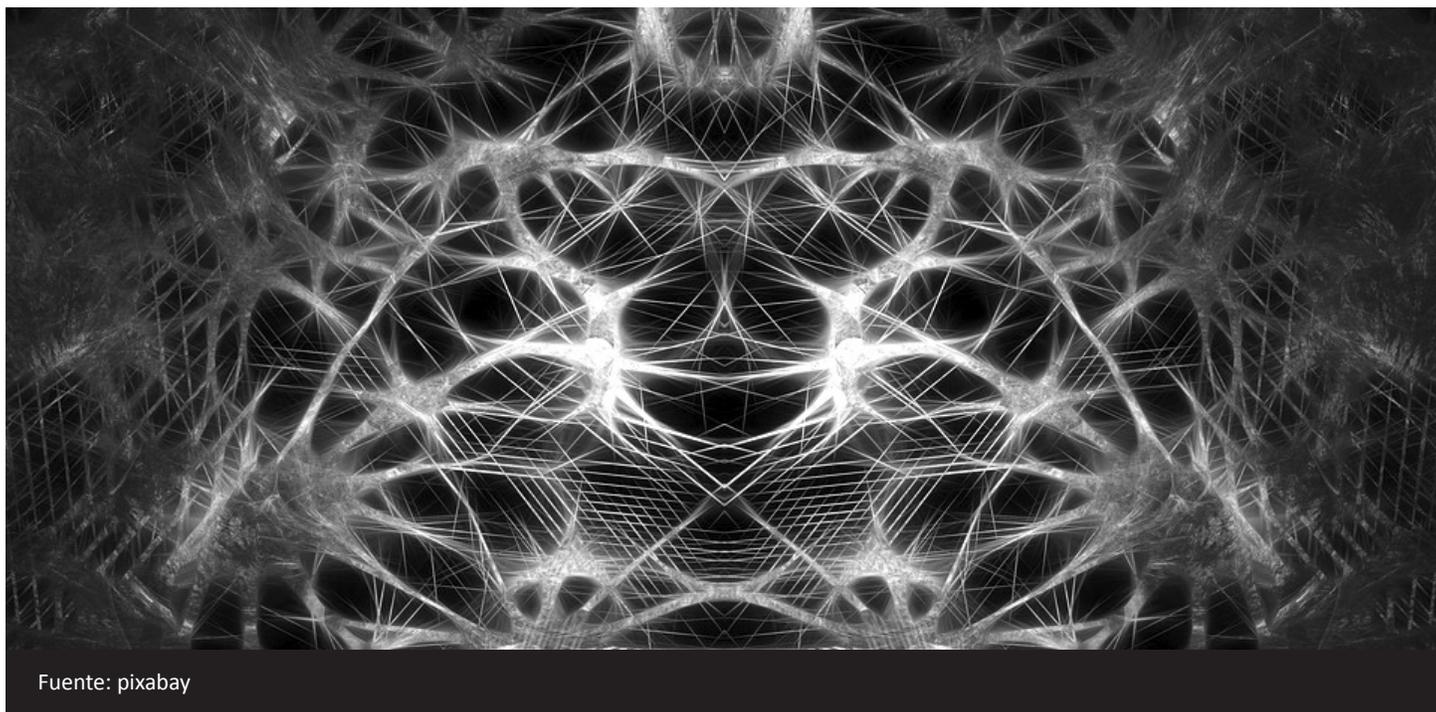
Práctica neurorehabilitación paciente adulto, bajo el modelo de la Asociación Americana de Fisioterapia

Nathalia Moreno Bacca

Docente del Programa de Fisioterapia
Universidad Mariana

Estudiantes rotación Neurorehabilitación Adulto

Segundo semestre 2016
Universidad Mariana



Fuente: pixabay

La práctica formativa de neurorehabilitación en paciente adulto, realizada por los estudiantes del programa de Fisioterapia de la Universidad Mariana en el Hospital Universitario Departamental de Nariño, se lleva a cabo mediante la aplicación de la guía de la Asociación Americana de Fisioterapia (APTA) y la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud (CIF), cumpliendo con el modelo biopsicosocial.

El modelo biopsicosocial refleja las interacciones dinámicas entre las condiciones de salud, el funcionamiento, entorno, los factores medio ambientales y personales que influyen en la salud y el bienestar de un individuo, incluyendo el estado de salud de una persona que está determinada por la interacción de la situación de la persona en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales. La CIF proporciona un medio no sólo para describir los estados de enfermedad y discapacidad, sino para clasificar los componentes y la magnitud del nivel de salud.

El manejo de la guía APTA versión 3.0, se basa en que la práctica de un fisioterapeuta incorpora los componentes de práctica basada en la evidencia (EBP), integrando pruebas de investigación mejor disponible, la experiencia clínica, valores de paciente/cliente y circunstancias en decisiones en cuanto a servicios para la dirección de práctica de pacientes y la política de salud.

Esta guía se basa en tres conceptos fundamentales, el primero es el modelo de discapacidad, el segundo la práctica fisioterapéutica orientada a las necesidades del paciente, teniendo en cuenta su entorno y condición, por medio de la intervención, asesoría profesional, actividades de promoción y prevención para el bienestar y la condición física; finalmente, el tercer concepto es el modelo de atención, que contempla los cinco elementos esenciales del manejo del paciente/cliente, los cuales son: examen, evaluación, diagnóstico, pronóstico e intervención.

En el proceso de examen se tiene en cuenta los pasos sugeridos por el modelo APTA: abordando revisión de historia clínica, exploración general, conocida como revisión por sistemas (screening) y aplicación de test y medidas específicas, encaminadas a identificar la alteración que el paciente presenta.

Como primer paso se realiza una revisión minuciosa de la historia clínica, donde se recolectan datos como: motivo de consulta, enfermedad actual, cronología de la patología, inspección de cada uno de los exámenes complementarios que se han realizado durante la estancia hospitalaria, prestándole especial atención al tac cerebral, resonancias magnética cerebral, doppler carotideo, ecocardiograma, paraclínicos y medicamentos.

Posteriormente, se da el primer contacto con el paciente y sus familiares, donde se identifica la información demográfica, historia social, empleo o trabajo, entorno de vida, estado general de salud, hábitos de vida saludables, historia familiar, antecedentes (patológico, quirúrgico, hospitalario, traumatológico, toxicológico, entre otros), estado funcional y nivel de actividad física, para conocer en mayor profundidad, la actividad y participación del paciente. Se continúa con un examen rápido (screening), que consiste en un análisis de cada uno de los sistemas: cardiovascular, musculo esquelético, neuromuscular y tegumentario, identificando las principales alteraciones, el cual permite identificar cómo se encuentra el paciente y permite tomar la decisión en la apertura o el cierre de las categorías a examinar con su respectivo test y medida.

Después de establecer los sistemas afectados, se inicia la aplicación de test y medidas, mediante escalas y test validados, que son aplicados por cada una de las categorías que sean propicias en el examen, según el estado de conciencia y la funcionalidad que tenga el paciente; con el fin de determinar los hallazgos clínicos de una manera objetiva, que permiten delimitar la afectación de funciones corporales, estructuras corporales, actividad participación y factores medioambientales; siendo estos los componentes básicos para realizar el diagnóstico desde la CIF.

Lo anterior permite establecer un pronóstico fisioterapéutico, el cual parte del potencial de rehabilitación, donde se hace la identificación de lo positivo que tiene el paciente en las diferentes áreas. Dentro de la esfera física, el buen funcionamiento de los sistemas corporales, esfera funcional: se mira el estado de dependencia de la persona, esfera psicológica: se tienen en cuenta los aspectos emocionales, esfera cognitiva: se observan el estado de conciencia y las funciones mentales superiores que se encuentran indemnes y la esfera social: donde se identifica las redes de apoyo con las que cuenta el paciente para su rehabilitación. El pronóstico se define a corto plazo, si es bueno, regular o malo, dependiendo del potencial de rehabilitación, y se basa en la mayor funcionalidad que puede tener el paciente neurológico.

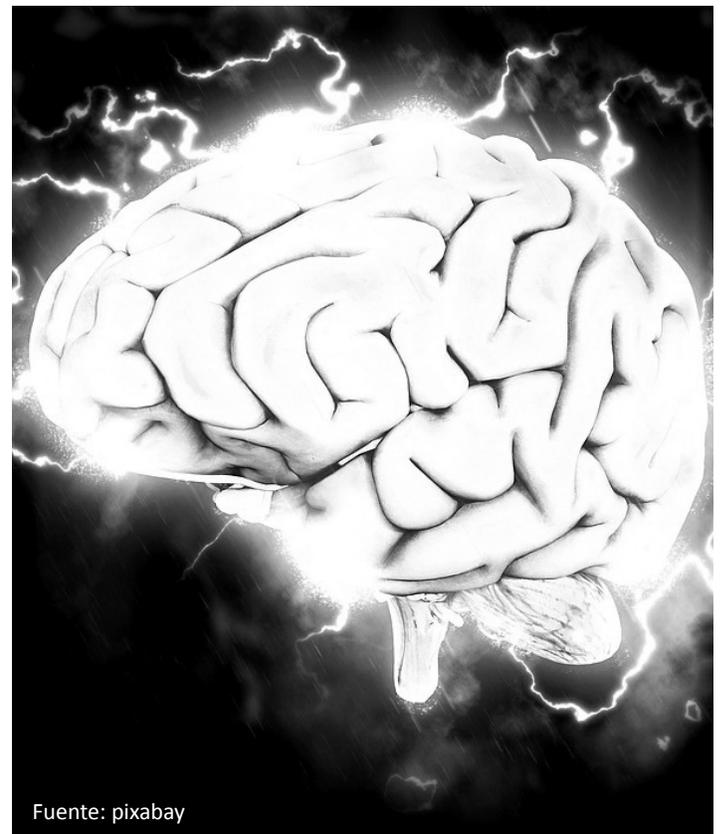
Después de este proceso, se propone un plan de intervención basado en las necesidades y afectaciones que se encontró en el paciente, que es revisado por la docente asesora, dando aval para que se lleve a cabo el plan de ejecución, generando beneficios en la rehabilitación intrahospitalaria con un tratamiento individualizado, con un tiempo de 45 minutos a una hora.

Se incluye la elaboración de un plan casero con ejercicios encaminados a mejorar la funcionalidad, el cual se puede realizar a nivel intrahospitalario o en casa, en el que interviene el paciente y el familiar. La colaboración y la concientización de los familiares frente a la importancia en los procesos de intervención que tiene la rehabilitación intra y extrahospitalaria; de esta manera, se resalta que es fundamental el reconocimiento de las redes de apoyo y de las condiciones no solo biológicas, sino también psicológicas y sociales del paciente que son determinantes de los resultados que se obtengan del proceso de rehabilitación. El conocer los factores biopsicosociales del paciente, ayuda a que el proceso de intervención sea más específico y acorde a las necesidades del paciente.

Bibliografía

American Physical Therapy Association. (2015). *Physical Therapist Practice*. Alexandria Virginia, EE.UU: American Physical Therapy Association.

Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. (2001). (1st ed.). Madrid, España.



Fuente: pixabay