



A2.2 – Recursos educativos para docentes

Discapacidades y patologías altamente discapacitantes

Módulo: 1. Conceptos básicos en la prestación de cuidados

Sub-Módulo: 1.5. Discapacidades y patologías altamente discapacitantes



Introducción

| | |
|---------------------------|---|
| Módulo | Conceptos básicos en la prestación de cuidados |
| Sub-módulo | Discapacidades y patologías altamente discapacitantes |
| Lección nº. | #1 |
| Duración (minutos) | 180 |
| Fecha | Por definir |

Resultados de la lección

1. Identificar la diversidad de discapacidades y el concepto de enfermedades altamente discapacitantes.
2. Reconocer la importancia de la intervención centrada en la familia.

Modelos de la discapacidad

- Modelo **médico** de la discapacidad.
- Modelo **social** de la discapacidad.
- Modelo **biopsicosocial** de la discapacidad.
- Modelo **geográfico** de la discapacidad.
- Modelo **económico** de la discapacidad.

Modelo médico de la discapacidad

- La discapacidad forma parte del individuo que la experimenta.
- Se centra en las causas de la discapacidad.
- Su objetivo es maximizar la capacidad del individuo.

Modelo social de la discapacidad

- La discapacidad es el resultado de un factor externo existente en el entorno.
- Las barreras sociales y mentales de la sociedad están entre los factores más importantes que causan discapacidad.
- La eliminación de barreras es clave para mejorar la calidad de vida del individuo.

Modelo biopsicosocial de la discapacidad

- La discapacidad es un fenómeno complejo.
- Interacción entre factores internos del individuo y factores externos del entorno.
- Las deficiencias de la estructura corporal y las restricciones sociales impuestas al individuo son importantes para definir lo que es la discapacidad.

Modelo geográfico de la discapacidad

- La discapacidad es una característica de la población.
- Provoca marginación social y exclusión espacial.
- No se concentra en la diversa gama de discapacidades, sino en la adaptación del entorno geográfico.

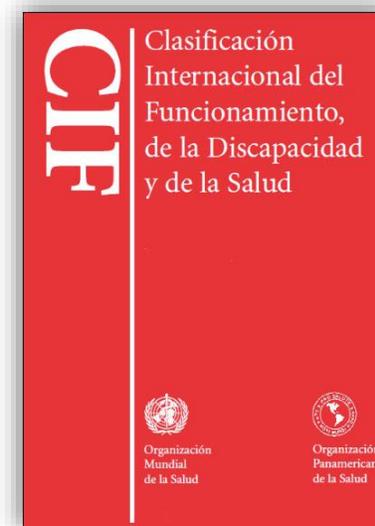
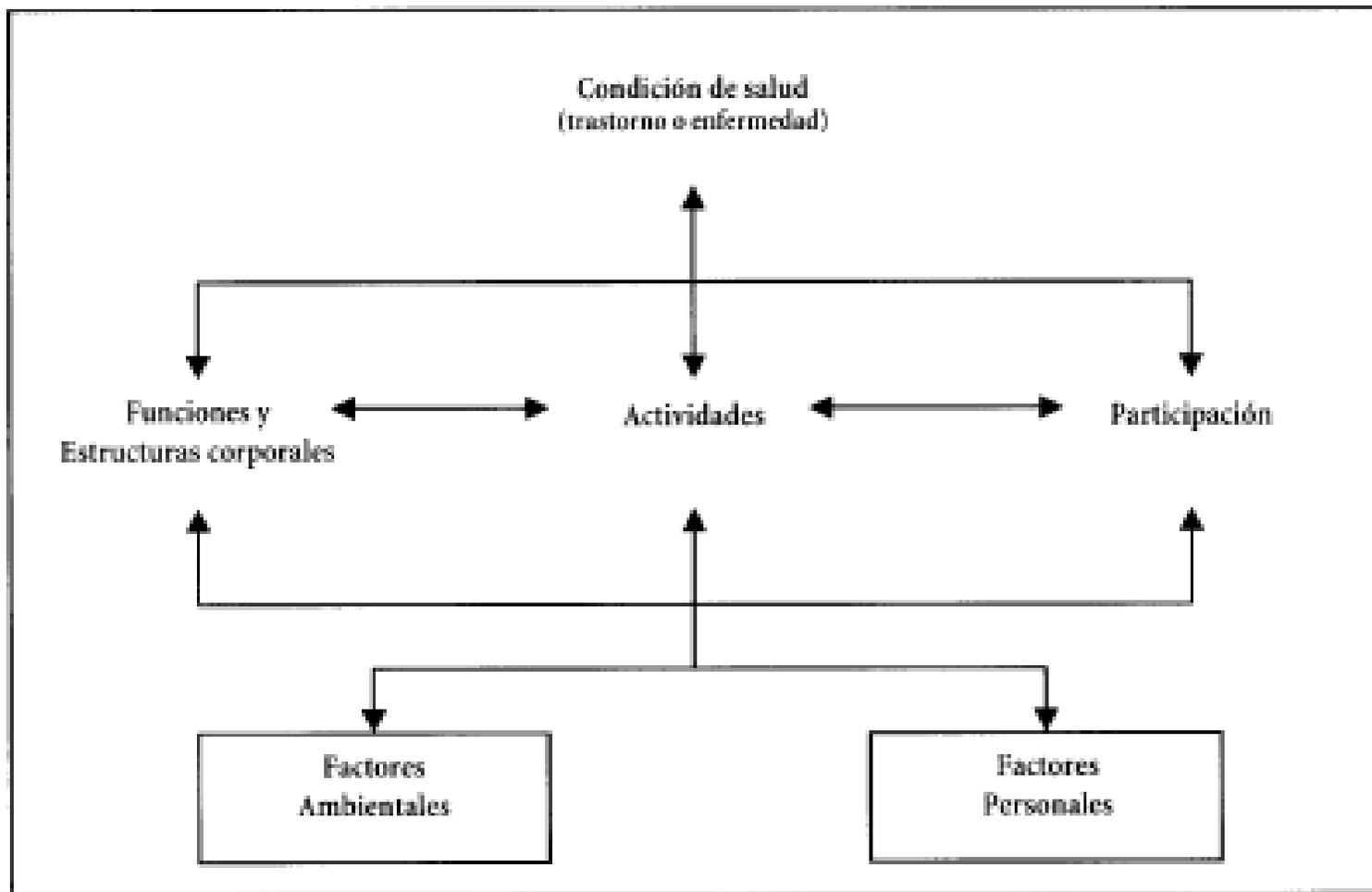
Modelo económico de la discapacidad

- La discapacidad es una necesidad a la que deben responder los mercados.
- Las personas con discapacidad son un grupo de clientes con necesidades específicas.
- Hay que crear servicios que respondan a estas necesidades específicas.

Organización Mundial de la Salud y Discapacidad

La **discapacidad** se refiere a la interacción entre individuos con una condición de salud (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down o depresión), y los factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles, o apoyos sociales limitados).

OMS, 2015



CIF

Eje de funcionalidad y discapacidad:

- Estructuras y funciones corporales.
- Actividades y participación.

Eje de factores contextuales:

- Factores ambientales.
- Factores personales.

Discapacidad y cuestiones jurídicas

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD):

- Reescrita en 2006.
- Su principal objetivo es garantizar de forma efectiva los derechos de las personas con discapacidad.
- Reafirma los principios universales en los que se basan y definen las obligaciones generales de los gobiernos (dignidad, integridad, igualdad y no discriminación).
- Refuerza la prohibición de la discriminación de esta población mediante leyes, políticas y programas que aborden específicamente sus características y promuevan su participación en la sociedad.

Discapacidad y cuestiones jurídicas

En los **Estados Unidos de América** (EEUU):

- Ley de Vivienda Justa (1968).
- Ley de Rehabilitación (1973).
- Ley de Acceso a las Compañías Aéreas (1986).
- Ley de Estadounidenses con Discapacidades (1990).
- Ley de Educación de Personas con Discapacidad (1990).

Discapacidad y cuestiones jurídicas

En la **Unión Europea** (UE):

- Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (2004-2010).
- Ley de Igualdad (2010).
- Estrategia Europea sobre Discapacidad (2010-2020).
- Ley Europea de Accesibilidad (2019).

Enfermedades altamente discapacitantes

- Trastornos neurológicos.
- Trastornos de salud mental.
- Trastornos musculoesqueléticos.
- Trastornos respiratorios crónicos.

Enfermedades altamente discapacitantes:

Trastornos neurológicos

- Parálisis cerebral.
- Trastornos neuromusculares.
- Enfermedad de Parkinson.
- Esclerosis múltiple.
- Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.
- Enfermedad de Huntington.
- Lesión medular aguda.
- Accidentes cerebrovasculares.

Enfermedades altamente discapacitantes: Trastornos de salud mental

- Trastornos de ansiedad.
- Trastornos del estado de ánimo.
- Trastornos psicóticos.
- Trastornos del control de los impulsos y de las adicciones.
- Trastornos de la personalidad.
- Trastorno obsesivo-compulsivo.
- Trastorno de estrés postraumático.

Enfermedades altamente discapacitantes: Trastornos musculoesqueléticos

- Lesión y dolor de espalda.
- Artritis reumatoide.
- Fibromialgia.
- Espondilitis anquilosante.
- Osteoartritis.
- Amputaciones.
- Osteoporosis.

Enfermedades altamente discapacitantes:

Trastornos respiratorios crónicos

- Asma.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Fibrosis quística.
- Apnea del sueño.

Salud mental y discapacidad

- Muchas personas adultas con discapacidad declaran experimentar trastornos mentales con frecuencia.
- Estudios recientes muestran que las personas con discapacidad manifiestan más angustia mental que las personas sin discapacidad.
- La angustia mental se asocia a malos comportamientos en materia de salud, mayor uso de los servicios sanitarios, trastornos mentales, enfermedades crónicas y limitaciones en la vida diaria.
- El sentimiento de aislamiento es mayor en las personas con discapacidad.
- La salud mental de las personas con discapacidad suele pasarse por alto.
- El bajo nivel socioeconómico de las personas con discapacidad es un factor primordial para experimentar problemas de salud mental.

La importancia de la práctica centrada en la familia

- La familia es un sistema complejo, definido por sus propias características y necesidades.
- Las/os profesionales colaboran, proporcionando información y habilidades para preparar mejor a la familia para los retos diarios del cuidado.
- La familia forma parte del proceso de toma de decisiones, en el que las/os profesionales son únicamente asesoras/es.
- La estrecha colaboración entre la familia y las/os profesionales es clave para alcanzar los objetivos de la intervención y la calidad de vida de la familia.

La importancia de la práctica centrada en la familia

Prácticas relacionales:

- Intercambio de información.
- Prácticas basadas en los puntos fuertes.

Principios participativos:

- Elección/acción de la familia.
- Flexibilidad del equipo profesional.

La importancia de la práctica centrada en la familia

La interacción de apoyo mutuo entre la familia y el equipo profesional debe caracterizarse por su sentido de:

- Competencia.
- Compromiso.
- Igualdad.
- Comunicación.
- Respeto.
- Confianza.

La importancia de la práctica centrada en la familia

La interacción colaborativa con la familia se establece cuando se cumplen una serie de factores interpersonales y factores estructurales:

- Factores interpersonales:
 - Actitudes.
 - Habilidades.
 - Valores.
 - Creencias.
- Factores estructurales:
 - Factores relacionados con el sistema del servicio prestado.
 - Organización y planificación del propio servicio.



¡Muchas gracias!

