

## Componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud

### Aspectos teóricos

El razonamiento clínico en kinesiología corresponde a un proceso mental complejo y dinámico, que integra habilidades cognitivas, psicomotoras y afectivas para evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones personalizadas para usuarios(as) con alteraciones del movimiento. Este proceso tiene una base en el paradigma biopsicosocial y, para ello, nos basaremos un razonamiento clínico biopsicosocial con enfoque en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF).

La CIF es una herramienta que proporciona un lenguaje común para describir el funcionamiento humano y la discapacidad. Su objetivo es abordar la problemática de los y las usuarios(as) de manera integral, enlazando los diferentes componentes de la funcionalidad. Dentro de sus componentes encontramos (Chaná & Albuquerque, 2006):

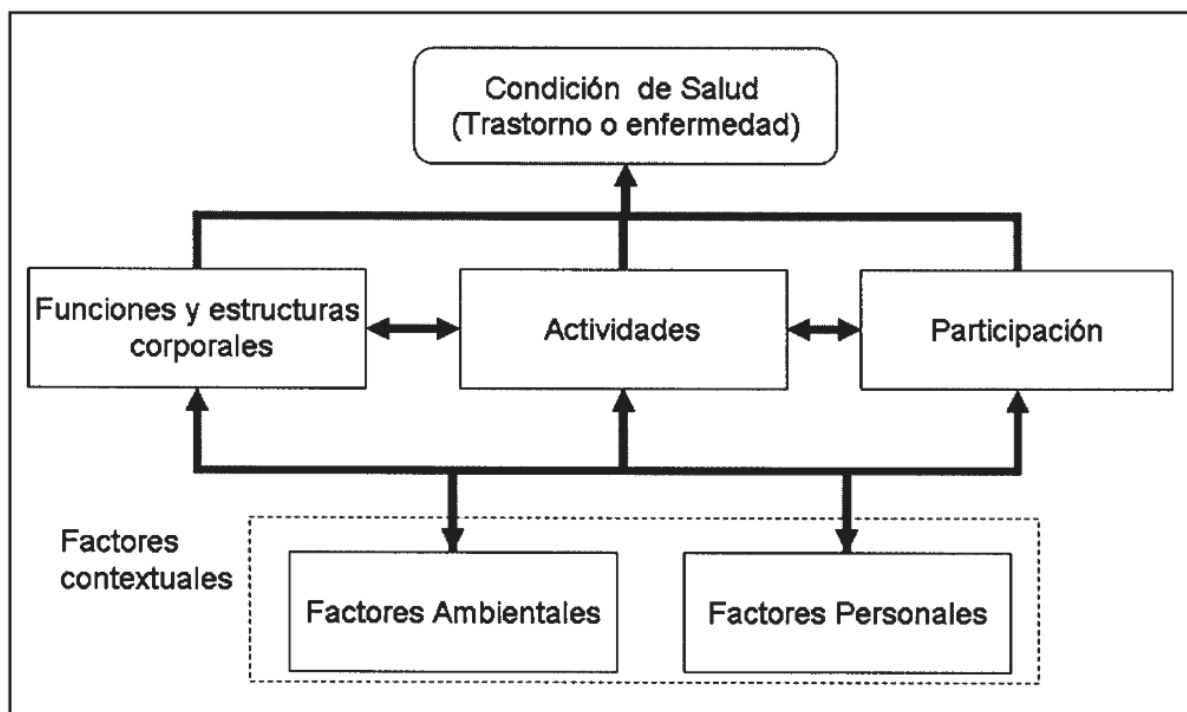


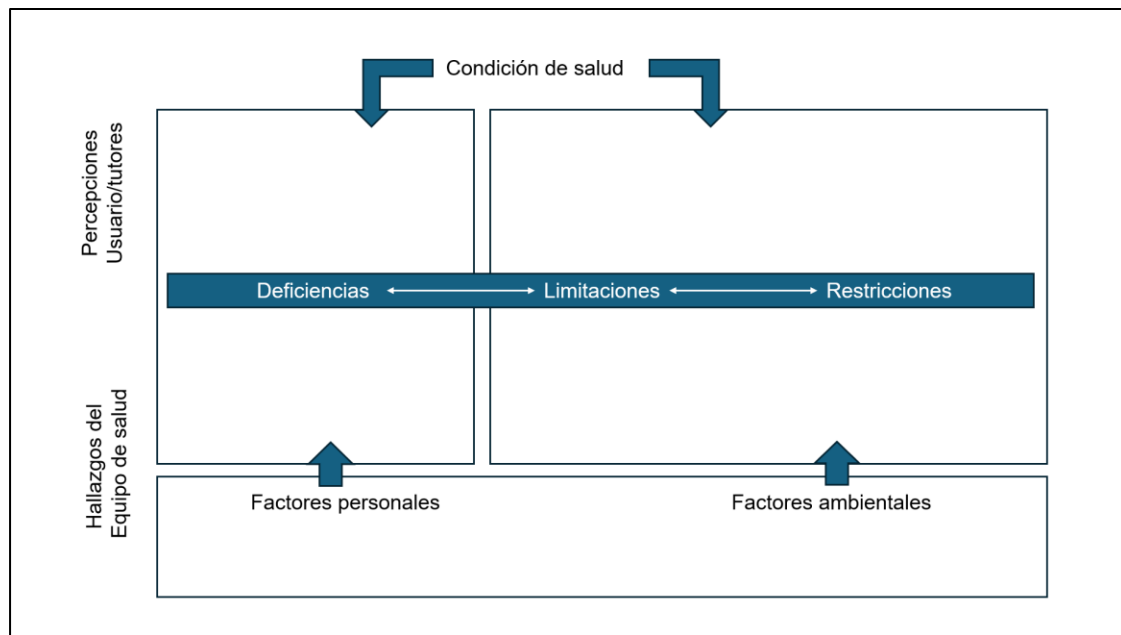
Figura 1. Interacción entre componentes de la CIF. Extraído de (Chaná & Albuquerque, 2006).

Los componentes propuestos por la CIF se interrelacionan para determinar el estado de salud de un individuo. La Figura 1. describe cómo sus componentes se relacionan entre sí. La Tabla 1. ofrece un panorama sintetizado de cada uno de los componentes:

Funcionamiento y discapacidad				Factores contextuales		
Componentes	Funciones estructuras corporales	y	Actividades participación	y	Factores ambientales	Factores personales
Dominios	Funciones estructuras corporales	y	Áreas (tareas acciones)	vitales y	Influencias externas sobre el funcionamiento y la discapacidad	Influencias internas sobre el funcionamiento y la discapacidad
Constructos	Cambios en las funciones corporales (fisiológico). Cambios en las estructuras corporales (anatómicos)		Capacidad de realizar tareas en un entorno uniforme. Desempeño y Realización de tareas en un entorno real		El efecto facilitador o barreras de las características del mundo físico social y actitudinal	Efectos de los atributos de la persona
Aspectos positivos	Integridad		Integridad		Facilitadores	
Aspectos negativos	Deficiencia		Limitación actividad	en	Barreras y obstáculos	
			Restricción desempeño	en		

Tabla 1. Componentes de la CIF. Extraído de (Chaná & Albuquerque, 2006).

La CIF también ofrece una herramienta de síntesis de la información denominada RPS-FORM (Rehabilitation Problem Solving Form, por sus siglas en inglés, Formulario de Resolución de Problemas en español) el cual permite facilitar la agrupación de los hallazgos de la entrevista clínica, basada en los componentes de la CIF y con una perspectiva multidisciplinaria (Chaná & Alburquerque, 2006; Steiner et al., 2002):



RPS-Form. Adaptada de (Steiner et al., 2002).

### Objetivo del práctico.

Identificar los elementos de la CIF en un caso clínico y establecer asociaciones entre estos componentes

### Actividades prácticas

Considere el siguiente caso clínico:

*A su servicio de Rehabilitación ingresa Daniel Guzmán de 5 años. Nace de 37 semanas pesando 2,500 gramos, por parto cesárea debido a diabetes gestacional. Permanece hospitalizado 5 días por una hipoglicemia, evolucionando favorablemente. Cercano al año de vida es diagnosticado de parálisis cerebral mixta posiblemente por secuela de TORCH e hipoglicemia. Como antecedentes del desarrollo, logra control cefálico cercano al año de vida y control de tronco parcial posterior al año. Patologías secundarias: Asma bronquial. Mantiene atención de equipo multidisciplinario por Teletón, desde el año de vida.*

*Actualmente sus controles son 3 veces al año. Daniel vive con ambos padres y su hermano de 18 años. La madre es dueña de casa y el Padre se desempeña como soldador. Ambos muy preocupados por el menor. La madre le realiza una rutina de ejercicios de manera diaria. Asiste a jardín infantil, con buen desarrollo*

*cognitivo y social, participativo en clases, buena relación con sus compañeros. Se moviliza en silla de ruedas, y las profesoras lo trasladan desde la sala de clases al patio de juegos, ya que Daniel puede hacerlo, pero con bastante lentitud, no logra manejar adecuadamente la dirección de la silla al no controlar su mano derecha, además, requiere asistencia para subir y bajar de la silla. La madre se encuentra preocupada porque el próximo año ingresa al colegio cursando 1ro básico y le solicitan que debe ingresar solo al baño. Él controla esfínter, teniendo accidentes de manera ocasional, pero su control y destreza no le permiten transferir desde la silla de ruedas al WC. Referente a la funcionalidad, es independiente en la alimentación, requiere asistencia para el vestuario y aseo personal. Con respecto a la movilidad presenta un nivel 3 GMFCS y a nivel de MACS, nivel 2. En cuanto al control de postura y movimiento logra sedente independiente, desde el supino por medio de patrón diagonal con apoyo de mano izquierda, adquiriendo sedente en anillo con bastante funcionalidad para manipular juguetes. Con asistencia logra transferir a rodillas y desde rodillas a bípedo con patrón de tracción de brazos.*

*En el suelo se desplaza en gateo tipo salto de conejo. En el bípedo se mantiene con apoyo anterior, descargando peso mayor hacia derecha, cifosis dorsal, pelvis hacia la retroversión, semiflexión de rodillas, pies en eversión bilateral. Logra marcha anterior, utilizando carro, requiere de mínima asistencia y supervisión, de manera frecuente suelta el apoyo con la mano derecha, y entrecruza el pie izquierdo.*

*A nivel manual manipula objetos, utilizando la mano izquierda como dominante y la derecha como asistente, ya que en esta extremidad existen movimientos involuntarios tipo fluctuantes, con inclusión del pulgar ocasional, dificultad para supinar la extremidad y realizar apoyo con carga de peso. En la evaluación analítica se determina Ashworth de 1 para bíceps izquierdo, 1+ derecho. Isquiotibiales izquierdo 1+, derecho 1. Reacción de apoyo anterior presente bilateral, apoyo lateral solo a izquierda, al igual que en dirección posterior. Reacciones de enderezamiento insuficientes en sedente y bípedo.*

Al respecto:

1. Identifique componentes relacionados a funciones y estructuras corporales, actividades y participación, factores ambientales y personales.
2. Ubique los componentes anteriores en la RPS-Form
3. Establezca relaciones entre los distintos componentes

### **Recursos materiales y equipo**

- Caso clínico
- RPS-Form

## Resolución

### Caso usuario adulto

	Paciente: Daniel Paredes Edad: 70 años	Fecha 20/6/2020	Enfermedad/condición Enfermedad de Parkinson	Medicación L-Dopa
Percepción del paciente	-Su forma de caminar no es estable		Tengo miedo a caerme, no poder caminar y realizar mis actividades cotidianas. Me cuesta comer, bañarme y vestirme	No puedo seguir realizando mis trabajos de carpintería por sí solo, ni poder ir a ver a mis amigos al club de AM
	<b>Funciones</b>		<b>Actividades</b>	<b>Participación</b>
Perspectiva terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Bradicinesia</li> <li>-Hipomimia</li> <li>- Hipertonía (signo de rueda dentada)</li> <li>- Acortamiento del tríceps sural y el pectoral mayor</li> <li>- Disminución del ROM</li> <li>- Rigidez bilateral</li> <li>- Disfagia leve</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-Transferencias</li> <li>-Marcha independiente</li> <li>-Subir y bajar escaleras</li> <li>-Vestuario (abrochar botones)</li> <li>- Comer (cortar la comida con un cuchillo)</li> <li>- Higiene (bañarse o cepillarse los dientes)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Desplazamiento independiente</li> <li>- Realizar trabajos de carpintería en su hogar</li> <li>- Ir al club de AM con sus amigos</li> </ul>
	<b>Factores personales</b>  Edad 70 años. Jubilado. Poco expresivo.		<b>Factores ambientales</b>  Positivos: Asiste a rehabilitación 2 veces por semana, pertenece a club de el adulto mayor. Recibe ayuda de su familia.  Negativos: Vive en departamento en el tercer piso sin ascensor.	

### Caso usuario pediátrico

	Paciente: daniel Guzmán Edad: 5 años	Fecha 20/6/2020	Enfermedad/condición Parálisis cerebral mixta	Medicación Polivitamínico
Percepción del paciente	No puede extender bien sus piernas	Dificultad para manipular sus juguetes. Para pararse y caminar.  Se cansa al caminar más de 5 minutos		Asiste al jardín.
	Funciones	Actividades	Participación	
Perspectiva terapéutica	Cifosis de tronco en el sedente, tiende al colapso flexor.  Movimientos involuntarios de EESS derecha.  Acortamiento de isquiotibiales.	Limitación en transferencias altas, marcha independiente. Trasferir a su silla de ruedas.  Vestuario y aseo personal.	Restricción para movilizarse de manera autónoma en el jardín.	
	Factores personales  Edad 5 años.  Participativo y entusiasta  Buena comprensión	Factores ambientales  + Vive con sus padres y hermano en casa de 2 pisos  +Recibe ayuda de su familia.  -El jardín no cuenta con adaptaciones en el baño.		