



Evaluación funcional de la discapacidad

María de Lourdes Lizational-Isunza^{1,*}

¹ Editor Asociado, Revista Mexicana de Pediatría.

Las enfermedades crónicas en la etapa pediátrica frecuentemente producen alteraciones en la estructura o función corporales que interfieren con las actividades cotidianas de niños y adolescentes.

La OMS define a la discapacidad con un término genérico que incluye deficiencias, limitaciones de actividad y restricciones para la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales. Considera que es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.¹

De acuerdo al Informe Mundial sobre la Discapacidad, se estima que más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; es decir, alrededor de 15% de la población mundial, según las estimaciones de la población mundial en 2010, muy superior al 10% estimado en 1970.²

La *Encuesta Mundial de Salud* señala que, del total estimado de personas con discapacidad, 110 millones tienen dificultades muy significativas de funcionamiento, mientras que la *Carga Mundial de Morbilidad*, que la OMS estima utilizando los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD), cifra en 190 millones aquellas con una "discapacidad grave" (asociada a afecciones tales como la tetraplejía, depresión grave o ceguera). Solamente la *Carga Mundial de Morbilidad*

mide las discapacidades infantiles (0-14 años), con una estimación de 95 millones de niños y niñas, 13 millones de los cuales tienen "discapacidad grave" y 66% asociada a enfermedades crónicas.³

En nuestra sociedad, las desventajas por esta condición son múltiples y las personas con discapacidad enfrentan grandes dificultades en el acceso a servicios básicos como la salud, la educación y el transporte. No obstante, tales barreras son susceptibles de ser superadas si se establece que mejorar la función debe ser uno de los objetivos de la atención para la salud.

Las características funcionales del niño y adolescente no están determinadas exclusivamente por el diagnóstico de enfermedad. Por ello, la evaluación funcional debe ser parte de una atención integral que permita identificar trastornos adicionales y establecer intervenciones individualizadas tendientes a proporcionar un manejo multidisciplinario de rehabilitación, asistencia y apoyos auxiliares que contribuyan a mejorar el desempeño y participación de las personas con discapacidad.

La clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: versión para la infancia y adolescencia (CIF-IA)⁴ constituye una herramienta útil para estandarizar la forma de describir y evaluar las necesidades de los pacientes durante las primeras dos décadas de la vida. Desafortunadamente, su aplicación en las áreas de investigación y clínica ha sido muy limitada.

Entre 2002 y 2005, el Grupo de Trabajo de la OMS para la CIF-IA 1 realizó una serie de reuniones y estudios de campo para revisar los códigos de la CIF e identificar nuevos códigos para describir las características de los niños y los jóvenes. Dicha publicación es el resultado de ese proceso e incluye dimensiones, clases y códigos para documentar las funciones corporales y las estructuras, actividades y participación de los niños

* Correspondencia: MLLI, luliz@att.net.mx

Conflictos de intereses: La autora declara que no tiene.

Citar como: Lizational-Isunza ML. Evaluación funcional de la discapacidad. Rev Mex Pediatr 2015; 82(3):85-86.

[Evaluating functional disability]

Financiamiento: No tuvo financiamiento público ni privado.

y los jóvenes; y de sus entornos a través de las etapas del desarrollo.

En la literatura internacional existen diversas publicaciones sobre la aplicación de varios instrumentos de evaluación que permiten obtener perfiles funcionales con base en destrezas y habilidades en diferentes dominios y los gradúan en términos de severidad.

En este número de la **RMP** se publica un trabajo original que describe, en pacientes con parálisis cerebral (principal causa de discapacidad física en la infancia) atendidos por una asociación de beneficencia privada en el norte del país, el grado de limitación funcional valorada mediante una escala genérica que incluye los principales dominios del funcionamiento infantil y propone una serie de recomendaciones a nivel local.

La difusión de este tipo de estudios pone de manifiesto la necesidad de implementar a nivel nacional métodos de evaluación de la discapacidad para unificar

criterios y facilitar la comunicación entre el personal de salud, pacientes y sus familias, con el fin de proporcionarles aquellos servicios y apoyos que les permitan superar las barreras que dificultan su correcta inclusión en la sociedad.

REFERENCIAS

1. Discapacidades. Portal online de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
2. Informe Mundial sobre la Discapacidad. Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial. Ginebra, 2011. Disponible en: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/accessible_es.pdf?ua=1
3. Carga mundial de morbilidad. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://www.who.int/topics/global_burden_of_disease/es/
4. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: versión para la infancia y la adolescencia. CIF-IA. Organización Mundial de la Salud, Edición España, 2011. Disponible en: <http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?codl=3&codcol=15&codcch=716>



Imagen tomada de: http://www.unicef.org/sowc2013/files/SPANISH_SOWC2013_Lo_res.pdf