

Una mirada a la discapacidad como problema de salud en el área rural

A look at disability as a health problem in rural areas

Providencia Vázquez Vicente^{1*}<https://orcid.org/0000-0002-8213-8905>

Orlando Fernández Gámez²<https://orcid.org/0000-0002-1703-6216>

¹Hospital General Docente “Dr. Agostinho Neto”. Guantánamo, Cuba.

²Policlínico Comunitario “Dr. Aurelio Martínez Mejías”. Guantánamo, Cuba.

*Autor para la correspondencia: viticavazquez@gmail.com

Recibido: 10/03/2021

Aceptado: 01/07/2021

Las personas con discapacidad constituyen un grupo importante a nivel mundial, y los que viven en el medio rural se encuentran en desventaja por las características de su entorno, lo que influye en los diferentes aspectos de la vida del paciente y de su familia. La discapacidad, en el contexto rural de España, representa el 11,7 % de los habitantes, un 3 % más que en el medio urbano. Se contabilizan más de un millón de personas con discapacidad, mayores de seis años. En las personas de 65 años y más con discapacidad, el porcentaje se eleva hasta el 34 % de la población, 3 % más que en el medio urbano.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) aborda un nuevo marco de referencia para la concepción de la discapacidad y lo lleva a la práctica con la herramienta: Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). De esta manera, el concepto de discapacidad a partir de la CIF evolucionó en la última década hacia un enfoque biopsicosocial y ecológico, superando la perspectiva biomédica imperante hasta el momento.⁽²⁾

De acuerdo con lo establecido en la CIF, la participación social de las personas con discapacidad depende de la accesibilidad del entorno. Es así como la accesibilidad toma importancia como una condición que posibilita a las personas desplazarse, llegar, entrar, salir y hacer uso de los espacios y servicios disponibles para la comunidad en general.⁽²⁾

La poca o ninguna accesibilidad en el entorno resulta ser un obstáculo o barrera para la participación social de las personas con discapacidad. Por otro lado, contar con espacios físicos accesibles y actitudes positivas hacia este grupo poblacional incidirá de forma efectiva en sus oportunidades de participación y, por ende, en su calidad de vida y desarrollo personal.⁽²⁾

La vida rural resulta más saludable por el contacto con la naturaleza, además de que el individuo está sometido a menor riesgo y tensiones que en el ámbito urbano. Pero el bajo nivel de servicios, sobre todo de los servicios básicos de salud y educación, representan desventajas importantes⁽³⁾ en las cuales pacientes con discapacidad, y principalmente del sexo femenino, no quedan exentos de esta problemática.

La bibliografía revisada hace referencia a la triple discriminación de la mujer en estos escenarios: por género, por presentar una discapacidad y por vivir en zonas de difícil acceso. En muchas ocasiones la discapacidad no la excluye de ejercer como cuidadora, lo que requiere un doble rol: ejercer como cuidadora de otros, pero, además, desde la discapacidad.⁽¹⁾

En este contexto existen factores propios del entorno que limitan la independencia de los pacientes con discapacidad, y que los hacen más vulnerables a la exclusión social y dificultan el proceso de su rehabilitación en estos

escenarios. Coincidimos con otros autores en las principales dificultades de este contexto para el paciente con discapacidad.

1. Dificultades con la accesibilidad a los servicios de salud, sobreañadida a la persona con discapacidad en el área rural.^(3,4)
2. Problemas en las condiciones de las viviendas por la existencia de barreras arquitectónicas, con limitaciones para adaptarlas a las situaciones especiales de la discapacidad, lo que trae como consecuencia mayor dependencia del paciente y puede generar su aislamiento.^(3,5,6)
3. Vulnerabilidad a la exclusión social por limitaciones para la participación en actividades sociales, culturales, deportivas y de ocio, por existir dificultades para crear grupos homogéneos, y por deficiencias en los servicios de recreación para todos y en especial para niños, adolescentes y jóvenes.^(3,4)
4. Existencia de estilos de vida poco saludables.⁽³⁾

La vivienda constituye el ambiente de alojamiento y es el punto de convergencia básico de la vida en sociedad y en la comunidad. Incluye una dimensión física que resulta ser la casa propiamente dicha, su peridomicilio y la conectividad al entorno urbano o rural, que es el asiento de la familia.⁽³⁾

En el ambiente de la vivienda un individuo permanece al menos el 50 % de su tiempo, cuando solo dedica un 33 % de este a la función laboral o docente y un 17 % a otros ámbitos.⁽³⁾ En la rehabilitación de las personas con discapacidad se deben crear ciertas condiciones estructurales en la vivienda y la comunidad a través de la eliminación de las barreras arquitectónicas, de modo que se garantice su seguridad.

Las barreras de accesibilidad, tanto en la comunidad como dentro de la vivienda, reducen la autonomía en la movilidad de las personas con discapacidad, limitando su independencia.

El cuidador de las personas con discapacidad juega un importante papel en la rehabilitación. Generalmente es un familiar, y en muchos casos está enfermo o requiere ser cuidado, como ocurre con los adultos mayores. Esta situación es aún más desfavorable en el área rural, y ello, unido a las limitaciones presentes en

estos escenarios, genera una carga importante para el cuidador, que puede ser una persona con discapacidad.

Varios autores han hecho referencia a la influencia del entorno de la vivienda en problemas de salud. Las lesiones no intencionales o accidentes constituyen una importante causa de mortalidad y morbilidad para todas las edades a nivel mundial, así como las secuelas, discapacidades, sufrimiento humano y costos económicos en los cuales tienen protagonismo los factores de riesgos ambientales en la vivienda.^(1,2,3)

- Aspectos físicos o peligros potenciales (vinculados con la vivienda y su contenido): pisos y baños con irregularidades o resbaladizos, áreas de circulación con obstáculos o con abiertos esparcidos, escaleras en mal estado, mala iluminación, calzado inapropiado, etc.
- Aspectos económicos y socioculturales que incluyen comportamientos de sus ocupantes (rutina, supervisión, estilos de vida y otros).

La vivienda constituye un escenario de riesgos para la persona con discapacidad y está asociada a una mayor probabilidad de ocurrencia de accidentes.

Es necesario tener presente, en los planes de desarrollo del área rural, a las personas con discapacidad y sus características como sujetos vulnerables, así como desarrollar las estrategias que permitan su rehabilitación en este contexto. Aunque varias políticas toman en cuenta la vulnerabilidad de estos pacientes, se debe intervenir con mayor continuidad.

Mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad en el área rural es parte del programa cubano desarrollado en la atención primaria de salud, el cual garantiza el cien por ciento de atención médica a toda la población, y dentro de sus estrategias incluye la construcción de los Servicios de Rehabilitación Integral con extensión de las salas de televisión en las áreas montañosas, con la tarea de disponer cada día de equipos multidisciplinarios más cercanos a la población rural.

Las salas de televisión constituyen un pilar importante en la rehabilitación de la persona con discapacidad en el área rural. Permiten al equipo de rehabilitación

planificar su estrategia terapéutica desde la comunidad con un enfoque biopsicosocial.

Referencias bibliográficas

1. Charroalde J, Fernández D. La discapacidad en el medio rural. España: CERMI; 2006. [acceso 16/12/2020]. Disponible en: <http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3613/La%20discapacidad%20en%20el%20medio%20rural.pdf?sequence=1&rd=0031150467309744>
2. Hurtado Floyd M, Aguilar Zambrano J, Mora A, Sandoval Jiménez C, Peña Solórzano C, León Díaz A. Identificación de las barreras del entorno que afectan la inclusión social de las personas con discapacidad motriz de miembros inferiores. Salud Uninorte. 2012 [acceso 14/12/2020];28(2):227-237. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v28n2/v28n2a06.pdf>
3. Barceló Pérez C. Vivienda saludable medioambiente salud. 2ª ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2018 [acceso 16/12/2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/read/403975722/Vivienda-saludable-Medioambiente-y-salud>
4. Quezada García MY, Huete García A. Las personas con discapacidad residentes en el medio rural: situación y propuestas de acción. Observatorio Estatal de la Discapacidad. 2017 [acceso 16/12/2020]. <https://observatoriodeladiscapacidad.info/attachments/article/101/DISCAPACIDAD%20MEDIO%20RURAL%20OED.pdf>
5. Ríos Gutiérrez DA, Gutiérrez Cabrera DM, Franco OF. Tipología de vivienda básica para la población con discapacidad física no ambulatoria del municipio de Villavicencio [trabajo de grado para optar el título de Especialista en Gerencia de Proyectos]. 2017 [acceso 16/12/2020]. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/5738/TEPRO_FrancoOspinoFarides_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Fuica P, Lira J, Alvarado K, Araneda C, Lillo G, Miranda R, Tenorio M, Paz Pérez-Salas C. Habilidades cognitivas, contexto rural y urbano: comparación de perfiles WAIS-IV en jóvenes. *Terapia psicológica*. 2014 [acceso 16/12/2020];32(2),143-52. DOI: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000200007>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.