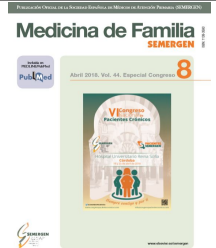




Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

351/5 - INCLUSIÓN LABORAL EN PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE. ABORDAJE DESDE EL PUNTO DE VISTA ASOCIATIVO

M. Martínez Medina.

Fisioterapeuta. Asociación de Esclerosis Múltiple de Toledo. ADEM - TO.

Resumen

Contenido

La Esclerosis Múltiple (EM) es una enfermedad inflamatoria y desmielinizante que daña al Sistema Nervioso Central (SNC). Afecta a 47.000 personas en España, a 700.000 en Europa y a 2,5 millones en todo el mundo, con 1.800 nuevos casos anuales, el 70% entre 20 y 40 años.

Es la causa más frecuente de discapacidad neurológica, tras los accidentes de tráfico, en adultos jóvenes (Sociedad Española de Neurología). Es una enfermedad neurodegenerativa y crónica.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las enfermedades crónicas como “afecciones de larga duración (más de 6 meses), con una progresión generalmente lenta”.

El objetivo no es curar este proceso crónico, sino tratar y prevenir sus complicaciones, ya que, esta neurodegeneración será prolongada a lo largo del tiempo y sin posibilidad de una resolución espontánea.

Las personas diagnosticadas de Esclerosis Múltiple sufren importantes dificultades laborales, no solo debido a barreras externas, sino también a barreras internas que hacen más difícil la inclusión laboral. Las barreras no son sólo físicas sino cognitivas o actitudinales. El estigma que rodea a la discapacidad, supone grandes barreras que impiden al colectivo participar de forma plena en la sociedad en condiciones de igualdad de oportunidades. La aparición de la enfermedad y su posterior diagnóstico se encuentra en edades donde la persona está en un momento de desarrollo personal y laboral. Es la franja de edad en la que terminan su formación y se incorporan al mercado laboral.

La Asociación de Esclerosis Múltiple de Toledo (ADEM-TO) es una Entidad de Utilidad Pública que se fundó en 1996. Entre sus objetivos se encuentran llevar a cabo una Rehabilitación Integral, poniendo a disposición del paciente y de sus familiares medios que les ayuden a superar los problemas que comparte la enfermedad, ofreciendo asistencia física, psíquica y social. Dicha Rehabilitación se centra en las consecuencias de la enfermedad y tiene como objetivos prevenir y reducir las discapacidades del afectado. Desde ADEM-TO hemos percibido que la exclusión laboral es un problema que cada vez preocupa más a los diagnosticados de Esclerosis Múltiple.

Realizándoles una serie de preguntas hemos averiguado la percepción que tienen hacia las empresas y hacia la enfermedad:

-Hacia las empresas:

Falta de comprensión, no reducción de jornada, discriminación, desinformación.

-Hacia la enfermedad (frases textuales):

“No desplazarme con facilidad”, “necesitamos ayuda para todo, no puedo ir a ninguna parte sólo”, “un día te levantas bien. Al otro no te puedes mover. Eso las empresas no lo entienden ni lo quieren”.

Ante estos datos, planteamos dos preguntas para conseguir la inclusión laboral en colectivos diagnosticados de Enfermedades Neurológicas Crónicas, en concreto de Esclerosis Múltiple:

¿Qué mejoras podrían realizar las Empresas y otros organismos relacionados?

Adaptación según las necesidades, reducción de jornada, teletrabajo, incrementar los incentivos a las empresas, mayor control de la normativa de contratación a personas con discapacidad, autoempleo, mayor información a los empresarios.

¿Qué podría hacer el afectado con el apoyo de Asociaciones como ADEM-TO?

Mejorar su estado físico, psíquico y social, fomentando su autonomía y mejorando su calidad de vida.

Para ello, debe recibir una Rehabilitación Integral, en función de su estado y de los requisitos que exija su puesto de trabajo.

A continuación, nombraremos algunos de los objetivos que se pueden plantear desde las áreas que componen ADEM-TO:

-Fisioterapia:

Aliviar dolores que presente, aumentar la potencia muscular de miembros superiores e inferiores, mejorar la estabilidad y el equilibrio, en sedestación y bipedestación, corregir movimientos compensatorios que realice, previniendo la aparición de otras lesiones, reeducar la fatiga, para que pueda completar su jornada laboral.

-Terapia Ocupacional:

Aumentar la sensibilidad, mejorar la percepción del esquema corporal y de sus movimientos, conseguir una correcta motricidad fina. Importante en trabajos que requieran la realización de movimientos pequeños y controlados, entrenar nuevas habilidades que suplan las funciones que el afectado no puede realizar, facilitar y enseñar a utilizar de forma correcta ayudas técnicas/ortopédicas, adaptar el entorno del afectado y asesorar a la empresa en la adaptación del puesto de trabajo.

-Logopedia:

Mejorar la respiración, fonación y articulación de la palabra, para que se pueda comunicar adecuadamente, elaborar y enseñar el correcto uso de sistemas de comunicación alternativos y/o aumentativos.

-Neuropsicología:

Mejorar su estado cognitivo (memoria, atención, orientación, funciones ejecutivas), mejorar la relación e interacción del afectado con el entorno. mantener un buen estado anímico, mejorar su autoestima.

En conclusión, desde las Asociaciones es posible ayudar a personas con Enfermedades Neurológicas Crónicas reduciendo sus deficiencias, sus limitaciones en las actividades básicas de la vida diaria y la restricción en la participación con su entorno. Todo ello, orientado a alcanzar un objetivo final, como puede ser la inclusión laboral.