

**Revista Mexicana de
Medicina Física y Rehabilitación**

Volumen
Volume **16**

Número
Number **2**

Abril-Junio
April-June **2004**

Artículo:

Editorial

Derechos reservados, Copyright © 2004:
Sociedad Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

*Others sections in
this web site:*

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com

Editorial

La atención que se otorga a las personas con discapacidad ha ido y va tomando cada vez mayor importancia, según pasa el tiempo y se van sustituyendo las ideas antiguas por nuevos enfoques. Este avance, tan loable, tiene un peligro, el de caer en la deshumanización, más proclive la sociedad a proveer de bienestar externo, a impartir una política de compensaciones, que a compartir las inquietudes y los deseos, las ilusiones, los anhelos, de estas personas que no son disminuidas en sí mismas, sino en relación con las disponibilidades que se les ofrecen. Durante la historia de la humanidad, las personas con discapacidad han tenido que vivir sus propias vidas, por lo general sin ayuda, muchas veces enfrentadas a dificultades adicionales. Sus problemas merecen de nuestra atención, porque son retos de hombres y mujeres obligados a luchar más de lo habitual para lograr unas conquistas que, si se midieran proporcionalmente, resultarían casi siempre superiores a las alcanzadas por el promedio de todos los nacidos.

En cualquier especialidad medicoquirúrgica, el paciente puede ser intervenido quirúrgicamente, o sometido a diversos tipos de tratamiento con absoluta pasividad. En la rehabilitación nada se puede conseguir si el paciente no acepta seguir el plan impuesto, si no toma conciencia y parte de su problema. Uno de los motivos que le pueden impulsar a este rechazo es precisamente el sentirse, consciente o inconscientemente, un enfermo, encerrándose en esperar y en exigir una curación imposible.

Cuando cualquier persona con discapacidad acepta seguir un plan o programa de recuperación, acepta implícitamente vivir en las condiciones biológicas en que se halla, lo que le permite sacar el máximo partido de las mismas. La integración se produce y el sujeto se convierte en útil a sí mismo y a los demás. Por el contrario, el rechazo, la exigencia de soluciones imposibles, traduce egoísmo, puesto que la vida individual pertenece a cada uno, pero influye en los demás, y si la humanidad avanza es por una suma inmensa de valores vitales, grandes unas veces, pequeños otras, aportados por el conjunto de todas las individualidades convergentes o sucesivas. Aquellos que no acepten esta realidad y que incluso pretendan una subsistencia soportada por los esfuerzos ajenos, entran en una situación de marginación, que podemos llamar marginación voluntaria, distinta de la marginación ejercida sobre el individuo por la sociedad.

Conviene partir del hecho de que rehabilitación es una forma conjunta de acción médica y social a favor de las personas con discapacidad. En relación con la faceta médica o rehabilitación nos hallamos ante una especialidad médica, legalmente reconocida, desempeñada por médicos especializados y tan independiente como cualquier otra especialidad médica oficial. La diferencia está en que la cirugía, la urología, la traumatología, son especialidades bastante conocidas y la rehabilitación, se encuentra en fase de desarrollo.

Y no es bien conocida, en parte, porque resulta difícil comprender una especialidad médica que no se basta a sí misma con sólo las reglas y técnicas de estirpe médica que sin duda posee, que se van creando, pero, sobre todo, porque el estudio auténtico y coherente de las discapacidades, de su origen, de su estirpe patológica, de su repercusión, de su exploración y valoración, de su prevención y de su tratamiento, es algo que empieza ahora a tomar forma en el mundo científico, diferente del habitual, costumbrista, en que reside el hombre de la calle.

Esta complejidad que la rehabilitación concentra es uno de sus mayores obstáculos. Es más que una especialidad médica, es la tercera parte de la medicina, si tomamos en cuenta que la atención médica integral debe incluir a la medicina preventiva, curativa y a la rehabilitación. Se ocupa de discapacidades, pero éstas tienen un origen muy distinto, aparentemente dispar: Aparato locomotor, órganos visuales, sistema auditivo, organización mental... Hay aquí humanismo y hay sociología, además de medicina. Es más de lo que el hombre de esta época puede comprender. Algo que escapa de la normativa simplista a que tiende el ser humano.

Esta normativa simplista es uno de los mayores obstáculos que se oponen al avance y desarrollo de la rehabilitación.

Espero que estas palabras sirvan de estímulo para que los compañeros que actualmente ejercen noblemente nuestra querida especialidad, redoblen esfuerzos con la finalidad de proyectarla, no sólo en forma nacional, sino también internacionalmente y que el objetivo terminal de todos sus proyectos sean la razón de ser de nuestros programas: las personas con discapacidad.

Atentamente
Dra. Elva García Salazar
Vicepresidenta