

**Revista Mexicana de  
Medicina Física y Rehabilitación**

**Volumen** 17  
*Volume*

**Número** 4  
*Number*

**Octubre-Diciembre** 2005  
*October-December*




*Artículo:*

**Editorial**




**¿Y qué con la rehabilitación social?**

Derechos reservados, Copyright © 2005:  
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***



## Editorial

### ¿Y qué con la rehabilitación social?

La *rehabilitación social* es un campo del conocimiento de nuestra especialidad que a menudo es olvidado, debido probablemente a la mayor preocupación en la resolución del problema médico o psicológico del paciente omitiéndose a la culminación del proceso rehabilitatorio que es la *integración social*.

Los candidatos a recibir rehabilitación social son aquellas personas que presentan cualquier tipo de discapacidad (física, mental o social) y que tienen reducidas sus posibilidades de integración social y profesional en cualquier sentido y no sólo al persistir problemas como el laboral o escolar. En conclusión, es cuando se requiere de algún tipo de intervención para lograr la integración social de las personas con algún requerimiento especial.

En México subsiste una gran tradición de rehabilitación social. Desde los tiempos de Don Benito Juárez existe la preocupación de lograr la incorporación laboral de las personas que presentan ceguera o trastornos en la comunicación. También hay muchos ejemplos de organizaciones civiles y oficiales que se preocupan en abordar este campo, basta mencionar algunos como el APAC (Asociación Pro Parálítico Cerebral A.C.) o las Industrias de Buena Voluntad, el primero en el aspecto escolar y el segundo en el campo laboral.

La culminación del proceso rehabilitatorio se alcanza una vez que las personas con discapacidad se integran a la vida social, con incorporación y participación activa en el desarrollo económico de la comunidad. Por lo que es necesario asegurar que estos ciudadanos participen a través de un empleo seguro, en lo posible, en la vida económica y social de nuestro país.

Los especialistas en medicina de rehabilitación tendemos a tener un enfoque medicalizado de la discapacidad, olvidando ocasionalmente los beneficios de la rehabilitación social. Es importante tener siempre presente en los objetivos finales de los programas rehabilitatorios procurar que los niños y jóvenes asistan a la escuela, los adultos participen de una actividad laboral en la economía formal, pagando impuestos y que los ancianos tengan una plena vida independiente.

En los últimos años se han alcanzado grandes, aunque insuficientes, avances en la rehabilitación social, basta mencionar algunos ejemplos como la integración escolar de los niños con discapacidad a grupos regulares o quizás, lo más visible para el público en general como el merecido triunfo de los atletas participantes en los juegos paralímpicos y en otras competencias que han representado para nuestro país numerosas medallas y la admiración de propios y extraños. Es quizás en estos campos donde se han logrado los mayores adelantos, sin embargo persisten aún graves problemas

como la marginación y la discriminación de las personas con discapacidad, la falta de empleo adecuadamente remunerado en la economía formal, la desigualdad de oportunidades y la presencia de barreras arquitectónicas que obstaculizan la libre circulación, entre otros muchos problemas.

En nuestro país se proporciona a personas que tienen alguna discapacidad, diversos seguros como los de enfermedad, invalidez y de riesgos de trabajo en el Seguro Social o las pensiones por discapacidad en la Ciudad de México, sin embargo, el enfoque de la atención se continúa orientando más a la atención médica del padecimiento que en asegurar un ingreso seguro y remunerativo a través del trabajo formal. Actualmente la mayoría de las personas que presentan algún tipo de discapacidad no tienen un ingreso regular. Según el IMSS, de los años 1997 al 2002 se otorgaron 90,596 pensiones por invalidez, la mayoría por enfermedades crónico-degenerativas. Actualmente las tasas de discapacidad se encuentran al alza, debido a los cambios demográficos y a la mayor prevalencia de discapacidad en la población adulta mayor.

Existen diversas estrategias para mejorar el enfoque de integración social entre los que se encuentran el no emplear el término de discapacidad como sinónimo de incapacidad para trabajar, aumentar la conciencia de la población sobre la necesidad de lograr la integración social, motivar a los empleadores para la integración a empleos regulares, modificar la legislación para favorecer la integración social, incrementar los servicios de rehabilitación para el trabajo que incluyan entrenamiento vocacional y bolsa de trabajo así como propiciar la participación activa de las personas con discapacidad en la resolución de su problemática, involucrándolos en sus medidas de integración laboral. Aún existen incongruencias cuando se privilegia el otorgamiento de pensiones sobre las oportunidades de empleo para las personas con discapacidad. Entre el gran número de pensionados existen personas que sin merecerlo reciben los beneficios del sistema mientras que otras que sí la merecen no lo reciben.

Sin duda alguna se han alcanzado grandes avances en la rehabilitación social de las personas con discapacidad, sin embargo debemos continuar trabajando para lograr que este importante grupo se encuentre con una sociedad libre de todo tipo de barreras y prejuicios, que abra sus puertas totalmente a la integración social, así como a una vida totalmente independiente y equitativa de las personas con discapacidad.

Dr. Ignacio Devesa Gutiérrez  
Editor