

LA REHABILITACION MEDICA COMO PARTE DE UN PROGRAMA NACIONAL DE SALUD PUBLICA Y DE ASISTENCIA MEDICA*

(1) En el desarrollo de los programas de rehabilitación, la OMS subraya continuamente la importancia de integrar los aspectos médicos de esa actividad en el programa total de salud pública y asistencia médica de un país. En esta breve nota se trata de exponer las razones de esta recomendación.

(2) Las actividades de rehabilitación constituyen un concepto nuevo en la mayoría de los países. Son tan enormes en todo el mundo los problemas que plantean la prevención de epidemias y el tratamiento de las enfermedades corrientes que han dejado poco tiempo y recursos para el lujo relativo de rehabilitar a las personas físicamente incapacitadas.

(3) Sin embargo, debido en gran parte a las experiencias de la post-guerra con militares retirados, el concepto de la rehabilitación ha logrado arraigar en muchos países. Los países que todavía se enfrentan con los enormes problemas de las enfermedades evitables y de las enfermedades agudas y crónicas sin tratar, miran más allá de sus fronteras y se inspiran en el concepto de rehabilitar a las personas físicamente incapacitadas para que lleven una vida útil. En comparación con la prevención o el tratamiento temprano de las enfermedades, la rehabilitación resulta costosa. Sin embargo, es una inversión que desean hacer muchos grupos de personas, en numerosos países.

(4) No conviene desalentar ese interés basándose en la razón "lógica" de que el país no está socialmente "preparado" para la rehabilitación, y de que debería contar en primer lugar con los servicios fundamentales de prevención y de tratamiento. No cabe esperar que los movimientos sociales se ajusten a líneas lógicas tan estrictas.

(5) Las organizaciones privadas son las que propugnan a menudo los programas de rehabilitación. Así se observa principalmente en las numerosas actividades relacionadas con los niños lisiados.

(6) A pesar de todo esto, es extremadamente importante que se impulse el desarrollo de la rehabilitación, pero que este impulso no culmine en un crecimiento desproporcionado en relación con las necesidades globales de los servicios de salubridad, preventivos y curativos. A la larga, los programas de salubridad deben basarse en el concepto del máximo bienestar para el mayor número.

(7) Para asegurar un desarrollo equilibrado en ese sentido, es esencial que la rehabilitación encuentre su debido lugar en el cuadro general de la salubridad de un país. Esto se logrará únicamente si se confía la dirección, o por lo menos la coordinación de los aspectos médicos de la

* Documento WHO/Rehab/2, diciembre 29, 1952, preparado por el Grupo Técnico de Trabajo sobre Rehabilitación de los Incapacitados Físicamente y traducido al castellano por la Oficina Sanitaria Panamericana.

rehabilitación, a la autoridad nacional de salubridad, que es comúnmente el Ministerio de Salud Pública.

(8) Dicha administración tiene importancia no sólo para mantener equilibradas las actividades de rehabilitación, sino lo que es más importante aún, para fomentar su propio desarrollo en todo el país sobre una base lo más amplia posible. Las autoridades sanitarias de todos los países son responsables, con mayor o menor efectividad, de una red de unidades administrativas en todo el territorio.

(9) En otras palabras, en todas partes puede incorporarse la rehabilitación a los programas de salubridad al nivel de la colectividad. Cuando no participa la administración sanitaria nacional, con demasiada frecuencia se observa una tendencia a concentrar los esfuerzos de rehabilitación en uno o dos centros destacados del país, sin atacar el problema de raíz.

(10) Ciertos elementos importantes de la rehabilitación pueden incorporarse en las dos fuentes principales de salubridad organizada en cualquier región: el hospital y la unidad de salud pública. Cada hospital, por definición, realiza ciertas actividades de rehabilitación médica. Podría hacerse mucho más, principalmente en el campo de la terapia física y profesional, si esas actividades llegaran a formar parte de la política nacional relativa a los hospitales.

(11) Las unidades de salud pública cuentan con personal de salubridad que mantiene contacto constante con el público. Por lo tanto, las enfermeras, los higienistas y sus diversos auxiliares pueden realizar una obra valiosa en el hallazgo de casos de personas incapacitadas. Ese personal podría referir esos casos a los centros apropiados para su tratamiento, e incluso prestar ayuda en la observación posterior.

(12) Tanto los hospitales como las unidades de salud pública pueden contribuir a que la colectividad se dé cuenta de las necesidades y ventajas de la rehabilitación. Asimismo, pueden ayudar al desarrollo de nuevos servicios de rehabilitación en las zonas locales.

(13) Los programas de salud profesional, especialmente en las regiones industrializadas, constituyen otros tantos medios de fomentar la rehabilitación. Estas oportunidades podrán aprovecharse mejor si existe una administración general de salubridad encargada de coordinar todos los servicios preventivos y curativos de la región.

(14) En muchos casos los médicos particulares pueden ayudar a sus pacientes a iniciar el camino de la rehabilitación. Pero esto requiere a su vez más educación de la propia profesión médica, tarea que exige una dirección nacional.

(15) Por todas las razones expuestas, los aspectos médicos de la rehabilitación podrán fomentarse con mayor eficacia cuando formen parte del programa general de salud pública y asistencia médica del país. Esto no merma la necesidad de que actúen las organizaciones privadas, ni

la del desarrollo de centros especiales, para servicios de rehabilitación más completos en las ciudades grandes. Pero sí requiere que las administraciones nacionales de salubridad tengan a su cargo la dirección o coordinación de las actividades.

(16) Muchas autoridades de salud pública y de hospitales no están interesadas en emprender las nuevas actividades que implica la rehabilitación. Por lo tanto, a las organizaciones internacionales corresponde demostrarles la importancia y el valor de este trabajo, y hacerles comprender que no deben considerarlo secundario, ni establecer normas administrativas inadecuadas para el desarrollo fundamental de la rehabilitación.

(17) De esta manera, la integración de los aspectos médicos de la rehabilitación en el programa general de salud pública y asistencia médica del país cumple dos finalidades importantes: ayudar a asegurar un desarrollo equilibrado y en proporción adecuada a las necesidades generales de la salubridad, y ayudar a extender el programa de rehabilitación a las localidades de todo el país.

(18) Aun cuando un país se encuentre actualmente preparado tan sólo para un desarrollo mínimo de los servicios de rehabilitación, un comienzo administrativo apropiado puede contribuir a asegurar un buen desarrollo futuro. A medida que se desarrollan los recursos económicos y técnicos en el mundo, podremos esperar eventualmente que la rehabilitación llegue a formar una parte tan integral de los servicios locales de salud pública, como la que hoy día tienen los servicios de prevención y de tratamiento.

REFERENCIAS

- "The organization of a Hospital Rehabilitation Department", E. M. S. Memo No. 6, Great Britain, H. M. Stationery Office, 1943.
- Chapman, A. L. y Gerber, J. H.: Rehabilitation: The role of the Health Department, *Pub. Health Rep.*, Washington, ab. 27, 1951.
- Jones, A. C.: The community rehabilitation center and the general practitioner, *Jour. Am. Med. Assn.*, 1950, p. 994.