

# SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XXVI

EPOCA IV

Núms. 103-104

ENERO-ABRIL

1977

MEXICO, D.F.

REVISTA BIMESTRAL DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO  
DE SEGURIDAD SOCIAL Y DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL  
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

REVISTA DE DIFUSION DEL CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS  
DE SEGURIDAD SOCIAL

## **Conferencia Interamericana de Seguridad Social**



**Centro Interamericano de  
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

## INDICE

	Página
<b>ESTUDIOS</b>	
Cambios en los patronos de morbi-mortalidad y natalidad en los nuevos niveles de atención integral de la salud en Costa Rica . . . . .	7
Dr. Guido Miranda G. y Dr. Luis Asís Beirute.	
Función social de la Sociedad Internacional de Rehabilitación de los Incapacitados . . . . .	41
Dr. Alejandro Rhode y Dr. Efraín Barrera.	
Servicios de Rehabilitación en las Instituciones de Seguridad Social . . . .	45
Dr. R. Curiel Cueto, Dra. M. Fahr y Dr. J. Orozco Matus.	
La formación de personal directivo, de nivel intermedio y auxiliar para los servicios médicos de la seguridad social . . . . .	55
Dr. Juan Rodríguez Argüelles y Cols.	
Los servicios de planificación familiar: sus resultados en salud y sus implicaciones económicas . . . . .	73
Dr. Luis A. Sobrevilla.	
La protección materno infantil y su proyección en las actividades de planificación familiar . . . . .	85
Dr. José Andrés Fernández Sauri.	
Planeación de las unidades requeridas para los niveles de atención médica . .	129
Dr. J. Castellanos Robayo y Arq. Jorge de los Ríos.	
Planeación de las unidades requeridas para los diferentes niveles de atención médica . . . . .	167
Dr. P. Alegría, Dr. R. Barba, Arq. G. Carrillo y Cols.	
<b>CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL</b>	
Programa de Cursos Interamericanos para el año de 1977 . . . . .	221

**ESTUDIOS**

## FUNCION SOCIAL DE LA SOCIEDAD INTERNACIONAL DE REHABILITACION DE LOS INCAPACITADOS \*

*Dr. Alejandro J. Rhode*

*Dr. Efraín Barrera P.*

Las instituciones de Seguros Sociales, por razón de la ley que las crea, han organizado sus servicios médicos y dentro de ellos los de la rehabilitación, de acuerdo con las características de amplitud de la prestación y de la cobertura de la población comprendida dentro de su régimen de aplicación; esto trae como consecuencia que, en los casos en que el Seguro Social no cubre a toda la población del país, como es el caso más frecuente, hay una parte de la población que no tiene acceso a los medios de rehabilitación que esas instituciones poseen y que tampoco pueden obtenerlos en forma privada por los elevados costos que habitualmente requieren. Con objeto de tratar de satisfacer esta necesidad se crearon las organizaciones voluntarias, que basadas en el sentimiento de solidaridad humana, recaban fondos para la instalación y funcionamiento de facilidades de rehabilitación, cuyos servicios son prestados gratuitamente o a un costo muy bajo, casi nominal, por necesidad de cubrir sus presupuestos.

Como consecuencia del desarrollo tan veloz de los conceptos y aplicación práctica de la rehabilitación, su necesidad se ha hecho imperiosa en todo el mundo y para procurar cubrirla en la mejor forma posible, las organizaciones voluntarias se agruparon primero nacionalmente y luego internacionalmente, constituyendo así, entre otras con fines específicos, la "Sociedad Internacional para la Rehabilitación de los Incapacitados", la cual viene a ser en la práctica una Federación Mundial, compuesta por organizaciones voluntarias de sesenta y tres países.

Como consecuencia de su estructura la sociedad realiza una amplia labor en lo referente a los aspectos sociales de la rehabilitación, tanto en sus aspectos generales, así como en muchos especiales y por ello su acción se dirige fundamentalmente hacia los siguientes objetivos:

1. Organizar los servicios de rehabilitación en todas las naciones que soliciten su colaboración y dar ayuda a los trabajadores profesionales y no profesionales, para un mejor entendimiento de las necesidades de los incapacitados.
2. Promover el bienestar de los incapacitados y hacer posible que personas de diferentes razas, religiones y creencias políticas, trabajen hacia un mismo fin.
3. Estimular y procurar que los gobiernos de los diferentes países, formulen leyes que aseguren los derechos y beneficios de los incapacitados.
4. Difundir las necesidades de la rehabilitación como un concepto de prevención y alivio de la incapacidad.

Enfatizar la necesidad de campañas de prevención de todas las formas de incapacidad e integración de todas las medidas para este propósito en el programa de salud de todos los niveles. Se trata así de aprovechar al máximo los recursos disponibles, porque con los que cuenta actualmente son

\* Ponencia oficial presentada en el V Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social. Caracas, Venezuela, julio de 1976.

insuficientes para tratar la magnitud del problema, es decir, existe mundialmente un déficit entre el número de incapacitados y de servicios disponibles, por lo cual el problema continúa en aumento.

Es interesante hacer notar que como consecuencia de lo anterior y conscientes de la gravedad del problema de la incapacidad, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó el 9 de diciembre de 1975, una resolución titulada "Declaración de los Derechos de las Personas Incapacitadas", e hizo un llamado nacional e internacional para asegurar que esta declaración fuera usada como un cuadro común de experiencia para la protección de estos derechos, los cuales son:

1. El derecho inherente a la dignidad humana.
2. Gozar de los mismos derechos civiles y políticos de los otros individuos no incapacitados.
3. El derecho a las medidas que le permitan mantener o recuperar la propia confianza.
4. El derecho a todos los servicios (médicos, psicológicos, educacionales, vocacionales, sociales, etc.); permitiéndoles el desarrollo de destreza y capacidad al máximo posible.
5. El derecho a la seguridad económica y social.
6. El derecho a tener necesidades especiales que deben ser consideradas en todos los estadios de la planificación económica, social y legal.
7. El derecho a un "hogar" y a las actividades sociales hogareñas.
8. Las personas incapacitadas deben estar protegidas en contra de todas las explotaciones, regulaciones y tratamientos discriminatorios abusivos o de naturaleza degradante.
9. El derecho a la ayuda legal, para protección de sus personas y propiedades.
10. Las organizaciones de personas incapacitadas deben ser consultadas en todas las materias pertinentes de acuerdo con sus derechos.

La sociedad procura demostrar que el interés por la rehabilitación no es un simple hecho totalmente altruista, sino que ha sido demostrado que económicamente resulta más rentable rehabilitar a una persona y devolverla a una vida productiva y útil, que mantenerla como una carga para la comunidad. Por esto, también como objetivo principal, debe buscarse la colocación del incapacitado en un trabajo cónsono con su incapacidad. En este sentido, el Programa Mundial del empleo auspiciado por la Organización Internacional del Trabajo desde el año 1969, funciona en el sentido de promover las oportunidades para la población en general, pero también contiene un mensaje de esperanza de mayores alcances para los incapacitados. Por otra parte, las economías en expansión, permitirán que una gran parte de los recursos de los países se destine a servicios sociales con inclusión de la rehabilitación, tendiente a la integración de los incapacitados a la comunidad de trabajo normal.

Cuando tratamos de mencionar cifras, nos sobrecoge considerar que los incapacitados integran por lo menos el 10% de la población mundial, totalizando la cifra de cien millones de incapacitados, que para 1980 se calcula alcance ciento treinta millones.

Se agrava esta situación al conocerse que quinientos millones de habitantes o sea el 17% de la población mundial, vive en zonas donde los servicios de rehabilitación son adecuados; seiscientos millones de habitantes, o sea, el 18% de la población mundial vive en zonas donde estos servicios se están desarrollando, pero son insuficientes y dos mil millones de habi-

tantes, o sea, el 65% de la población mundial vive en zonas donde existen pocos o ningún servicio de rehabilitación.

Con la sola mención de estos objetivos y de la consideración apenas superficial de la magnitud del problema que se plantea, es decir, sin ahondar mucho en las diferentes causas de orden económico-social que originan la casi totalidad de la situación en referencia, se puede apreciar el alcance y trascendencia de la tarea que se ha impuesto la Sociedad Internacional para la Rehabilitación de los Incapacitados. Por estas razones, los medios de que debe valerse para su gestión son de la más diversa naturaleza, pero constituidos principalmente por:

- a) Congresos internacionales, simposios, seminarios, etc., de modo de conocer los adelantos de las técnicas de los países desarrollados y tratar de ayudar a los países en desarrollo para el manejo, funcionamiento, financiamiento y adaptación adecuada de dichas técnicas, colaborando con ellos desde el punto de vista técnico, y estimulando la investigación propia de cada país para mejorar la función de la rehabilitación.
- b) Intercambio de información sobre los aspectos médicos, educacionales, sociales, vocacionales de la rehabilitación, mediante la publicación de folletos, libros, revistas, con precios bajos para poder difundirlos en los diferentes países en desarrollo.
- c) Promueve cursos, cursillos, etc., para personal médico y paramédico, es decir, para los componentes del equipo de rehabilitación, para actualizar conocimientos y enseñar los últimos adelantos para el bienestar de los incapacitados.
- d) Designa, coordina y estimula comisiones o comités para tratar los problemas de determinados factores importantes que producen incapacidad: Comité de Artritis, Parálisis Cerebral, Lepra, Prótesis ortopédicas, Educación Especial, Lesiones de la Médula Espinal, Rehabilitación Vocacional, Rehabilitación de Voluntarios, Audición y Lenguaje, Invidentes, etc. Estos diferentes comités son los encargados de organizar los seminarios, simposios, etc., para ser dictados en los países, suministrando ayuda profesional y técnica, y hasta económica, de modo que casi ningún país miembro deje de beneficiarse con esas experiencias.

Finalmente, la sociedad estimula la investigación con el fin de lograr mejoría y bienestar para el incapacitado, adaptándolo mejor a su incapacidad; aliviándole o disminuyendo su incapacidad, mediante la aplicación de nuevas técnicas médicas, y aparatos funcionales que permiten demostrarle a la comunidad que el incapacitado puede trabajar igual que una persona no incapacitada; estimulando así el desarrollo de nuevos servicios de rehabilitación y, además, sirve como organismo de consulta especializada en la materia a las Naciones Unidas, el Fondo Mundial de Rehabilitación, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud y otras entidades. Por otra parte mantiene estrecha colaboración con muchas organizaciones dedicadas al desarrollo de los servicios de rehabilitación en los diferentes países, principalmente con los Ministerios de Sanidad y con los Seguros Sociales; así como con las Sociedades de Rehabilitación de cada país y en general con todas las agrupaciones interesadas.