

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

República de Guatemala. Centro-América.

*“La Especialización en Salud Pública.
Recursos Actuales en Guatemala.”*

TESIS:

Presentada a la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

Miguel Angel González P.

Ex-interno por oposición de los siguientes Servicios del Hospital General de Guatemala; 2a. Cirugía de Hombres; 1a. Medicina de Hombres; Medicina de Niños. - Ex-Asistente de Residente del Servicio de Emergencia de Adultos por oposición. - Ex-Preparador por Oposición del Laboratorio de Fisiología de la Facultad de CC. MM.; Ex-Preparador por oposición del Laboratorio de Cardiología de la Facultad de CC. MM. - Ex-Practicante Interno del Hospital de la Policía Nacional de Guatemala. Ex-Médico Jefe de la Unidad Sanitaria de Nueva Concepción, Tiquizate.

EN EL ACTO DE SU INVESTIDURA DE

Médico y Cirujano.

Guatemala, C. A., Noviembre de 1958.

PLAN DE TESIS:

- 1b.—INTRODUCCION
- 2o.—TIPOS DE PERSONAL DE SALUD PUBLICA
- 3o.—ESTADO ACTUAL DE LA ESPECIALIZACION DE
NUESTRO PERSONAL DE SALUD PUBLICA
- 4o.—ORGANIZACION Y TRABAJO DE UN CENTRO DE SA-
LUD. Centro de Salud Modelo.
- 5o.—CONCLUSIONES
- 6o.—BIBLIOGRAFIA

—INTRODUCCION—

Es generalmente aceptada la opinión de que la práctica de la Medicina es de las profesiones más antiguas que se conocen, no así el movimiento de Salud Pública que tuvo sus raíces en 1874 cuando Salomón Neuman concibe a esta rama de la Medicina como una "ciencia social". Posteriormente Winslow formuló su hoy muy aceptada definición: "La Salud Pública es la ciencia y el arte de impedir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para el saneamiento del medio, el control de las infecciones transmisibles, la educación en los individuos, la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, el desarrollo de un mecanismo social que asegure a cada uno un nivel de vida adecuado para la conservación de la Salud".

Al analizar el contenido de esta definición nos damos cuenta del hondo progreso a que ha llegado la Salud Pública, ya que no se limita como la Medicina Curativa a restablecer el daño o la enfermedad ya producida en un individuo, y la Medicina Preventiva cuyo propósito es evitar la enfermedad en los siguientes niveles: la profilaxis biológica para evitar ciertas enfermedades prevenibles, infecciosas o carenciales, la prevención de algunas secuelas de enfermedades crónicas evitables o curables, tales como sífilis, tuberculosis, cancer y diabetes, y la prevención o retardo de algunos efectos de enfermedades inevitables o incurables del tipo cardiovasculares (Shith y Evans) si no, aún participando de ellas, va mucho mas allá, preocupándose por la lucha por la longevidad y por el logro completo de la Salud, actualmente comprendida como "no sólo la ausencia de enfermedad si no el completo estado de bienestar físico, social e intelectual del individuo" (O. M. S.).

Observando lo anterior es difícil hallar diferencia entre la Salud y la Felicidad, en todo caso una determinaría la otra, y el objetivo de la Salud Pública es de tal envergadura que pretende llegar a alcanzarlas.

Es fácil comprender la gran importancia de la S. P., especialmente en nuestro medio en donde las condiciones de atraso técnico y económico, elevan a niveles pavorosos la morbilidad y mortalidad especialmente infantil, así como numerosas enfermedades prevenibles como la malaria, la desnutrición y el parasitismo.

Todo este cuadro de sufrimiento y dolor humano es solucionable a través del conocimiento exacto de nuestra situación de los recursos con que contamos y del trabajo colectivo planificado hacia un ideal común: tal es el objetivo que persiguen los programas orientados bajo el concepto moderno de Salud Pública.

II.—TIPOS DE PERSONAL DE SALUD PUBLICA

Los organismos de Salubridad necesitan para el eficiente desarrollo de sus actividades, de personal adiestrado, contratado a tiempo integral (dedicación exclusiva) o por lo menos a tiempo completo (ocho horas) y convenientemente retribuido, ya que únicamente en esa forma podrán cumplir su cometido, pues el desarrollo de un Programa de Salud Pública requiere el trabajo conciente y responsable de un grupo, científica y técnicamente preparado, cuyo propósito sea el alcance de una misma meta, al cual deben dedicar todo el tiempo y energía posibles.

Pero, naturalmente esto exige una tranquilidad económica basada en la remuneración justa del trabajador de acuerdo con la labor efectuada. La actual ausencia de esta remuneración adecuada es una de las causas principales de la escasez de Personal especializado; otra de ellas es el desconocimiento general de la Filosofía de la moderna Salud Pública, ya que de otro modo sería difícil de explicar la creciente especialización de nuestros profesionales en otras ramas de la Medicina, cuando en el interior del país es una necesidad urgente la presencia de Médicos generales.

De ahí la trascendencia nacional que tiene el hecho de establecer dentro de la educación médica un Departamento que se preocupe específicamente de formar a todos los profesionales con un conocimiento útil de la Filosofía de la Salud Pública moderna. En la actualidad este Departamento está próximo a funcionar en la Facultad de Ciencias Médicas, pero el Adiestramiento sigue haciéndose afuera de la Universidad; nuestras necesidades exigen que en un futuro no lejano funcione una escuela de post-graduados que permita ya no sólo el Adiestramiento, si no la Especialización dentro del país.

Debido al rápido progreso que ha experimentado la Salud Pública, las funciones inherentes a ella también se han multiplicado lo cual exige lógicamente, un mayor número de distintos tipos de Personal. A continuación se elabora una lista de ellos:

- 1.—Funcionarios Sanitarios
- 2.—Ingenieros de Salud Pública
- 3.—Personal de Enfermeras de Salud Pública
- 4.—Educadores Sanitarios
- 5.—Dentistas de Salud Pública
- 6.—Trabajadores en Laboratorios en Salud Pública
- 7.—Estadísticos de Salud Pública
- 8.—Nutricionistas en organismos sanitarios
- 9.—Administradores Médicos de actividades sanitarias especializadas
- 10.—Higienistas industriales
- 11.—Médicos de Salud Pública
- 12.—Enfermeras de Salud Pública empleadas en la industria
- 13.—Directores de organizaciones voluntarias de Sanidad
- 14.—Auxiliares de Enfermeras de Salud Pública.

El ideal es llegar a contar con todo este personal, como sucede en otras naciones que van a la vanguardia de la Salud Pública; pero es difícil llegar rápidamente a ello en nuestro medio, por lo que debe establecerse el orden de importancia de los diversos tipos de personal para adiestrarlos conforme aumenten las posibilidades económicas.

Observando ésto, ahora contamos con un equipo básico formado por: Médico de Salud Pública, Enfermeras de Salud Pública, Educadores Sanitarios, Ingenieros Sanitarios, Inspectores Sanitarios, Odontólogos de Salud Pública y Auxiliares de Enfermería de Salud Pública.

Nunca será demasiado insistir sobre la importancia del personal capacitado en toda actividad humana, pero en Salubridad cobra mayor interés, de ahí que aquél deberá ser cuidadosamente seleccionado atendiendo además de condiciones personales de edad, salud física y mental, vocación, etc., factores de relaciones comunales como lo es el obtener elemento salido del seno de la comunidad misma en que se trabaja, con el objeto de lograr mayor comprensión, y cooperación de aquella.

III.—ESTADO ACTUAL DE LA ESPECIALIZACION DE NUESTRO PERSONAL DE SALUD PUBLICA

Siendo nuestro país una nación pequeña, económicamente pobre y con una tasa de morbi-mortalidad tan elevada, factores estos dos últimos que gritan la necesidad de eficientes

medidas de salubridad, es indispensable que aumente progresivamente el número de personal adiestrado.

En la actualidad existen 5 Centros de Salud que tienen equipo completo de Personal Adiestrado, es decir: Médico de Salud Pública, Enfermeras de Salud Pública, Inspectores, Auxiliares de Enfermeras de Salud Pública, etc., y los cuales son los siguientes:

- 1.—Centro de Salud Modelo de Amatitlán
- 2.—Centro de Salud de Palín
- 3.—Centro de Salud de San Vicente Pacaya
- 4.—Centro de Salud de Escuintla
- 5.—Centro de Salud de La Democracia

Hay también 8 Centros más en fase de organización y por lo tanto con personal adiestrado incompleto y los cuales son:

- 1.—Centro de Salud de Santa Lucía Cotzumalguapa
- 2.—Centro de Salud de Patulul
- 3.—Centro de Salud de Mazatenango
- 4.—Centro de Salud de Retalhuleu
- 5.—Centro de Salud de Nueva Concepción
- 6.—Centro de Salud de Guatalón
- 7.—Centro de Salud de Caballo Blanco.

Funcionan además en todo el territorio nacional:

21 Unidades Sanitarias

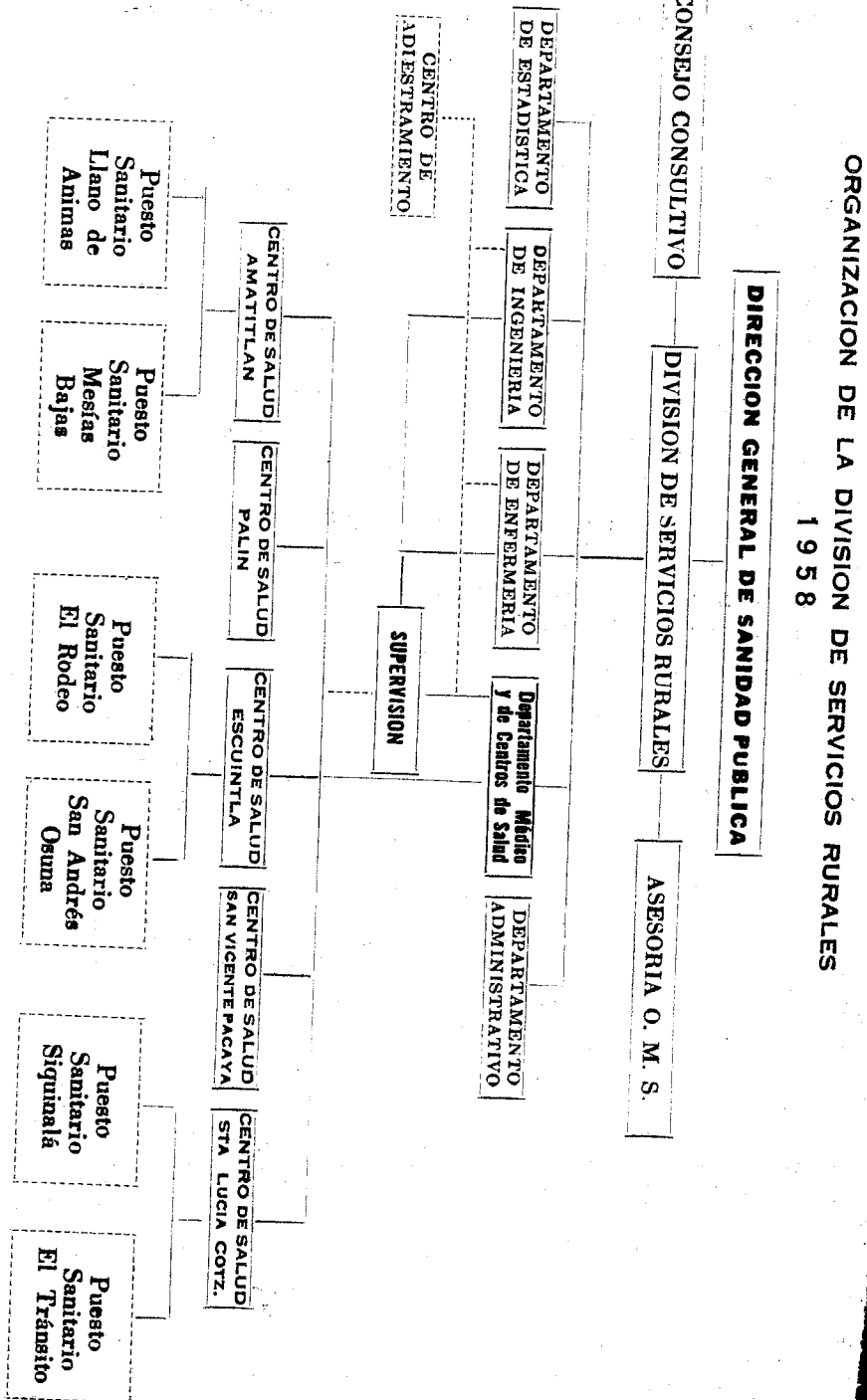
82 Dispensarios
que no cuentan con personal adiestrado.

Es la División de Servicios Rurales de Salud Pública, a través de una de sus dependencias, el Centro de Adiestramiento para Personal de Salud Pública, quien se encarga de la preparación de dicho personal.

División de Servicios Rurales.

La División de Servicios Rurales fué organizada en 1955 como una dependencia directa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el objetivo de experimentar el nuevo tipo de trabajo introducido en el campo de la Salubridad.

Han transcurrido cuatro años en la fase de experimentación y vistos los resultados beneficiosos, el sistema se ha elevado al nivel nacional integrando la División de Servicios Rurales a la Organización de Sanidad Pública.



Centro de Adiestramiento.

En el mes de Mayo del mismo año de 1955, fué creado el Centro de Adiestramiento para Personal de Salud Pública en Amatitlán con el propósito de impartir cursos de orientación en Salud Pública para Médicos, Enfermeras e Inspectores.

Su organización es la siguiente: (Ver esquema No. 2).

A pesar de numerosos obstáculos que han tenido que vencerse, los cursos se han repetido anualmente habiendo adiestrado hasta el momento:

Médicos de Salud Pública.....	33
Enfermeras de Salud Pública.....	25
Auxiliares de Enfermeras de S. P.....	53
Inspectores	54
Odontólogos	2
Químicos Biólogos	1
Educadores Sanitarios	2

Total: 170

Se han especializado en el extranjero, y previo adiestramiento a nivel local:

Médicos	6
Ingenieros Sanitarios	4
Inspectores	5
Enfermeras de Salud Pública.....	3
Odontólogos	1
Estadígrafos	1

Somera descripción de los planes de estudio para Médicos y Enfermeras de Salud Pública.

La duración del Curso para Médicos está estimada en veinte semanas para la parte teórica y siete semanas para la práctica en terreno.

Los cursos que son impartidos teóricamente, se les considera a unos básicos y a los otros complementarios. Los primeros son:

Administración Sanitaria
Bioestadística
Educación Sanitaria
Higiene Materno-infantil y escolar
Epidemiología
Saneamiento Ambiental

Quedando como materias no básicas, entre otras: Enfermedades Transmisibles, Antropología, Odontología de Salud Pública, Veterinaria de Salud Pública, Matemáticas, Nutrición, Parasitología, etc.

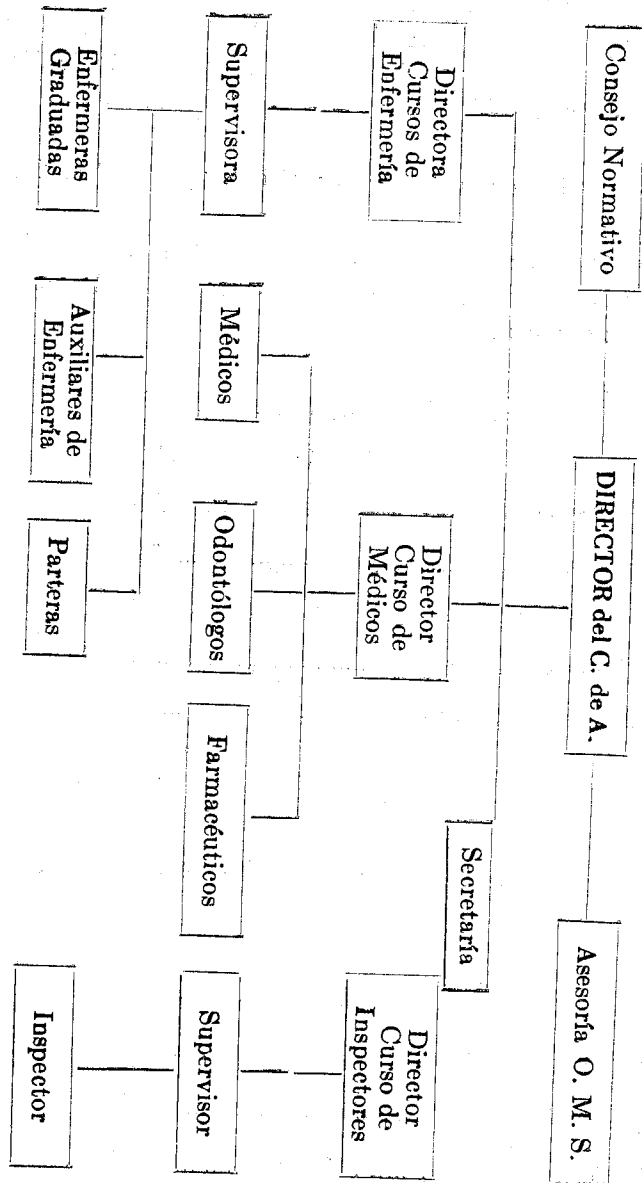
Parte de las clases impartidas las reciben en conjunto Médicos y Enfermeras tomando en cuenta la labor de grupo o integración en equipo en sus distintas modalidades. Es de señalar que se hace especial énfasis en la enseñanza de relaciones personales y Administración de Centros de Salud.

Las prácticas de campo incluyen: Asistencia y trabajo rotativo a los distintos Centros de la Zona de Demostración; levantamiento de encuestas, Monografías, etc., en resumen, una práctica de orientación previa a asumir la Dirección de un Centro de Salud.

En el Curso para Enfermeras de Salud Pública, las asignaturas quedan integradas en ocho unidades, cuyo desarrollo se hace en un total de 875 horas. Estas unidades son las siguientes:

- 1.—Materias preparatorias
- 2.—Materias contributivas
- 3.—Introducción a la Salud Pública
- 4.—La Familia y la Comunidad, base de las labores de la Salud Pública
- 5.—La Salud de la Madre y del Niño
- 6.—Administración y supervisión de Enfermería de Salud Pública.
- 7.—Introducción a la Epidemiología. Métodos de preven-

CENTRO DE ADIESTRAMIENTO ORGANOGRAMA



ción y control de las Enfermedades Transmisibles.

8.—Saneamiento Ambiental y Control de Alimentos.

Cada una de ellas es desglosada en materias que constituyen enseñanza indispensables para la Enfermera de Salud Pública. Vale decir que dichos cursos son impartidos desde el punto de vista teórico, demostrativo, práctico y en forma de visitas.

El equipo de Profesores, tanto de la enseñanza para Médicos como para Enfermeras, está integrado por profesionales competentes y especializados en las diferentes ramas, y cuya colaboración se obtiene en forma voluntaria; pero además algunas instituciones prestan una valiosa ayuda en el adiestramiento, como son: la O. S. P.; la O. M. S.; UNICEF; INCAP; División de Tuberculosis; Escuela de Servicio Social; el SCIDE y la Dirección General de Sanidad Pública.

Es de esperarse que en el futuro los cursos sean progresivamente más completos y conforme se vaya profundizando el conocimiento de nuestra situación, se vaya perfeccionando la idea global que cada uno se forma de la misma, ya que esa es la base esencial de todas las actividades.

IV.—ORGANIZACION Y TRABAJO DE UN CENTRO DE SALUD.

Un Centro de Salud necesita para llenar sus funciones, de los esfuerzos de un número variable de personas de distintas aptitudes y preparación, sobre la cual no insistiré más.

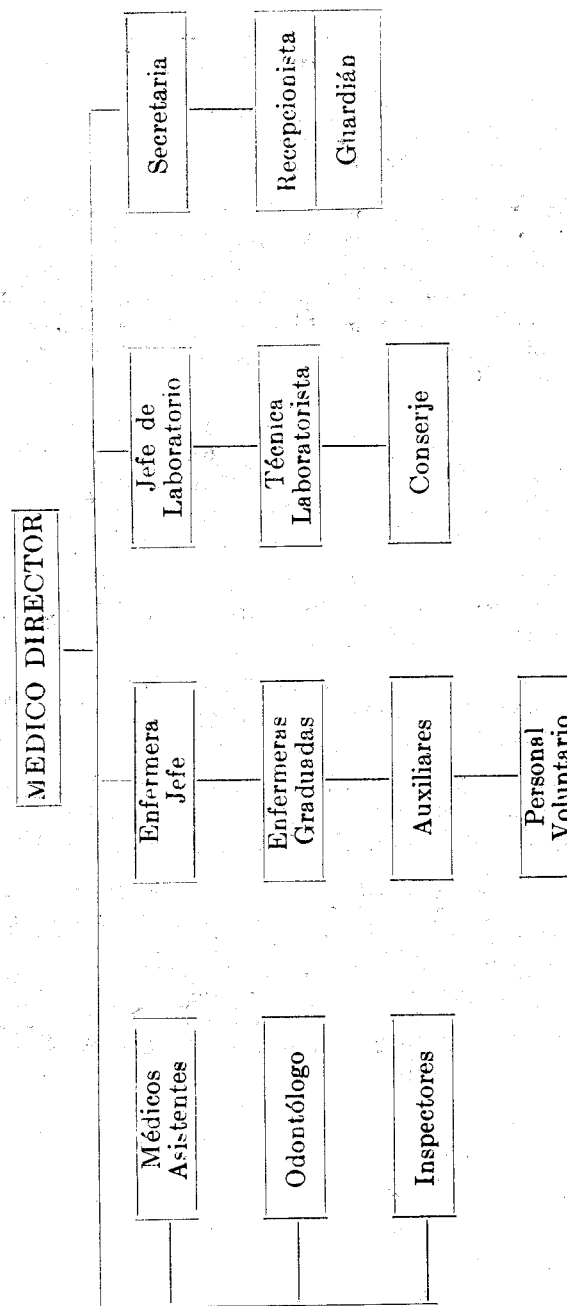
El objetivo de la organización consiste en disponer a las personas en grupos de trabajo que contribuyan en común al alcance de un fin convenido.

En materia de organización generalmente se acepta el sistema piramidal de base ancha, siendo su principio fundamental el de la unidad de mando con líneas de autoridad y responsabilidad ascendentes y descendentes, en tal forma que cada miembro de la organización sólo sea responsable directamente ante un superior y a través de éste ante el jefe de la organización, pero, y es interesante puntualizarlo, esta jerarquía imprescindible de existir desde el punto de vista administrativo, técnicamente el trabajo se hace en equipo y cada miembro que lo compone, compenetrado de la importancia de su labor, debe colaborar en pro de la armonía colectiva.

Centro de Salud Modelo.

El 26 de Enero de 1955 fué inaugurado el Centro de Salud Modelo de Amatitlán, y el cual es un plan piloto que da normas generales al resto de los Centros similares.

CENTRO DE SALUD



Las etapas en el desarrollo de un programa de Salud, reconoce tres tipos fundamentales en los que basa su eficiencia:

1.—Determinación del Programa

2.—Ejecución del Programa

3.—Medición de resultados

Para la determinación del Programa deberá hacerse un reconocimiento previo de la localidad lo que permitira enterarse de los problemas de Salud existentes (enfermedad, invalidez, muerte); colaboración de la comunidad e interrelaciones; recursos con que cuenta la comunidad, ya sean de índole financiera, humana o de organización; facilidades preventivas, sanitarias o asistenciales etc.

Las encuestas de población son de gran importancia y generalmente llevadas a cabo por el personal de enfermería, investigando sobre número de habitantes, nutrición, recursos económicos, culturales etc., así como otros datos de no menor interés: religión, mercados, clima, comunicaciones, etc.

Sólo mediante el conocimiento de todo ésto podrán formularse planes concretos para la Ejecución del Programa, previo establecimiento de prioridades.

El siguiente paso sería la aprobación de procedimientos y técnicas para la ejecución del programa, así como la organización armónica del trabajo.

Por último y con el objeto de evaluar el rendimiento del trabajo realizado, se harán estimaciones y balances periódicos que informarán de la necesidad o no de ajuste del programa.

De acuerdo con los postulados modernos, el Centro debe organizar a la comunidad para que ésta se ayude a sí misma y no únicamente prestarle servicio asistencial, y para esto es de importancia contar con la colaboración de las autoridades civiles, militares, religiosas y demás líderes, para mantener vivo el interés en las actividades del Centro de Salud, las que se describen a continuación:

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Saneamiento Ambiental
Encuestas Sanitarias.

- a) Dotación de agua potable
- b) Disposic.excretas
- c) Disposic. basuras
- d) Control de alimentos. (Ras-tros, merc., visit. exped.)
- e) Planeamientos municipales
- f) Higiene y Mejoramiento Vi-vienda
- g) Higiene y Mejoramiento Escuelas
- h) Dotación de duchas, sani-tarios y lavados públicos
- i) Dotación de parques infan-tils
- j) Establecimiento de nomen-claturas funcionales
- k) Saneamientos de emergen-cia para ferias locales
- l) Organización de la comuni-dad y comités de mante-nimiento de las obras
- m) Estadística

Control de Enfermedades
Transmisibles

- a) Enfermedades venéreas
- b) Tuberculosis
- c) Poliomieltis
- d) Inmuzzaciones
- e) Malaria
- f) Rabia
- g) Encuestas (parasitarias)
- h) Programas de Nutrición
- i) Laboratorio
- j) Estadística

Higiene Materno-infantil y
Escolar

Encuestaas de población

- a) Consultorio pre-natal
- b) Consultorio niño sano
- c) Higiene Escolar
- d) Consultorio Dental de pre-natales
- e) Consultorio Dental de niño sano
- f) Consultorio Dental de esco-lares
- g) Visita domiciliaria
- h) Restaurante pre-natal
- i) Restaurante infantil
- j) Clubs de madres
- k) Adiestramiento de empíri-cas
- l) Organización de Clubs "pe-queños amigos"...
- m) Laboratorio
- n) Estadística

Educación Sanitaria

- a) Pláticas
- b) Seminarios
- c) Panels
- d) Jornadas
- e) Audio-visuales
- f) Noches sociales
- g) Concursos
- h) Clubs
- i) Visita domiciliaria
- j) Organización de comunidad

Nutrición

Con colaboración del INCAP,
UNICEF y la Sección de Nu-
trición de Sanidad Pública

- a) Restaurante pre-natal
- b) Restaurante infantil
- c) Educación nutricional.
- d) Encuestas alimentarias
- e) Encuestas económico-so-
ciales.
- f) Distribución de suplemen-
tos UNICEF:
 - 1) —Leche elaborada
 - 2) —Leche en polvo
 - 3) —Vitaminas A-D
- g) Demostración de menús
- h) Adiestramiento de personal
- i) Organización de grupos vo-
luntarios

Servicios Médicos

- a) Consulta externa
- b) Exámenes de salud
- c) Tratamientos iniciales
- d) Tarjetas sanitarias
- e) Integración a hospitales
- f) Visitas domiciliarias
- g) Servicio dental
- h) Laboratorio
- i) Estadística

Adiestramiento, Investigación e Información

- a) Adiestramiento médicos
- b) Adiestramiento enfermeras
y parteras
- c) Adiestramiento Aux. de en-
fermería
- d) Adiestramiento Inspecto-
res
- e) Centro de prácticas Esc.
Nacional Enf.
- f) Encuestas de campo
- g) Encuestas en laboratorio
- h) Encuestas estadísticas
- i) Atención de visitantes:
 - 1) —Internacionales
 - 2) Nacionales
 - 3) Cursos de estudiantes
 - 4) Otros