

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

"ORGANIZACION DE UN SERVICIO MEDICO PARA EL PERSONAL DE UN HOSPITAL O DE UNA EMPRESA PRIVADA".

T E S I S

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

P O R

SERAPIO RAFAEL CUYUN MEDINA

En el acto de su Investidura de

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, noviembre de 1967

PLAN DE EXPOSICION

Primera Parte

- I) INTRODUCCION
- II) RAZONES QUE JUSTIFICAN EL FUNCIONAMIENTO DE UN SERVICIO DE ESTE TIPO: económicas, de orden simulaciones, horas-trabajo, etc.
- III) CONCEPTO Y FINES DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE PERSONAL: control, recuperación mas rápida, selección, etc.
- IV) FICHA DE SALUD Y ORGANIZACION DEL ARCHIVO.

Segunda Parte

- I) PERSONAL MEDICO NECESARIO Y FORMA DE SELECCIONARLO.
- II) PERSONAL DE ENFERMERIA
- III) MEDICOS CONSULTANTES DEL SERVICIOS
- IV) SERVICIOS AUXILIARES: clínicas de especialidades.
- V) REGLAMENTACION DE LAS CONSULTAS
- VI) HOSPITALIZACIONES
- VII) RELACIONES CON EL IGSS
- VIII) VISITAS A DOMICILIO

INTRODUCCION

La razón de ser del presente trabajo de tesis, radica en el crecimiento cada vez mayor, del número de entidades tanto estatales como privadas, que requieren del servicio de uno o varios médicos para el control periódico de la salud de sus empleados, fenómeno derivado lógicamente del gran aumento de la población guatemalteca, y del auge observado en - los últimos años de la industria del país.

Hace unos veinte años aproximadamente, las necesidades nacionales en cuanto a servicios médicos para empleados del Estado y de la iniciativa privada eran mínimas: y no pasaban de unas cuantas empresas que por su volumen requerían de aquellos servicios; por otra parte, las leyes proteccionistas del trabajador o no se conocían o eran muy rudimentarias, Pero, de entonces a nuestros días, las condiciones socio-económicas de la Nación se han transformado y ese tipo de prestaciones ha venido a ser en muchos casos

obligado no sólo por disposiciones legales sino, lo que es más importante, porque los patronos han llegado a comprender que la productividad de sus empleados y trabajadores está en razón directa de su bienestar físico y de allí que casi no exista empresa comercial o industria, con acervo suficiente de personal, que no contrate en alguna forma el servicio médico para sus servidores.

El estado, por otra parte, ha llegado a comprender también esa realidad y es así que en la actualidad casi todos los organismos del mismo cuentan con los recursos médicos necesarios para prestarle la debida atención médica a su personal.

Es obvio que cualquier servicio de este tipo tiene que ser regulado de conformidad con las características propias de cada entidad o empresa, riesgos de trabajo, calidad del mismo, etc. y de allí que sea imperativo que

cada empresa o cada grupo de trabajadores ajusten su servicio médico a un reglamento especial y que las prestaciones que cada una otorgue no puedan ser medidas con un mismo patrón.

Podría aducirse que cuando el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social extienda sus servicios hasta abarcar la enfermedad común, todos los empleados públicos como privados, estarán comprendidos dentro de las prestaciones que aquel régimen otorgue, lo cual de hecho vendría a suprimir de raíz los servicios médicos de personal; pero hay que tomar en consideración los hechos siguientes:

- a).- Que así como se ha demostrado con los programas hasta la fecha vigente dentro del IGSS, existe una población no despreciable de trabajadores que no podrán ser atendidos por el Instituto dada la índole de sus afecciones y
- b).- que muchos patronos prefieren que sus empleados sean atendidos en sus propios consultorios o por sus propios médicos tomando en cuenta la pérdida de horas-trabajo

simulaciones, etc, tal como se explica en el capítulo siguiente.

Por todas las razones anteriores, hemos creido de utilidad práctica tanto para patronos como trabajadores, la presentación de este trabajo que, aún cuando no pretende enfocar y ofrecer solución a tantos problemas como se derivan de la relación empleado-patrono, esboza conceptos generales derivados de una práctica de varios años para hacer más efectivos los servicios médicos para el personal de un conglomerado de trabajadores, cualquiera que sea su número y standard de vida.

II). RAZONES QUE JUSTIFICAN EL FUNCIONAMIENTO DE

UN SERVICIO DE ESTE TIPO: - - - - -

a).- Económicas:

Como consecuencia de un servicio de esta naturaleza, las instituciones o empresas se favorecen ya que su

personal se encuentra en mejores condiciones de salud por lo que las faltas a su trabajo son mínimas, resultando a la postre mayor número de horas-trabajo rendidas por cada uno de los laborantes, y como corolario, habrá mejor desempeño de trabajo y consecuentemente mayor producción.

b).- De Orden:

Se entenderá como situaciones de orden todo lo que tienda a armonizar el trabajo, pues faltando una de sus piezas, todo el engranaje que la hace marchar se desquiciará, con menos cabo de su rendimiento. Esto sucedería si uno o más de los trabajadores, por falta de salud se ausentase del trabajo, o por padecer de una enfermedad que no le permita responder como es debido, recargaría el trabajo en sus compañeros.

c). Simulaciones:

Con frecuencia el médico tropieza con esta situación bastante molesta; y sin temor a equivocarnos podemos afirmar que el 25% de los que acuden a la clínica o que solicitan los servicios a domicilio, aducen padecer de trastornos de salud que están lejos de ser ciertos, y el médico en la mayoría de los

casos tiene dificultad para demostrar lo contrario, por lo que obligadamente se ve forzado a autorizar reposo, justificando la falta al trabajo.

a) .- Horas-Trabajo:

Como ya indiqué anteriormente, si el personal de una institución o de una fábrica se encuentra en buenas condiciones de salud, el rendimiento de los trabajadores será mayor; y como consecuencia, laborará mas horas-trabajo, beneficiándose de esta manera la clase patronal. Por experiencia puedo afirmar que en las instituciones del estado es donde el trabajador pierde más horas-trabajo, pues es aquí donde por razones obvias hay más simuladores, faltan más al trabajo, y el médico es más tolerante. En las Fábricas, por el contrario, hay más responsabilidad en el trabajo y el médico es más estricto puesto que privan en equilibrio los intereses patronales y laborales.

III).- CONCEPTO Y FINES DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE PERSONAL

Al médico de personal le es fácil controlar la salud de

los laborantes, pues en la ficha respectiva están anotados los datos clínicos, los padecimientos que ha sufrido, así como el tratamiento indicado. Además cuando se crea conveniente, puede ordenar medidas de tipo preventivo, tales como: inmunizaciones, controles periódicos, etc.

a).- Recuperación más Rápida:

Habiendo una clínica perfectamente organizada y personal suficiente y responsable, puede llegarse a un diagnóstico rápido, dando el tratamiento adecuado; de esta manera el paciente recobrará más pronto su salud y se reintegrará más pronto a su trabajo, con lo que la pérdida de horas-trabajo son mínimas y mayor el rendimiento.

b) Selección:

El servicio médico prestaría su valioso concurso ya que todo trabajador lleva anotado en su record el número de veces que ha acudido a la clínica en demanda de atención; y es de esta manera que puede aconsejar al patrono el trabajo que debe desempeñar, es decir, hay una selección de trabajadores.

dor para determinada ocupación. En otras palabras, el servicio médico hace más funcional toda institución o - empresa puesto que no solamente examina, sino también califica y selecciona.

IV).- FICHA DE SALUD Y ORGANIZACION DEL ARCHIVO

La buena marcha de un establecimiento, tanto estatal como privado, estriba en la buena salud de sus empleados. Para que esto sea factible, es necesario que todo aspirante a optar una plaza sea sometido a los requisitos que exige una ficha médica, la cual comprenderá: exámen clínico, exámenes complementarios, rayos X, etc. De acuerdo con lo anterior el médico puede comprobar el estado de salud del aspirante y recomendarlo como apto para el trabajo o rechazarlo en caso contrario. Esta serie de exámenes es lo que constituye la Ficha de Salud del Empleado.

Una vez aceptado, se le extenderá un carnet que comprende los datos siguientes::

adverso:

- 1) .- Nombre del empleado
- 2) .- Dirección
- 3) .- Número del Registro Médico
- 4) .- P/A y grupo sanguíneo
- 5) .- Grupo Rh.
- 6) .- Peso
- 7) .- Depto. donde labora
- 8) .- En el ángulo superior la fotografía del empleado.

Reverso:

Los nombres de los meses anotados verticalmente en el lado izquierdo, y en casillas los días del mes horizontalmente; en ellas se apuntará el control de las citas.

Para mejor orientación incluyo el clisé (dibujo 1 y 2).

La ficha de salud se llenará en un formulario especial (dibujo 3 y 4), la cual a mi juicio, después de analizar la de otras historias clínicas de personal, me parece la más adecuada y aceptable porque es realista. Este formulario

se guardará en un sobre con el número del registro y la fotografía del trabajador puesta en un ángulo y se archiva.

V).- ORGANIZACION DEL ARCHIVO

De acuerdo con la amplia experiencia administrativa de entidades nacionales e internacionales toda organización pública o privada no podría funcionar con éxito, sino procediera a guardar los documentos que le llegan; y las copias de cartas, notas, oficios etc. que envía.

Si se piensa un poco en todo lo que se pierde por no encontrar a su debido tiempo el documento que se busca, nos convencemos de la importancia de los archivos.

En el caso presente es de suma importancia el archivo, pues este nos servirá para guardar los records o fichas de salud, y además las cartas, notas y oficios etc. que se nos han enviado y la copia de las que hemos contestado, ya que representa la memoria de nuestras actuaciones; de nuestro trabajo y nuestros logros.

Hay varios sistemas para ordenar un archivo, pero sin ánimo de profundizar en la materia, ya que esto no es nuestro propósito, me parece que el mejor y más práctico es el que se llama (archivo vertical), el cual consiste en un mueble de metal con varias gavetas, las que se deslizan en unos rodos para facilitar su manejo; los records médicos estaran guardados en cartapacios en sentido vertical.

Ofrece las ventajas siguientes:

- 1.- Economía en espacio
- 2.- Los papeles estan resguardados del polvo
- 3.- Se sigue un orden lógico y sistemático en el arreglo de los documentos.
- 4.- Permite colocar juntos en el mismo sitio los documentos relacionados con el mismo individuo.
- 5.- Los papeles son colocados en cartapacios que se ordenan detrás de guías ya clasificadas.
- 6.- Es un sistema que provee mejor apariencia, más espacio.

cio, más visibilidad y mayor facilidad y exactitud al ar-
chivar y buscar papeles. (19) y (5)

Nombre _____

Dirección _____

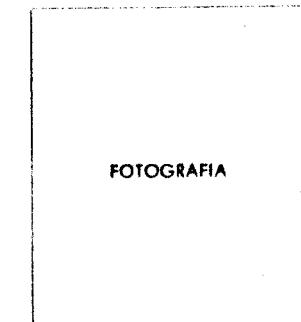
Labora _____

No. de Registro Médico _____

P. A. _____ Tipo Sanguíneo _____

Grupo Rh _____ Peso _____

Fecha _____



FOTOGRAFIA

Médico del Personal

CONTROL DE CITAS

Dibujo No. 3

FICHA MEDICA DEL PERSONAL DEL HOSPITAL GENERAL

Guatemala, _____ de _____ 1,96

Nombre _____ Edad _____ Sexo _____

Puesto que desempeña _____

Estado Civil _____ Lug. nac. _____
otras residencias: _____

HISTORIA FAMILIAR Y SOCIAL

Familiares	Estado de Salud	Fallecidos	Causa
Padre			
Madre			
Esposo (a)			
Hijos			

Habitos: Tabaco _____ Alcohol _____ Drogas _____

INMUNIZACIONES: (fecha y vacunas usadas) Intoxicación profesional _____

Viruela _____ Tos ferina _____ Difteria _____

Fiebre tifoide _____ Tifus _____ Tétanos _____

Otras _____

Hábitos para comer, dormir y vivir _____

historia marital; _____

Embarazos+ _____ Partos _____ Abortos _____

Menarquia _____ ritmo _____ última menstruacion _____

Enfermedades venéreas+ _____

HISTORIA PATOLOGICA PREVIA

Escarlatina _____ difteria _____ Amigdalitis _____ Reumatismo _____
Pneumonía _____ Pleuresia _____ Fiebre tidoidea _____
Ictericia _____ sífilis _____ Disentería _____ T.B.C. _____
Operaciones _____

P/A peso talla pulso

EXAMEN FISICO

CRANEO: _____

OJOS: _____

NARIZ: _____

BOCA: _____

CUELLO: _____

TORAX: _____

PULMONES: _____

CORAZON: _____

ABDOMEN: _____

ORGANOS GENITALES: _____

EXTREMIDADES: _____

EXAMENES E INVESTIGACIONES ORDENADOS

Rayos X _____ Flouroskopía _____

Heces fecales _____ Orina _____

Recuento globular _____ Metabolismo basal _____

Wassermann _____

Otros _____

IMPRESION CLINICA: _____

RECOMENDACIONES _____

f)

Dr. Medico Jefe

SEGUNDA PARTE

- I) PERSONAL MEDICO NECESARIO Y FORMA DE SELECCIONARLO.
- II) PERSONAL DE ENFERMERIA
- III) MEDICOS CONSULTANTES DEL SERVICIO
- IV) SERVICIOS AUXILIARES: Clínicas de especialidades
- V) REGLAMENTACION DE LAS CONSULTAS
- VI) HOSPITALIZACIONES
- VII) RELACIONES CON EL IGSS
- VIII) VISITAS A DOMICILIO

SEGUNDA PARTE

PERSONAL MEDICO NECESARIO Y FORMA DE SELECCIONARLO:

El personal debe guardar relación con el número de trabajadores por atenderse, pues no se trata, como equivocadamente se piensa, de llenar un requisito o de justificar la ausencia del laborante a su trabajo, sino por el contrario de prestar un servicio a conciencia por lo que para hacerlo realidad, es preciso contar con suficientes números de médicos. Por propia experiencia y por visita que hiciera a instituciones públicas y privadas, llegó a la conclusión de que, para prestar un servicio efectivo, se necesita un médico por cada 250 trabajadores, toda vez que diariamente se hacen visitas a domicilio y por el crecimiento de la ciudad un médico no podría atender los dos servicios. Desafortunadamente, en nuestro medio no se le dá la importancia necesaria a un servicio de esta índole y ya sea por economía o por desconocimiento de lo que es

un servicio social no se le apoya ni justifica.

Cuando el número de trabajadores sea de 500, la clínica debe permanecer abierta 4 horas como mínimo, y cuando pase de este número, se aumentará de acuerdo con las necesidades; en hospitales y lugares donde los laborantes son considerables, se justifica este horario para poder atender los casos de cirugía menor, curaciones, interpretación de exámenes, visitas domiciliarias y todo lo relacionado con la terapéutica indicada.

En cuanto a la elección del médico se refiere, mi criterio es que al frente de la clínica debe estar un médico general, pues esta más capacitado para diagnóstico pronto, refiriendo a los especialistas los casos que crea conveniente.

El profesional que tuviese a su cargo la responsabilidad considero que debe poseer los atributos siguientes:

- a) Autoridad delegada
- b) Personalidad médica
- c) Sensibilidad social

Autoridad delegada:

Es necesaria, a efecto de que las disposiciones que el médico emita para la buena marcha de la clínica a su cargo, sean fielmente cumplidas para el orden y atención de sus pacientes.

Personalidad Médica:

Porque esto influye psicologicamente en el enfermo y colabora para su curación por la fé puesta en el galeno.

Sensibilidad Social:

Es preciso saber que el enfermo no es número estadístico, sino un ser humano que debe ser comprendido en sus problemas de índole personal, los cuales muchas veces afectan la salud del individuo y el individuo es solamente una célula de la sociedad.

PERSONAL DE ENFERMERIA:

El personal paramédico de la clínica debe estar integrado por enfermeras adiestradas quienes por su preparación están capacitadas para el manejo de la misma.

El número de ellas estará de acuerdo con el horario de trabajo, entendiéndose que si es de medio tiempo, será suficiente una enfermera si de tiempo completo lógicamente tendrá que duplicarse su número.

Para la adjudicación de la plaza han de llenarse por considerarlo necesario, los requisitos siguientes:

- a) Ser enfermera auxiliar entrenada en un centro que el estado haya establecido para este fin.
- b) Haber demostrado durante su entrenamiento y en el desempeño de sus funciones, buena conducta y responsabilidad.
- c) Estar en perfectas condiciones de salud. (11, y 12)

Si se cumple lo anterior, el médico tendrá una magnífica colaboradora, y los trabajadores serán mejor atendidos.

Sus obligaciones con respecto a la clínica, estarán
das de acuerdo con el reglamento elaborado por el je-
servicio.

RETARIA:

Conveniente y útil es contar con una secretaría, pues
número de consultas que diariamente se prestan, no permi-
tiría distraer la atención de la señorita enfermera. Además, por
la índole de su preparación, desconoce el manejo de una se-
cretaría y mucho menos de un archivo.

La señorita enfermera, para desempeñar el cargo de
secretaria debe de llenarse ciertos requisitos:

- a) Tener título de Secretaria u otro similar
- b) Estar en perfectas condiciones de salud de acuerdo con la
la ficha establecida.
- c) Presentar constancia de conducta y buen desempeño en
otros empleos (11)

En las empresas privadas, que cuentan con pocos tra-

bajadores y que no están en condiciones de gravar su presupuesto, se justifica que la señorita enfermera desempeñe las responsabilidades de la secretaria.

III) MEDICOS CONSULTANTES DEL SERVICIOS:

Como es de suponer el médico en muchas ocasiones necesita de la experiencia y el consejo oportuno de profesionales más avezados que él, pues en medicina frecuentemente se tropieza con situaciones de difícil diagnóstico, y para compartir la responsabilidad y en beneficio del enfermo mismo recurrirá como ya indiqué a la ayuda de facultativos más experimentados o especializados en alguna rama de la medicina.

Esto es común y corriente en hospitales o casas de salud privadas en donde por el número de médicos que integran su cuerpo médico es fácil hacer o pedir una consulta, y con mayor razón, si en los reglamentos de estos centros se estipula que ningún profesional puede negar su opinión clínica derivada del caso que se presenta.

El problema está en las empresas privadas en las cuales, por el número de sus trabajadores, no es posible que cuenten con el suficiente número de médicos que puedan dar su valioso concurso, por motivos presupuestales.

He tenido la agradable sorpresa de ver como fun-

cionan dos o tres fábricas, en las cuales con un sentido amplio de justicia social y amor al trabajador, no tienen inconveniente en referirlos a médicos ajenos a la fábrica, sin importar sus honorarios. Desgraciadamente, no todos los patronos piensan lo mismo, pero es alentador saber que paulatinamente y mejoran los servicios médicos para el personal.

Para dar un paso en la superación de esta clínicas,

sugiero lo siguiente:

- a) Debe haber una cláusula en el reglamento hospitalario en la cual el médico esté autorizado a pedir consulta a profesionales especializados.

b) En empresas privadas referir las consultas a médicos ajenos a la fábrica.

c) Las instituciones públicas que no sean hospitales, quedaran incluidas en el inciso b).

IV) SERVICIOS AUXILIARES: Clínicas de especialización.

Cuanto mayor sea el número de pacientes que se atienden en una clínica, mas importante es el número de enfermedades que escapan a la facultad del médico para tratarlas, por lo que nace la necesidad de referir estos casos a las salas de especialidades. Por este motivo es indispensable que una clínica de personal tenga relaciones con dichos servicios, pero se tropieza con la dificultad de que estos están ubicados en la consulta externa igual que el público están sujetos a citas, por lo que al empleado se le retarda el tiempo de curación o recuperación.

Para allanar este obstáculo que afecta grandemente la marcha de la institución, sería conveniente incluir

en su reglamento lo siguiente:

- a) Todo miembro del personal de la institución, tiene prioridad en la atención médica.
- b) En caso justificado, ser atendidos por los médicos jefes de especialidades de las salas internas.
- c) En empresas privadas, deberán ser referidos a médicos particulares quienes según acuerdo previo, puden cobrarles los honorarios convenidos.

V) REGLAMENTACION DE LAS CONSULTAS:

Las consultas estarán sujetas a un horario determinado, dentro de las horas de funcionamiento del departamento, salvo circunstancias especiales en las cuales requerirán los servicios de emergencia.

El trabajo de la clínica comprenderá pacientes nuevos y de reconsulta.

Aunque no existe un reglamento determinado, se sabe que en una clínica de personal, existen tres tipos de pacientes:

- a) El que consulta diariamente
- b) El que consulta ocasionalmente
- c) El paciente de emergencia.

Dentro del grupo que consulta diariamente, algunos en realidad padecen de una afección que los obliga a ello; pero otros, la mayoría quedan incluidos dentro del grupo comúnmente conocidos como simuladores o pitíárticos, por lo que no necesitan un servicios médico per se, sino más bien una prebenda a favor fuera de lo clínico o lo terapéutico.

Dentro del grupo segundo podrían incluirse, los pacientes que tienen una necesidad evidente de ser tratados, presentando en caso todos los casos un cuadro clínico bien delimitado o totalmente definido.

En cuanto al grupo de pacientes de emergencia no es preciso describirlos en detalle, puesto que cada quien conoce lo que es un caso de esa naturaleza; pero, si podríamos indicar que dentro de este grupo se clasifican cuadros

verdaderamente agudos (de tipo hemorrágico, cólicos, etc.) así como, en algunos casos, situaciones accidentales o bien intoxicaciones.

La conducta a seguir aquí es la de resolver rápidamente la situación inmediata, para luego orientarlos a un servicio de emergencia, ya sea a un hospital público o privado, o bien hacia los servicios que atienden tales casos, como sería para accidentes, el Instituto Guateléco de Seguridad Social.

VI) HOSPITALIZACIONES:

Hay pacientes que de acuerdo con el cuadro clínico que presentan en el momento de la consulta, necesitan ser hospitalizados, ya sea para lograr la confirmación de un diagnóstico, o bien para llevar a cabo un tratamiento más rápido y adecuado o para hacer un estudio más completo. Es por esta circunstancia que se requiere, para obtener mejores éxitos en el servicios médico de personal, que tengan relaciones funcionales con los servicios internos, con lo

cual, en un momento determinado, el trabajador pueda ser atendido hospitalizándolo de inmediato, a fin de poder ser reinstalado en sus responsabilidades laborales en un tiempo mucho más corto.

VII) RELACIONES CON EL IGSS:

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en Julio de 1949, emitió el acuerdo No. 97, en el cual otorga asistencia médica a la clase trabajadora en caso de accidente de trabajo y posteriormente, y en un acto de justicia, lo extendió al accidente común.

En su artículo lo. dice:

"Se entiende por accidente para los efectos de otorgar los beneficios que determina este reglamento, toda lesión orgánica o transtorno funcional que sufra el trabajador y que haya sido producido por la acción repentina y violenta de una causa exterior"(13)

Con fines de orientación indicaremos que se entiende por accidente de trabajo y accidente común:

- a) Accidente de trabajo es todo aquél que ocurra con ocasión o por consecuencia de las labores que ejecute un trabajador para su patrono y durante el tiempo que las realice o debiera realizarlas; y
- b) Accidente común es todo aquél no comprendido en la definición anterior, es decir, el que ocurra fuera del tiempo en que el trabajador debe realizar su trabajo y sin relación alguna con el mismo (13).

Con las disposiciones anteriores, se comprende que todo trabajador que sufra un accidente se referirá al IGSS' haciéndole únicamente las curas de emergencia necesarias en la clínica, si este ocurriera dentro de las horas hábiles de trabajo de la misma. Si ocurriera fuera del lugar donde labore, las unidades de ambulancia del Seguro Social lo llevan a los servicios de emergencia de esa Institución.

Así mismo el Instituto, compenetrado de la justicia de extender sus servicios a las mujeres trabajadoras, emitió el Acuerdo No. 211 que en el primer considerando dice:

"Que de acuerdo con las concepciones modernas de protección materno infantil debe ser integral; y que, en consecuencia, un programa de seguridad social para la Protección Materno-Infantil debe:

- a) Desarrollar un plan de acción que comprenda las siguientes fases: Preconcepcional, prenatal, natal y post-natal e infantil. (12)
- b) Tener primordialmente un carácter preventivo con tendencia a la protección y mejoramiento de la población (12)
- c) Fomentar y desarrollar la unidad familiar, contribuyendo a su estabilidad económica y social, como el medio más eficaz para asegurar el bienestar del niño (12)
- d) Coordinar su acción con aquellas instituciones a servicios que, parcial o totalmente, se orienten hacia los mismos o análogos fines. (12)

De acuerdo con la reglamentación anteriormente citada, toda mujer trabajadora que goce de estas prestaciones estará garantizada física, social y económicamente

te por el Estado. El servicio médico de personal por lo tanto estará obligado a cumplir con lo estipulado por el Régimen de Seguridad Social, refiriendo al Instituto los casos comprendidos en las anteriores disposiciones.

Posteriormente el Presidente de la República firmó el 10 de mayo de 1967, el decreto no. 1149; el cual aprueba el acuerdo No. 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, emitido el 16 de abril de 1964, el cual extendió los beneficios del Régimen del IGSS brindando protección relativa a enfermedad y maternidad y que en su artículo 8o. dice:

"El subsidio de enfermedad se otorga partiendo del 4o. día de incapacidad, inclusive y mientras dure éste; pero sin que la duración pueda exceder de 26 semanas por una misma enfermedad. El día que se inicie la incapacidad para el trabajo por enfermedad será pagado por el patrono".

Con lo anterior se pone de manifiesto que el trabajador gozará de las prestaciones indicadas a partir del 4o.

día de incapacidad; por lo tanto no se justificaría la suspensión de las clínicas de personal que funcionan en entidades estatales y privadas. Por experiencia puedo afirmar que la mayoría de los que acuden a la clínica o solicitan los servicios domiciliarios, padecen de enfermedades que pueden ser curadas en el tiempo que el Seguro no protege al trabajador. Si he citado lo arriba indicado es con la idea de ilustrar a muchos patronos que creen que con la protección a la enfermedad común, podrían suprimir por inoperantes los servicios médicos de Personal, lo cual como ya indiqué no sería conveniente ni justo.

VIII) VISITAS A DOMICILIO:

Este es un servicios de extensión que se presta al personal en su propio domicilio y a solicitud del mismo, o bien cuando la parte patronal lo crea conveniente.

A menudo el trabajador sufre de alteraciones en su salud que le impiden asistir a su trabajo o bien a la clínica y entonces recurre en demanda de este servicios, el cual para poder prestárselo en forma efectiva, debe sujetarse a ciertas normas, siendo las principales:

- 1.- Reportarse al Jefe de Personal en las primeras horas de la mañana.
- 2.- Dar la dirección exacta de su domicilio (10)

El Jefe de Personal enviará el requerimiento en un formulario especial al Jefe de la clínica (dib.5)

El médico se presentará en la habitación del trabajador enfermo, llevando la ficha de salud para hacer las anotaciones del caso, incluyendo el tratamiento y los días de reposo e indicados. Las medicinas las proporcionará la institución o la fábrica donde trabaja. Si fuera necesaria la hospitalización, se llenaran los trámites correspondientes.

El médico dará su informe por escrito en un formula-

rio especial que tiene para tales casos (dib. 6). Al Jefe de Personal y tratará de que toda variación en el cuadro clínico sea informada oportunamente, para poder analizar en mejor forma la visita domiciliaria y el control futuro del paciente.

Guatemala _____

Al Servicio Médico:

Favor de visitar en su casa:

Nombre del Enfermo _____

Dirección _____

Quien Trabaja _____

Depto. a que pertenece _____

f) _____

Jefe de Personal

Dibujo 5

Guatemala _____

Sr. Jefe de Personal
Oficinas Centrales
Edificio

Señor Jefe:

Por este medio informo a usted que el señor _____

quien trabaja _____

guardará reposo los días _____

Atentamente ,

f) Dr. _____

Jefe del Depto. Médico

Dibujo 6

Tercera Parte

- I) GUARDERIA INFANTIL
- II) TRANSPORTE
- III) RECOMENDACIONES
- IV) CONCLUSIONES
- V) BIBLIOGRAFIA

TERCERA PARTE

Antes de abordar el tema, quiero hacer mención a la par que rendir un tributo de admiración y cariño a la "Sociedad Protectora del Niño", por ser la primera en preocuparse del bienestar de la niñez desvalida y de ayudar en forma desinteresada y con un amplio sentido de lo que es la justicia social a las madres trabajadoras.

Esta sociedad nació bajo los auspicios de corazones generosos que se interesaron desde un principio en dar a los niños de escasos recursos, pan, salud, educación y bienestar.

Fué fundada el 31 de octubre de 1920, y sus estatutos fueron aprobados el 27 de mayo de 1922; sus fines "atender a niños de escasos recursos cuyos padres trabajan o tienen algún impedimento para atenderlos en su casa".

Ojalá que algún día los nombres de los fundadores sean esculpidos en el mármol de la gloria o fundidos en el bronce de los inmortales.

Ellos con su esfuerzo y sus desvelos, fundaron una Sociedad que ahora es orgullo de Guatemala, y que día a día extiende más, su brazo protector hacia aquellos que la necesitan.

I) GUARDERIA INFANTIL:

La asistencia médica para el personal que trabaja en Instituciones Pùblicas y Privadas, ha pasado a ser un derecho reconocido, a la vez que una necesidad. Pero también, desde el punto de vista de la salud pública, son los hijos de los trabajadores quienes necesitan de la ayuda directa del Programa Infantil, involucrado dentro del Programa de Protección Materno Infantil.

Y esto no es solamente una idea o doctrina generalizada por la experiencia secular en varios países, sino que, a través mismo de mi experiencia en la Clínica de Personal del Hospital General, ha comprobado que es una necesidad y un derecho, por cuanto que, entre las principales causas

del ausentismo de las madres a su trabajo, podrían señalarse esencialmente las siguientes:

- a) Carencia de personas o parientes con quien dejar a los hijos menores.
- b) Carencia de recursos para proveer la alimentación rutinaria y adecuada a los mismos.
- c) Presencia de afecciones de la niñez que requieren una consulta específica y que las obliga a recurrir a un servicio público que necesita tiempo suficiente o bien médico privado.
- d) Como consecuencia de las situaciones anteriores existen los consabidos casos de simulación, lo cual es una situación obligada debido a las propias necesidades.

Tomando en cuenta las consideraciones anteriores y por experiencia obtenida personalmente y por colegas y trabajadores sociales, creo conveniente la creación de Guarderías Infantiles y Salas Cunas para los hijos de los

trabajadores que prestan sus servicios, tanto en instituciones públicas como privadas, que con ello se beneficiarían en su productividad, para lo cual formulo un proyecto que me permito exponer a continuación:

PROYECTO DE CREACION DE UNA GUARDERIA Y SALA CUNA PARA LOS HIJOS DE MADRES QUE TRABAJAN EN HOSPITALES Y EMPRESAS PRIVADAS:

I) JUSTIFICACIONES:

- a) Por la necesidad que tienen las madres de trabajar, no pueden ayudar en forma adecuada a sus hogares; y, por lo tanto no pueden ofrecer a sus hijos los cuidados necesarios. (8).
- b) Porque la desnutrición infantil, acusa su más alto índice en hogares que carecen de medios económicos necesarios.
- c) Porque el concepto de justicia social actual, propicia la idea de ayudar al niño desvalido subsanando sus necesidades mas apremiantes como son: a) alimen-

tación, b) salud y bienestar social, c) educación.

d) Porque la opinión de médicos, maestros, trabajadores sociales y obretos, coinciden en la necesidad de crear centros que vengan a subsanar las exigencias mínimas de dichos trabajadores, como serían las Guarderías Infantiles y Salas Cunas para hospitales y fábricas.

II) OBJETIVOS:

GUARDERIA INFANTIL Y SALA CUNA:

Las Guarderías y Salas Cunas, son establecimientos abiertos de asistencia infantil, que tienen por objeto prestar atención diurna a lactantes y niños de edad pre-escolar debido a las circunstancias siguientes: (8)

- a) Porque sus madres trabajan, no pudiendo por tal motivo cuidar de ellos en forma adécuada. (8)
- b) Porque sus hogares son deficientes y no puedan ofrecerles alimentación, educación, salud y bienestar social debido a su pobreza.

- c) Porque sus madres necesitan nociones de educación higiénica, familiar y social que las capacite mejor y puedan cumplir su misión de tales. (8)
- d) Porque su status les exige educación parvularia a los niños inscritos en ellas.

REQUISITOS PARA EL INGRESO:

- a) Tener de 0 meses a seis años seis meses de edad, lo cual se comprueba con el certificado de nacimiento (8)
- b) Estar en buen estado de salud, lo cual se verifica con el certificado de salud extendido por el médico del centro. (8)
- c) Que la madre sea trabajadora de la institución o fábrica que sostiene la guardería, lo cual se comprueba con la solicitud de ingreso.

HORARIO DE FUNCIONAMIENTO:

- a) Fábricas: de 7 a 17:30, exceptuando sábados, domingos y feriados que el Código de trabajo estipule. (8)

b) Hospitales: de acuerdo con reglamento de la Institución, pues estos Centros trabajan ininterrumpidamente los 30 días del mes, en jornadas diurnas y nocturnas.

ORGANIZACION:

De acuerdo con el número de trabajadores de hospitales y fábricas y con las posibilidades económico-sociales de los mismos.

PERSONAL:

De acuerdo con la capacidad y calidad de la Institución y los medios económicos para su sostenimiento.

II) TRANSPORTE:

Aunque el tema se aparta completamente de la tesis a desarrollar o dicho en otras palabras no encaja en la "Organización de un servicios médico para el personal de un Hospital o de una empresa privada", analizándolo detenidamente, si tiene algunos puntos de contacto, pues por

experiencia sabemos que una de las razones de ausentismo de los trabajadores es que muchos de ellos debiendo a su situación urbano-social, no tienen facilidades de conducción desde sus domicilios al lugar donde trabajan y para evitar sanciones de tipo laboral, que hagan peligrar su empleo recurren, al consabido expediente de simularse enfermos, reclamando los servicios médicos domiciliarios.

Para evitar estas situaciones molestas por una parte, y por otra para ayudar a los trabajadores en el transporte a su trabajo, sería justo que los patronos de acuerdo, con sus posibilidades económicas, facilitaran este medio de locomoción, el cual estaría regularizado por un reglamento ad-hoc.

Diferente es en los casos de servicios médicos de emergencia, en los cuales obligadamente toda empresa o patrono tiene el deber ineludible de proveer de transpor-

te a los trabajadores para conducirlos a estas salas hospitalarios.

A grosso modo podemos decir que estableciendo transportación directa, un 50% de trabajadores se beneficiarían aproximadamente, cifra digna de tomarse en cuenta, dada la extensión territorial, en este caso de la capital, con el beneficio bilateral de laborantes y empresas respectivas.

En otras latitudes esto no es ninguna novedad, pues han llegado a comprender que el aumento de su productividad está en razón directa al bienestar de sus trabajantes.

III) RECOMENDACIONES:

- 1.- Se recomienda el establecimiento de Servicio Médico para el personal de Instituciones oficiales y privadas debido a su aumento constante en número y las transformaciones socio-económicas de nuestro país, para mejor garantía de la salud de los laborantes que redundará en beneficio de la productividad de la empresa.
- 2.- Se recomienda que dicho servicio esté organizado de acuerdo con las características de cada entidad, especialmente con el número de trabajadores.
- 3.- Se recomienda que los servicios médicos se relacionen funcionalmente con entidades hospitalarias y servicios de Seguridad Social.
- 4.- Se recomienda que para servir mejor al personal, se establezca como norma la visita domiciliaria y se propicie la organización de Guarderías Infantiles y Salas Cunas, para alcanzar, a través de prestaciones

humanas y legales, una mayor eficiencia en la productividad de las empresas.

CONCLUSIONES:

- 1.- El número de entidades estatales y privadas que requieren servicios médicos para su personal, crece cada día más y más.
- 2.- Las transformaciones socio-económicas de nuestro país obligan a impulsar dicha prestación.
- 3.- La productividad de las empresas está en relación directa del bienestar físico de sus laborantes, por lo que el servicio médico para el personal garantiza dicha productividad.
- 4.- El servicio Médico del Personal debe estar condicionado a las características de cada empresa.
- 5.- El Personal Médico debe estar en relación con el número de trabajadores de cada Institución o Empresa.
- 6.- El Servicio Médico para el Personal de Instituciones oficiales o privadas, debe tener relaciones funcionales con entidades hospitalarias para obtener mejores logros.
- 7.- Se considera básica una relación directa con los servi-

cios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

8.- Además del servicio médico de cada entidad, es importante la visita domiciliaria por razones obvias.

SIBLIOGRAFIA

- 1).- Allwood Paredes, Juan. Orientaciones y métodos en la enseñanza de la medicina preventiva o social y la salud pública en algunas escuelas de Estados Unidos de América y Europa. Archivos del Colegio Médico de El Salvador. 12 (1) : 42-52, Marzo 1959.
- 2).- Alvarado M, René. Organización técnica administrativa y social de asistencia médica sanitaria y el medio rural. Tesis. Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de C.C.M.M., 1953. 88 p.
- 3).- Aragón, Enrique. Los riesgos profesionales en los Estados de la República. Estudio estadístico comparativo. Gaceta médica de Méjico. 95 (6): 513-523. Junio 1965.
- 4).- Avila Navas, Alberto. El Hospital y sus relaciones recíprocas. Tesis. Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de C.C.M.M., 1964. 94 p.
- 5).- Bassett and Agnew. La práctica de archivar para oficinas. 2a. ed. Cincinnati, Ohio, Southwester publishing company, 1959. 210 p.
- 6).- Estrada Sandoval, Carlos. Experiencias de un médico en el medio rural. Tesis. Guatemala, Universidad de San Carlos, Facultad de C.C.M.M., 1953. 39 p.

- 7).- Gregg, Lucien A. y Cambell Moses. Programa de pacientes externos a cargo de estudiantes de medicina de último año. Bol. O.S.P. 59 (4): 335-341. Oct. 1965.
- 8).- Guatemala. Asociación de Bienestar Infantil. Servicio de Guarderías y Salas Cunas. s.f. 14 p (mecanografiado.)
- 9).- . Cervecería Centro Americana. S.A. Reglamento de la clínica de la cervecería. s.f. 3 p (mimeografiado.)
- 10).- Hospital General. Reglamento para el servicio médico del personal del Hospital General. Guatemala, s.f. 2 v. (mecanografiado).
- 11).- Hospital Roosevelt. Reglamento del Depto. Médico del Personal del Hospital. 1963. 6 p. (mimeografiado).
- 12).- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Reglamento sobre protección materno-infantil. 3a ed. Guatemala. 1965, p 5.
- 13).- Reglamento sobre protección relativa a accidentes en general. Acuerdo No.97 de la Junta Directiva. 7a ed. preparada por Alberto Néndez Santizo. Guatemala, 1965. p 5.
- 14).- Departamento Legal. Subsidio diario de enfermedad. En:Acuerdos emitidos por la Junta Directiva durante los años 1963-1965. s.f. p 73 (v.6). (Mimeografía)

- 15).- . Sociedad Protectora del Niño. Que es la Sociedad Protectora del Niño?, 26 de Agosto 1966. 3 p. (mimeografiado)

16).- . Información. s.f. 2 p. (mimeografiado).

17).- . Resumen histórico de la Sociedad. s.f. 2 p. (mimeografiado).

18).- Méndez C. Otto R. La Universidad una institución esencialmente social. Semana Médica de C.A. y Panamá. 8 (8): 243-44. Agosto, 1967.

19).- Rodríguez de Silva, María Julia. Clasificación y Archivo. Guatemala, 20 de Septiembre de 1960. p 8 (mimeografiado).

1930. Kunti R. de Shmaya
Oct. 25/67 CIEAC.

