

EDUCACION Y ADIESTRAMIENTO DEL PERSONAL SANITARIO

Dr. ANGEL DE LA GARZA BRITO

Director de la Escuela de Salubridad e Higiene de México

El Dr. William P. Shepard, Presidente del Comité de Educación Profesional de la Asociación Americana de Salud Pública y Vicepresidente de la Metropolitan Life Insurance Co. de San Francisco, Cal., en una de las sesiones que tuvieron lugar durante la Septuagésima Tercera Asamblea de dicha agrupación, expresó: “. . . La mayoría de los aquí reunidos, hemos escogido, para nuestro bien o para nuestro mal, la carrera sanitaria. Para quien busca riquezas, esa elección fué un error. Los que pretenden gozar de facilidades, de comodidad y de seguridad, también están equivocados. Pero para quien piensa en la satisfacción que proporciona el deber cumplido, la selección fué atinada . . .”

En la historia del progreso lento e irregular de la humanidad al buscar una mejor manera de vivir, es posible que no exista fase más firme que la que se refiere a la lucha que desde hace milenios ha venido librando contra los peligros que le ofrece el medio ambiente en el que el hombre mora y se desarrolla. Particularmente, durante las últimas generaciones, los adelantos de la ciencia permiten aplicar procedimientos que cuando son debidamente empleados previenen la enfermedad, promueven la salud y prolongan la vida. Quizá de todos los esfuerzos que el hombre ha hecho para conseguir su bienestar físico y social, el movimiento en pro de la higiene y de la salubridad sea el más tangible y el que más satisfacciones le proporciona.

Mas, si volviésemos la cabeza atrás, a hace medio siglo, y contemplásemos el desenvolvimiento progresivo de la medicina preventiva y la evolución que ha sufrido la salubridad, observaríamos las huellas y sufrimientos por que han pasado los trabajadores sanitarios de antaño quienes modelados en la escuela de la experiencia han dedicado buena parte de su vida a la carrera sanitaria, cuando en otras ocupaciones hubieran sido mayores sus ingresos y su bienestar, sin la lucha desigual diaria contra las interferencias de la mala política, de la incomprensión, de la inseguridad en el empleo y de una soldada insuficiente. Esa persistencia con la que muchos han seguido atados al yunque de las actividades sanitarias a despecho de la desilusión, de las privaciones y muchas veces de la persecución, demuestra una devoción que solamente se pone en las causas nobles.

Las épocas cambian y con ellas la humanidad también se modifica. A pesar de que la indiferencia continúa y aunque todavía se sufren grandes contratiempos, vienen a engrosar las filas del ejército de la salubridad multitud de jóvenes—médicos, ingenieros, enfermeras, laboratoristas, nutriólogos y otros más que forman la gama de la profesión—quienes piensan que la carrera sanitaria constituye un ideal digno de seguirse. Sin embargo, esos jóvenes, que sin duda poseen una mente más

analítica que los de pasadas generaciones antes de elegir una especialidad quieren valorizar con cuidado las circunstancias prácticas en que van a desarrollar sus actividades y miden, pesan y evalúan muchos factores que quizá para nosotros fueron secundarios; posición social, remuneración, costo y duración de la instrucción, estabilidad, etc. Mas una cosa es exigir seguridad, autoridad y buena remuneración y otra es hacerse merecedor a ellas.

Por ello, si deseamos cumplir conscientemente con nuestros deberes es necesario que los que sienten vocación por seguir la carrera sanitaria se adiestren en forma conveniente haciendo que ésta sea lo más atractiva posible. Para lo cual es preciso formar una profesión que sea tan uniformemente eficaz y valiosa que gane por entero la colaboración y el apoyo de la profesión médica y de la comunidad.

Durante los últimos cincuenta años la ciencia sanitaria ha marchado al unísono de las demás ciencias y artes que a ella concurren para integrarla y ha ganado prestigio tanto en importancia como en impulso social, pero a su progreso se ha opuesto un gran obstáculo, el más serio con que ella ha tropezado, y que está constituido por el material humano encargado de aplicarla. Es por lo tanto condición *sine qua non* para que la ciencia sanitaria dé frutos óptimos, que quienes la sigan y los que a ella nos dedicamos, rompamos el círculo vicioso que por largo tiempo ha impedido su mayor desenvolvimiento y que es causa de que la humanidad no haya podido disfrutar plenamente de esos adelantos. Círculo formado por personal incompetente, presupuestos inadecuados, resultados inconclusos, incomprensión, funcionarios menos y menos diestros, actividades desintegradas. . . . La línea que forma este círculo debe quebrarse, extenderse, para convertirse en una horizontal que señale el camino del éxito. Ya muchos países siguen esa orientación.

Así, desde hace muchos años el Consejo de Gobierno de la Asociación Americana de Salud Pública, al reconocer la necesidad de contar con normas para la capacitación profesional en medicina preventiva, salubridad e higiene, organizó el Comité de Educación Profesional que fundamentalmente ha tenido a su cargo determinar los requisitos mínimos que deben llenar los distintos miembros del personal en cuyas manos queda una comunidad antes de que se les confíe la promoción y el mantenimiento de su salud. Igualmente, este Comité ha fijado los principios para llevar a cabo la instrucción y el adiestramiento práctico de los componentes de las organizaciones sanitarias o de los que pretenden prestar en ellas sus servicios.

A su vez, la Sección de Higiene de la ya desaparecida Sociedad de las Naciones, sentó posteriormente las bases para que los distintos Institutos y Escuelas de Higiene uniformaran, dentro de las condiciones y necesidades de cada país, sus programas de enseñanza médica e higiénica al reconocer que el bienestar social y la salud de los pueblos no pueden quedar eficientemente asegurados si no se prepara en forma adecuada al personal, particularmente al médico y a la enfermera, que tienen a su

cargo las labores de salubridad y seguridad social, especialmente en las comarcas rurales.

La Oficina Sanitaria Panamericana, por igual, recomienda y hace hincapié y ayuda a las varias organizaciones de Salubridad y Asistencia en el adiestramiento de médicos, enfermeras, etc., compenetrada de la importancia básica de esa preparación especial.

Estas normas han hecho crear la necesidad de contar con instituciones docentes especiales encargadas de adiestrar en forma adecuada a los individuos en cuyas manos reposa el cuidado de la salubridad y de la higiene de una comunidad.

Cierto es que en un buen número de casos la administración sanitaria se halla a cargo de personas que adquirieron destreza y experiencia a través de los años, pero aunque es indudable que el adiestramiento obtenido de ese modo es loable, no es menos verdad que el logro de los adelantos y objetivos fué muy lento, por lo que si se tiene en cuenta la rápida acumulación de los conocimientos, la creciente responsabilidad social y el gran aumento de los deberes inherentes a la profesión sanitaria, es claro que se hace necesario que la capacitación del personal se haga en un tiempo mínimo y en instituciones de educación post-profesional bien organizadas donde se imparta una instrucción básica superior, íntegra, por un grupo de profesores de competencia reconocida, de los que una buena parte dedique todo su tiempo a la enseñanza de las distintas fases fundamentales de la ciencia sanitaria.

Se considera ventajoso que reciban esa educación todos los distintos componentes básicos del personal sanitario en la misma institución, con el objeto de que puedan participar juntos en ciertos aspectos de las enseñanzas fundamentales.

Asimismo, es preciso que los establecimientos de esa clase cuenten con centros modelos de salubridad y asistencia social que, formando parte integrante de ellos o por lo menos cooperando estrechamente, permitan que los alumnos hagan aplicación práctica de los conocimientos adquiridos y obtengan experiencia en las distintas fases del servicio. Las normas y programas de esos centros de adiestramiento deben estar de acuerdo con los de la institución docente de tal manera que sus procedimientos estén en correlación con los métodos pedagógicos que se sigan en las enseñanzas intramurales para que la observación y la preparación de los alumnos sea realmente eficaz.

Nadie duda ya en la actualidad que la capacitación adecuada del personal sanitario constituye los cimientos sobre los que se erige una administración sanitaria integral y racional, pero para que en cualquier comunidad tenga éxito un programa encaminado a promover y a conservar la salud, es indispensable que se cuente con la cooperación y el apoyo de los médicos que practican la medicina. Para lograr este ideal surge siempre una seria dificultad que consiste en que la mayoría de esos profesionistas no han tenido la oportunidad de instruirse convenientemente en las distintas fases de la medicina preventiva y de la salubri-

dad. Los cursos sobre higiene han sido agregados a los planes de la enseñanza médica como un apéndice, en lugar de haberseles incorporado a la instrucción básica, sin comprender que dentro del concepto moderno de la medicina, la fase preventiva no es sino una parte integrante de ese gran total que se llama la ciencia médica. Por esta razón las organizaciones sanitarias se ven obligadas muchas veces a asumir funciones clínicas para proteger la salud del individuo y de la comunidad. Actividades que no son funciones colectivas primarias sino una responsabilidad del médico particular, del padre de familia y del ciudadano. Es necesario por tanto que la enseñanza de la medicina preventiva y de la higiene sea modificada para que la conciencia de las nuevas generaciones de médicos despierte a la responsabilidad que les atañe de cuidar de la salud de la comunidad como un deber para con el Estado que les da el derecho de ejercer la más noble de las profesiones.

Por otra parte, se señala erróneamente con índice de fuego a las leyes que protegen al funcionario como proteccionistas de ineptos e inadaptados. Esas leyes, llámense estatuto jurídico, selección a base de méritos o servicio civil, no son las culpables, lo son quienes no saben interpretarlas. En administración pública se reconoce que la selección y la promoción del empleado público constituyen uno de los problemas más difíciles de resolver y el mejor remedio que se propone consiste en implantar sistemas sanos de clasificación de un puesto. Si en nuestras organizaciones sanitarias se fijaran las condiciones tanto académicas como administrativas que deben llenar los aspirantes al servicio, indudablemente que se evitarían muchos escollos y se obviarían grandes dificultades.

Por último, el incontenible progreso de la ciencia y la increíble rapidez de las comunicaciones modernas y la amenaza que se cernió sobre nuestro hemisferio nos ha acercado, nos ha hecho unimos y darnos la mano. La cooperación entre los pueblos y la ayuda mutua que nos prestamos en el momento del peligro material nos ha aproximado favoreciendo el intercambio social e intelectual entre las naciones de nuestro continente. Esa cooperación y esa unión, no solamente debe subsistir ante ese enemigo común e intangible que es la enfermedad, sino que debe incrementarse.

Muchos países americanos no están en posibilidad de llevar a cabo el adiestramiento de su personal sanitario en forma eficaz y completa, por lo que las naciones que estén en condiciones de hacerlo deben ayudar a aquéllos y abrir las puertas de sus instituciones a personas que sientan vocación por la profesión sanitaria y que antes hayan desarrollado actividades en centros de adiestramiento donde adquirieran los conocimientos mínimos primarios y experiencia práctica sobre los problemas que atañan a sus comunidades. El ingreso de personas, sin preparación previa alguna, a instituciones de educación sanitaria superior no acarrea sino ventajas menores para el país de donde procede el alumno, especialmente, si esa instrucción y el adiestramiento práctico se hace en un ambiente completamente distinto de aquel en donde se labora de con-

tinuo. De esta manera la preparación del personal sanitario será progresiva e integral en toda la América, especialmente en la Latina, que tanto la necesita.

Asimismo, el intercambio de los profesores que formen los claustros de las instituciones docentes de salubridad e higiene favorecerá la propagación de ideas, de métodos y de procedimientos y ayudará a estrechar más los lazos de los trabajadores sanitarios de América y ayudarán a consolidar más la unión entre nuestros pueblos.

De lo anteriormente expuesto, es de sugerirse que para que la administración sanitaria se integre en forma adecuada es preciso:

I.—Luchar porque en las escuelas y facultades de medicina se mejore y se incorpore la enseñanza de la medicina preventiva, de la higiene, de la salubridad, en los programas de educación médica, dándole la misma importancia que a la instrucción en otras materias, para que así el médico del futuro posea una conciencia completa de la responsabilidad que le corresponde en el cuidado de la salud individual y colectiva;

II.—Determinar y fijar en los reglamentos relativos al otorgamiento de empleos y ascensos, los requisitos y condiciones académicos y administrativos que deben llenar los distintos miembros que integran las organizaciones encargadas de velar por la salud del pueblo;

III.—Organizar en instituciones docentes especiales cursos para el adiestramiento y capacitación del personal profesional y subprofesional que en la actualidad presta sus servicios y del que en el futuro ingrese a fin de que se halle en aptitud no solamente de llenar los requisitos y técnicas que fijan los ordenamientos respectivos sino que esté en condiciones de desarrollar una labor eficiente.

Para que la capacitación del personal sea completa es preciso que las instituciones cuenten con centros de higiene modelos donde el alumno adquiera, primeramente, conocimientos mínimos que le permitan su ingreso a los servicios y donde pueda más tarde aplicar los conocimientos especiales adquiridos en las aulas y obtener así experiencia para el desarrollo posterior de sus actividades profesionales sanitarias.

IV.—Pugnar por la cooperación y por la ayuda mutua internacional para la preparación del personal sanitario de todos los países del continente estableciendo sistemas de intercambio de profesores y alumnos entre las varias instituciones similares; y

V.—Creación de becas por la Oficina Sanitaria Panamericana y por los Gobiernos de los países que integran la Unión, para la preparación del personal sanitario en las Escuelas de Salubridad e Higiene de Brasil, Chile, México, Puerto Rico y otros países.

México, desde hace un cuarto de siglo, ha venido mejorando progresivamente los conocimientos y capacidad de su personal técnico y sub-técnico, encargado de los servicios sanitarios. La Escuela de Salubridad e Higiene, que principió a funcionar en el año de 1922, y que en éste celebrará el 27° Aniversario de su fundación, ha recibido tal impulso del Gobierno Nacional y de la Oficina de Cooperación Interamericana y de

otras Instituciones, que le ha permitido no solamente adiestrar regularmente a su personal, sino también cooperar con otras naciones para la preparación de los encargados de cuidar de su salud.

En los últimos diez años han salido de las aulas de la Escuela 268 médicos sanitarios, 534 enfermeras y 142 inspectores sanitarios, además de otras 1215 personas que han recibido instrucción especial en ciertas fases de la administración sanitaria; de esos grupos varios médicos, enfermeras e inspectores proceden de Centro y Sud América.

El plan que se sigue para la capacitación del personal sanitario en México es el siguiente: a).—Adiestramiento teórico-práctico durante un tiempo mínimo de doce semanas bajo la dirección de un instructor experto, en un Centro de Higiene rural, modelo o en una estación de adiestramiento; b).—Desarrollo de actividades sanitarias en un Centro de Higiene a cargo de un médico sanitario, por un tiempo mínimo de seis meses; c).—Preparación teórico-práctica en un Centro de Higiene regional o en una Unidad Sanitaria modelos, bajo las órdenes de instructores experimentados, durante un período mínimo de doce semanas; d).—Desarrollo de actividades sanitarias y asistenciales durante un tiempo mínimo de seis meses en una de las Oficinas Centrales de los Estados; e).—Educación post-profesional de médicos y enfermeras por medio de cursos regulares en la Escuela de Salubridad e Higiene.

El program comprende: 1.—Enseñanza de materias preparatorias durante diez semanas, como mínimo. 2.—Instrucción durante diez semanas sobre materias básicas de la carrera sanitaria; 3.—Enseñanza, durante otras diez semanas, de aquellas materias especiales, que se consideran necesarias para que el alumno quede mejor capacitado para el desempeño de sus funciones. 4.—Adiestramiento práctico en Centros de Higiene y Estaciones de Adiestramiento, de acuerdo con programas que permiten correlacionar los conocimientos académicos obtenidos en las aulas con su aplicación en la práctica. El adiestramiento general tiene una duración de seis semanas, Después, durante seis más, los alumnos son distribuidos en aquellas instituciones donde puedan adquirir conocimientos especiales para los que sientan mayor vocación.

El total de horas de instrucción teórica-práctica es de 1,612 de las que 432 corresponden al adiestramiento en el campo.

Asimismo, se preparan Administradores de Hospital por medio de cursos especiales que tienen una duración de un año académico, con un total de horas de enseñanza de 1,290. Para ingresar a estos Cursos especiales se exige como requisito mínimo el grado de Bachiller en Ciencias Sociales.

Además, durante el año se organizan cursos cortos especiales y ciclos de conferencias que versan sobre: enfermedades venéreas, laboratorio clínico y sanitario, tuberculosis, higiene industrial y enfermedades profesionales, estadística aplicada a la clínica, enfermedades tropicales, trabajo médico-social, educación sobre higiene, malariología, higiene de la madre y del niño y nutriología, y que tienen por objeto instruir a

los médicos y otros profesionistas sobre los adelantos obtenidos en esas ramas de las ciencias médica y sanitaria.

5.—Por último, después de transcurrido un año de labores como mínimo en algún centro de higiene, si el oficial médico o la enfermera sanitaria desea sobre-especializarse en alguna de las ramas de la ciencia sanitaria, puede aprovechar alguna de las becas para estudios en el extranjero que ofrecen corporaciones privadas o el Gobierno Nacional para ese objeto.

De esa manera se estima que en México va resolviéndose el problema de la educación y capacitación de su personal sanitario, lo que, sin duda, traerá como resultado el mejoramiento de las actividades encaminadas a promover y cuidar la salud pública.

Ahora como nunca, las organizaciones de salubridad e higiene del Continente necesitan de hombres y mujeres jóvenes que ingresen a los servicios, si tenemos éxito en elevar las normas profesionales a tal grado que la carrera sanitaria sea reconocida y sea merecedora del apoyo de la comunidad y del individuo.

EDUCATION AND TRAINING OF SANITARY PERSONNEL

(Summary)

Dr. Garza Brito reviews the progressive development made in preventive medicine, the evolution of public health during the past half century, and compares the preparation of the sanitary worker of today with that of those of yesteryear. In substance he says that whereas the sanitary worker of former years entered this service to which he was to devote the greater part of his life, obtaining his training in the school of experience, the youth of today—doctors, engineers, nurses, laboratory technicians, nutriologists and many others who comprise this professional group—seek to raise the standards of the profession through adequate training and preparation.

Consequently, the Governing Council of the American Public Health Association, recognizing this need in the field of public health, organized the Committee for professional education, which fundamentally determined the minimum requirements of the personnel that shall be entrusted with the duties of caring for the public health of a given community. This Committee has likewise set down the basis which govern the training and practical preparation given all personnel engaged by public health organizations. This special training of doctors and nurses has also been emphasized by other organizations.

After thoroughly expounding the many phases of this important subject, Dr. Garza Brito suggests, in order to adequately organize the Sanitary Administration, that is necessary:

I.—To urge all medical schools to include in their curricula courses on preventive medicine and public health, ranking these as important as those on other subjects, as a means to inculcate upon the future doctor, his responsibility towards the public health of the community.

II.—To specify in the regulations, governing employment and promotion, the academic and administrative requirements for members of organizations in charge of public health services.

III.—To organize, in educational institutions, special courses for the preparation and training of professional and non-professional personnel, to enable them to perform more efficient work.

IV.—To strive for mutual international cooperation in the training of public health workers in all countries of the continent, through the interchange of teachers and pupils among similar organizations; and

V.—The establishment of scholarships by the Pan American Sanitary Bureau and by member countries for this preparation in the Public Health Schools of other nations, such as Brazil, Chile, Mexico, Puerto Rico, etc.

For over a quarter of a century Mexico has been steadily improving the preparation and skill of its technical and non-technical personnel engaged in public health services. The School of Public Health founded in 1922, received so much encouragement and cooperation from the National Government, the Office of Inter American Cooperation and other institutions, that it has been able to train not only its own personnel, but has participated in the training of those similarly engaged in other nations.

During the past ten years, the School has prepared 268 public health doctors 334 nurses and 142 sanitary inspectors, besides 1215 others who have been given special instruction in certain phases of sanitary administration. Many in the latter group were doctors, nurses and inspectors from Central and South America.

The program followed in Mexico for the preparation of such personnel, comprises: a) Theorico-practical training under the direction of an experienced instructor, in a standard rural public health center or training station, for a minimum period of 12 weeks. b) Development of sanitary activities in a Health Center in charge of a public health doctor, for a minimum period of six months. c) Theorico-practical preparation in a standard regional Health Center or Sanitary Unit, under the direction of experienced teachers, for a minimum of 12 weeks. d) Development of sanitary and social welfare activities for a minimum of six months in one of the States' Central Offices. e) Post-graduate courses for doctors and nurses through regular classes in the Public Health School.

Total number of hours in theorico-practical instruction: 1,612 of which 432 are devoted to training in the field.

Hospital administrators are also trained through these special courses of one school year's duration, with a total of 1,290 hours. To enroll in these special courses the minimum requirement is a Bachelor's degree in Social Sciences. Other short courses are also provided, together with lectures covering such subjects as: Venereal diseases, laboratory work, tuberculosis, industrial hygiene and professional diseases, statistics, tropical diseases, medico-social work, health education, malariology, maternal and child health education, and nutriology. The purpose of these special short courses is to apprise the doctors and other professionals on the progress made in the various branches of medical and sanitary sciences.

After a year's work in one of the health centers (minimum time required) should the public health doctor or nurse wish to specialize in any of those branches of science, he or she may take advantage of one of the scholarships offered by private corporations or by the National Government, to pursue such studies in a foreign country.

Now that Public Health organizations all over the continent are so greatly in need of the services of such trained young men and women, we should succeed in raising the professional standards to such a degree that recognition and support may be forthcoming from the community as well as the individual.
