

IMPRESIONES DE UNA VISITA A VARIOS SERVICIOS DE SALUD DE LA REPUBLICA POPULAR CHINA¹

Abraham Drobny, M.D., M.P.H.²

Según un viejo proverbio chino, "más vale ver una vez que oír cien veces".

Introducción

En mayo de 1973 se le presentó al autor la oportunidad de conocer algunas características de los servicios de salud urbanos y rurales de la República Popular China en una visita a dicho país. Durante una entrevista con el Dr. Shie-hua, uno de los Viceministros de Salud, este le proporcionó datos sobre los principios fundamentales de la política de salud, así como sobre la organización general de los servicios en el país.

El Ministerio dirige la política de salud y tiene la función primordial de establecer las normas generales que luego son aplicadas por los organismos que integran el sistema. Los Departamentos Provinciales de Salud, que ocupan el segundo lugar en el orden jerárquico, aplican y adaptan esas normas; también supervisan las actividades de las instituciones de enseñanza médica de la provincia y los hospitales provinciales. Los servicios distritales de salud, de los cuales existen más de 2,400 en el país, forman el nivel siguiente. Su función consiste en administrar los hospitales locales y centros de salud al servicio de la población rural. Entre estos servicios y las comunas populares (agrupaciones generalmente de 5,000 a 10,000 habitantes) se encuentran las clínicas centrales, a cargo de las llamadas "brigadas médicas". Las comunas, que se dedican fundamentalmente a las actividades agrí-

colas, disponen de un hospital y, de acuerdo con su tamaño, de un número determinado de centros o clínicas de salud. Las "brigadas médicas" tienen consultorios y grupos móviles, así como personal adicional que presta servicios directos a las comunas, y dependen de los servicios distritales de salud.

El Dr. Shie informó que el Ministerio concede alta prioridad a la prevención de enfermedades mediante la vacunación pero muy especialmente a través de la protección del medio ambiente. A este respecto se aplica una estricta reglamentación a la construcción de fábricas y sistemas de abastecimiento de agua y eliminación de desechos sólidos y líquidos; el Gobierno está empeñado en lograr la reforestación, y en exterminar, como lo han indicado numerosos autores, las llamadas "cuatro plagas": las ratas, las moscas, los mosquitos y las chinches. La intensa campaña de educación para la salud destaca la importancia de la limpieza de las cocinas, corrales y establos, y la higiene de los pozos de agua, letrinas y otros sistemas de eliminación de excretas, etc. Este programa, que se lleva a cabo concomitantemente con la planificación familiar, se concentra en el medio rural, ya que el 80% de la población del país trabaja en la agricultura.

El programa de planificación familiar funciona en el país entero y emplea todos los métodos conocidos de control, aunque el más común es el dispositivo intrauterino (DIU). Como parte del programa que aspira a limitar el crecimiento demográfico, se recomienda también los matrimonios tardíos

¹ Este trabajo fue publicado también en inglés en el *Bulletin of the Pan American Health Organization*, Vol. VII, No. 4, págs. 57-60 (1973).

² Asesor de Salud Pública, Banco Interamericano de Desarrollo.

(a los 30 o más años de edad) y se disemina el concepto de igualdad de ambos sexos frente a la tradición de procrear hijos hasta el nacimiento de un varón. La meta oficial para 1980 es el crecimiento anual de 15 por 1,000 habitantes en las zonas rurales y de 10 por 1,000 en las ciudades. La población de Shanghai, la ciudad más populosa de China, que cuenta con cerca de 12 millones de habitantes tiene ya un índice de crecimiento de 5.4 por 1,000 al año.

La acupuntura y la medicina tradicional

La política oficial del Gobierno consiste en integrar la medicina tradicional china con la moderna, siendo la acupuntura la mejor expresión de la tradicional. La acupuntura se emplea en la anestesia y para tratar diversos males como las enfermedades reumáticas, la sordomudez, y otras muchas enfermedades. La acupuntura constituye en ocasiones el tratamiento médico principal de una enfermedad y se practica también como complemento de otras medidas terapéuticas. Igualmente, la medicina tradicional se sirve de diversas hierbas y otros productos medicinales, muchos de los cuales se vienen empleando en el país desde hace miles de años.

En los hospitales de China no se empezó a emplear la acupuntura como anestesia hasta 1958, y en un hospital visitado, en Cantón, hasta 1969; sin embargo, su uso se ha generalizado desde la Revolución Cultural. Según la información obtenida, los cirujanos chinos prefieren la acupuntura porque es sencilla—a veces basta una sola aguja; económica—no exige instalaciones complicadas de ninguna clase; eficaz—no tiene efectos secundarios, y segura—se logra éxito en un 90%. No obstante, en algunos enfermos no da resultado, razón por la cual el método es objeto de investigación continua.

El personal de salud y la enseñanza médica

Las autoridades de salud de China afirman que los médicos al servicio de la población

rural ascienden a cerca de 840,000, de los cuales 140,000 trabajan en lugares fijos y 700,000 se encargan de los servicios ambulatorios a las comunas. También hay 1,300,000 auxiliares o “médicos descalzos” y 170,000 estudiantes de medicina que prestan servicios en el medio rural.

China ha cambiado su método de enseñanza de la medicina y ha tratado de evitar los supuestos errores cometidos por muchos países al copiar modelos que requieren grandes recursos humanos y materiales. De acuerdo con este criterio, la preparación de especialistas recibe relativamente poca atención; en cambio, se trata de preparar personal según las oportunidades que se presenten en el futuro para usar sus conocimientos.

Médicos

Durante la “Revolución Cultural” se clausuró la gran mayoría de las escuelas de medicina y otras instituciones de enseñanza superior. Al abrirse de nuevo estos centros docentes en 1969 y 1970, se introdujeron cambios importantes en la estructura de la educación médica. Entre otras modificaciones figura el funcionamiento de los centros docentes denominados “Institutos Superiores de Medicina”, y algunos “Institutos Medios”, que no dependen de las universidades y funcionan como parte de los servicios de salud de cada provincia. Además, se han suprimido totalmente los exámenes y los estudiantes de medicina reciben tres años de instrucción académica y práctica, seguida de 2 ó 3 años de experiencia en la comunidad.

Las autoridades de salud afirmaron que se estaba tratando de lograr que la enseñanza fuera lo más práctica posible, y de reducir la instrucción teórica al mínimo necesario. El concepto básico que se recalca en la actualidad es que el médico constituye simplemente un miembro del grupo de salud y, por lo tanto, no debe considerarse como un elemento de una “élite” profesional.

Personal auxiliar

Los llamados "médicos descalzos" de China realizan casi la misma labor de los auxiliares o asistentes médicos que están surgiendo ahora en los Estados Unidos de América y en algunos países de Asia y África. Este personal recibe preparación práctica, primero en cursos que duran de tres a seis meses y luego mediante el adiestramiento durante el servicio por un período de dos a tres años. Los "médicos descalzos" atienden afecciones simples, partos normales y, en especial, se encargan de actividades preventivas, como las vacunaciones, saneamiento y educación para la salud. Generalmente, son originarios del pueblo o región donde prestan servicio.

Investigaciones

Si bien se llevan a cabo investigaciones y algunos institutos dependen directamente del Ministerio Central, aquellas no constituyen una meta y la falta de respuestas específicas a problemas de salud no impide un ataque pragmático a los mismos. Por lo tanto, la educación y la investigación no son fines sino medios para encontrar soluciones.

El Instituto Superior de Medicina

El autor visitó el Instituto Superior de Medicina No. 2, fundado en Shanghai en 1952. Entre los numerosos aspectos que le impresionaron fue su organización y la excelente colección de piezas de anatomía patológica.

El Instituto es semejante a otras escuelas de enseñanza médica superior del país. Cuenta con un "Departamento de Materias Básicas", al que deben asistir todos los estudiantes, e incluye instrucción en cirugía y obstetricia, así como conocimientos generales de algunas especialidades. Consta de tres facultades: medicina general, pediatría y odontología.

El Instituto utiliza cuatro hospitales con un total de 3,000 camas. En el momento de la visita los estudiantes matriculados ascen-

dían a 500, pero en vista de que el Instituto reanudó sus actividades en 1970 con un número limitado de estudiantes, se esperaba que, en 1973, solo 130 médicos terminarían el curso de tres años.

Es interesante observar que estos Institutos no otorgan títulos a sus graduados, y que estos simplemente vuelven al lugar de procedencia, salvo que se les asigne a otro. La institución informa a la comuna o al hospital de distrito adonde van destinados, acerca de los conocimientos y adiestramiento general que han recibido.

Los Institutos no participan directamente en la preparación de "médicos descalzos", pero sí contribuyen, a través de los médicos que envían al campo, a desempeñar funciones de enseñanza y supervisión y a ayudar en la práctica comunitaria. Los "médicos descalzos" que cuentan con suficiente experiencia pueden ingresar a algún Instituto por un período de un año para recibir enseñanza teórica y egresar como médicos sin necesidad de completar los tres años. En las fechas de la visita se habían matriculado 120 "médicos descalzos" en este programa de un año.

Servicios comunales de salud

El autor tuvo oportunidad también de observar el funcionamiento de los servicios de salud de varias comunas. Además de las faenas agrícolas, las comunas se dedican a la producción industrial en pequeña escala para su propio uso, y a menudo comercian sus propios productos, administran sus escuelas y colaboran con las autoridades nacionales en el adiestramiento de personal militar.

Según las cifras oficiales, en China existen cerca de 70,000 comunas. Aunque su mayoría consta de 5,000 a 10,000 habitantes, algunas llegan a 50,000 e incluso exceden de esta cifra. Cada comuna, que comprende uno o varios pueblos o aldeas, se subdivide en "brigadas de producción", compuestas de unas 1,000 personas. Estas "brigadas" se dividen a su vez en "equipos

de producción” de los que forman parte unos 150 ó 200 miembros.

Entre los lugares visitados figura la comuna agrícola de “Kuan Tu Gan” en las afueras de Pekín, una de las mayores con una población de casi 35,000 habitantes. De acuerdo con la información facilitada, el equipo y las instalaciones de Kuan Tu Gan consistían en 64 camiones, 93 tractores, 600 vehículos de tracción animal, 600 pozos de riego eléctricos, 54 talleres pequeños y 30 escuelas, de las cuales 24 son primarias y seis secundarias, con un total de 45 maestros y alrededor de 1,000 alumnos. La comuna dispone también de un hospital de 30 camas, 12 centros de salud o policlínicas atendidos por 30 médicos y 240 “médicos descalzos”.

Según la información obtenida durante el recorrido del servicio de salud de una de las brigadas, este atendía a 20 equipos de producción y contaba con cuatro médicos y 40 “médicos descalzos”. Los pacientes pueden acudir directamente al centro de salud de la brigada; además, el personal médico—especialmente los “médicos descalzos”—se turnan para hacer visitas domiciliarias con el fin de examinar el estado de salud e impartir nociones sobre higiene y educación para la salud y dar consejos acerca de la planificación familiar.

El autor también tuvo oportunidad de observar los hogares de algunos miembros de la comuna. Las viviendas se abastecían de agua de pozo extraída con bombas de mano exteriores, y para la eliminación de excretas se utilizaban fosas de tipo de vasijas móviles cubiertas de tierra. Estos depósitos se vaciaban periódicamente, y su contenido, una vez desinfectado, se empleaba como fertilizante. A pesar de este sistema de eliminación de excretas no se observó la presencia de moscas.

En Shanghai se visitó una fábrica administrada por una gran comuna industrial urbana que consta de 60,000 miembros, en la que prestan servicio 60 médicos y tiene 16 centros de salud. Lo mismo que

en Kuan Tu Gan, el personal médico atiende a los pacientes en los centros y realiza además visitas domiciliarias, algunas de ellas previa solicitud, pero otras con el objeto de aplicar medidas preventivas y aconsejar sobre planificación de la familia.

El centro de salud de la fábrica visitada está abierto 8 horas al día; pero en vista de que la fábrica funciona las 24 horas del día en tres turnos, siempre hay personal médico de guardia para atender los casos de urgencia en las restantes 16 horas. El consultorio atiende un promedio diario de 800 pacientes.

También en Shanghai, hubo oportunidad de observar una fábrica de instrumental médico, cuya producción incluía desde pinzas y bisturíes hasta mesas de operación, aparatos de rayos X y otro equipo de mayor volumen. Esta fábrica funciona durante 16 horas diarias y la clínica está abierta durante el mismo horario, utilizando siete médicos y personal auxiliar.

Funcionamiento de un gran hospital

En Pekín, el autor visitó el Hospital de la Amistad, que es un hospital general de tipo municipal construido en 1957. Según los datos facilitados, tiene 610 camas y un personal integrado por 1,043 miembros, incluidos 262 médicos, 231 enfermeras y 96 técnicos. Este hospital, que presta servicios ambulatorios a un total de 2,500 a 2,800 pacientes al día, sirve de centro para la referencia de casos de otros dos hospitales de distrito y de hospitales locales de las inmediaciones. Asimismo sirve para la enseñanza de los estudiantes del Instituto Superior de Medicina No. 2. Cuenta también con una escuela de enfermería que ofrece un curso de dos años.

Aparte de la labor realizada en el propio local, el hospital tiene a su cargo todas las actividades de medicina preventiva de las escuelas y fábricas comprendidas en su jurisdicción. Dispone de un grupo médico para las visitas a las fábricas y de otro, del

que forman parte "médicos descalzos", para atender a las comunas vecinas (especialmente los hospitales comunales), con el fin de colaborar en las medidas preventivas y actividades de planificación familiar.

Este hospital atiende sobre 9,000 pacientes al año; la tasa de ocupación en 1972 fue de 87%, y la estancia media en el hospital de 15.3 días (es posible que su función como centro de referencia ejerza un importante efecto sobre esta última cifra).

Resumen.

La política actual de la República Popular China en materia de salud parece orientarse hacia la prevención de enfermedades mediante la vacunación y el saneamiento ambiental, los programas de planificación familiar, y la integración de la medicina tradicional del país con los métodos modernos.

Los estudiantes de medicina reciben enseñanza especializada y teórica limitadas,

y se le da énfasis especial a la de carácter práctico. Las instituciones docentes no otorgan títulos propiamente dichos a los graduados, sino que estos se trasladan al servicio que se les asigna y la escuela informa sobre la competencia del interesado.

Los auxiliares o "médicos descalzos", que constituyen un nutrido cuerpo de trabajadores de salud, no estudian en instituciones de enseñanza médica sino que se preparan en cursos de tres a seis meses, a continuación de los cuales reciben adiestramiento en servicio por más o menos tres años.

La función principal de estos "médicos descalzos" consiste en vacunar a la población, ofrecer instrucción en materia de salud, atender enfermedades simples y asistir partos normales. Un gran número de estos auxiliares pertenecen a centros comunales de salud, varios de los cuales el autor pudo observar directamente. □

Impressions on a Visit to Some Health Services in the Chinese People's Republic (Summary)

Chinese health policy at the present time seems oriented toward preventing disease through vaccination and environmental sanitation, using family planning programs, and integrating acupuncture and other practices of "traditional" Chinese medicine with modern methods.

Medical students receive limited specialized and theoretical training, most of their advanced education being practical in nature. Nor do their training institutes award degrees *per se*. Instead, graduates simply go to the facility where they are assigned and the institute informs this facility of their qualifications.

China's large corps of auxiliaries or "barefoot doctors" are not prepared at the major medical training centers but in the field. This is done first through courses lasting three to six months, and then through inservice training spanning a three-year period.

The primary function of these "barefoot doctors" is to administer vaccines, provide health education, treat simple illnesses, and oversee routine deliveries. Large numbers of them are employed in China's communal health centers, several of which the author had an opportunity to observe at first hand.

Impressões de uma visita a diversos serviços de saúde da República Popular da China (Resumo)

A atual política de saúde da República Popular da China parece orientar-se para a prevenção de doenças mediante a vacinação e o saneamento ambiental, os programas de planejamento familiar e a integração da medicina tradicional do país aos métodos modernos.

Os estudantes de medicina recebem limitada

instrução especializada e teórica, dando-se ênfase especial ao ensino prático. As instituições docentes não conferem diplomas propiamente ditos aos graduados; em vez disso, estes se transferem para o serviço que se lhes determina, e a escola fornece informações sobre a competência de cada um.

Os auxiliares, ou “médicos descalços”, que constituem um alentado grupo de “trabalhadores” de saúde, ao invés de estudarem em instituições de ensino médico, são treinados em cursos de três a seis meses de duração, depois dos quais se especializam em serviço durante mais ou menos três anos.

A principal função desses “médicos descalços” consiste em vacinar a população, disseminar informações em matéria de saúde, tratar doenças simples e atender partos normais. Grande número desses auxiliares pertencem a centros comunais de saúde, diversos dos quais o autor pôde observar diretamente.

Impressions d'une visite à différents services de santé de la République populaire de Chine (Résumé)

La politique actuelle de la République populaire de Chine en matière de santé semble s'orienter vers la prévention des maladies au moyen de la vaccination et de l'assainissement du milieu, de programmes de régulation des naissances et de l'intégration de la médecine traditionnelle du pays aux méthodes modernes.

Les étudiants de médecine reçoivent un enseignement spécialisé et théorique limité en mettant particulièrement l'accent sur le caractère pratique. Les écoles de médecine ne confèrent pas de titres proprement dits aux diplômés qui sont transférés au service qui leur est assigné, et l'école fournit les renseignements sur la compétence de l'intéressé.

Les auxiliaires ou “médecins déchaussés” qui constituent un corps nombreux de travailleurs de la santé, n'étudient pas dans les écoles de médecine mais suivent des cours de trois à six mois, à la suite desquels ils reçoivent une formation en cours d'emploi pendant trois ans environ.

La tâche principale de ces “médecins déchaussés” est la suivante: vacciner la population, offrir une instruction en matière de santé, soigner les maladies simples et prêter une assistance dans les accouchements normaux. Un grand nombre de ces auxiliaires appartiennent à des centres communautaires de santé dont plusieurs ont pu être observés directement par l'auteur.