

LAS UNIDADES DE SALUD PUBLICA DE PUERTO RICO\*

POR EL DR. JUAN A. PONS

*Comisionado de Salud, San Juan, Puerto Rico*

HISTORIA Y DESARROLLO DE LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA<sup>1, 2</sup>

En sus comienzos, la labor de salud pública en Puerto Rico consistió en el control de epidemias de enfermedades transmisibles mediante los esfuerzos de algunos médicos ayudados por inspectores sanitarios. Este trabajo se reducía mayormente a exigir el cumplimiento de los reglamentos sanitarios y ordenanzas, las más de las veces por medio de acción judicial. Cuando no había epidemias, el personal se dedicaba a otras labores de policía sanitaria tales como la eliminación de estorbos y saneamiento de establecimientos donde se manipulaban alimentos. Estas funciones eran realizadas por oficinas locales establecidas principalmente en las poblaciones más grandes y eran dirigidas desde la oficina central del Departamento de Sanidad en San Juan.

Otras actividades como la campaña contra la uncinariasis, clínicas antituberculosas y de higiene maternal e infantil eran dirigidas por agencias o instituciones que tenían alguna conexión con el Departamento.

En el año 1921 el Departamento de Sanidad comenzó, como un proyecto especial, un programa de saneamiento rural para el control de la uncinariasis, lo que dió oportunidad a que pronto se organizaran otros programas para la población rural que en aquel entonces constituía el 75 por ciento de la población total de la Isla. En ese mismo año de 1921, la Cruz Roja Americana abrió en San Juan un dispensario que funcionaba principalmente como una clínica para infantes. La demanda por este servicio fué tan grande que muy pronto se hizo necesario incluir en el programa clínicas de maternidad, tuberculosis y enfermedades

\* Manuscrito recibido en octubre de 1951.

<sup>1</sup> Chaves, José: *History, Development and Functioning of Public Health Units in Puerto Rico*, *P. R. Health Bull.*, Vol. VI, No. 9, sbre. 1942.

<sup>2</sup> Payne, George C.: *Some Considerations Concerning the Development of Public Health Units in Puerto Rico*, *ibid.*

venéreas. A este dispensario siguieron otros en distintos municipios de la Isla.

Muy pronto el Departamento de Sanidad quedó convencido de la utilidad de estos dispensarios de la Cruz Roja como centros para promover la salud pública y gradualmente fué haciéndose cargo del trabajo de éstos hasta que en el año 1923 había absorbido todo el trabajo y el personal. Al cesar la Cruz Roja Americana estas actividades, continuó, sin embargo, cooperando con el Departamento de Salud proveyendo becas para que las enfermeras puertorriqueñas cursaran estudios en salud pública en los Estados Unidos continentales.

Según fué desarrollándose y expandiéndose la labor de salubridad en la Isla surgieron ciertos inconvenientes en el funcionamiento del trabajo de sanidad local, ya que cada actividad era dirigida por un negociado diferente con sede en San Juan, y a pesar de que había cierta integración de funciones en las oficinas centrales, no sucedía lo mismo con el trabajo en cada municipio, donde faltaba una dirección uniforme en el trabajo de campo.

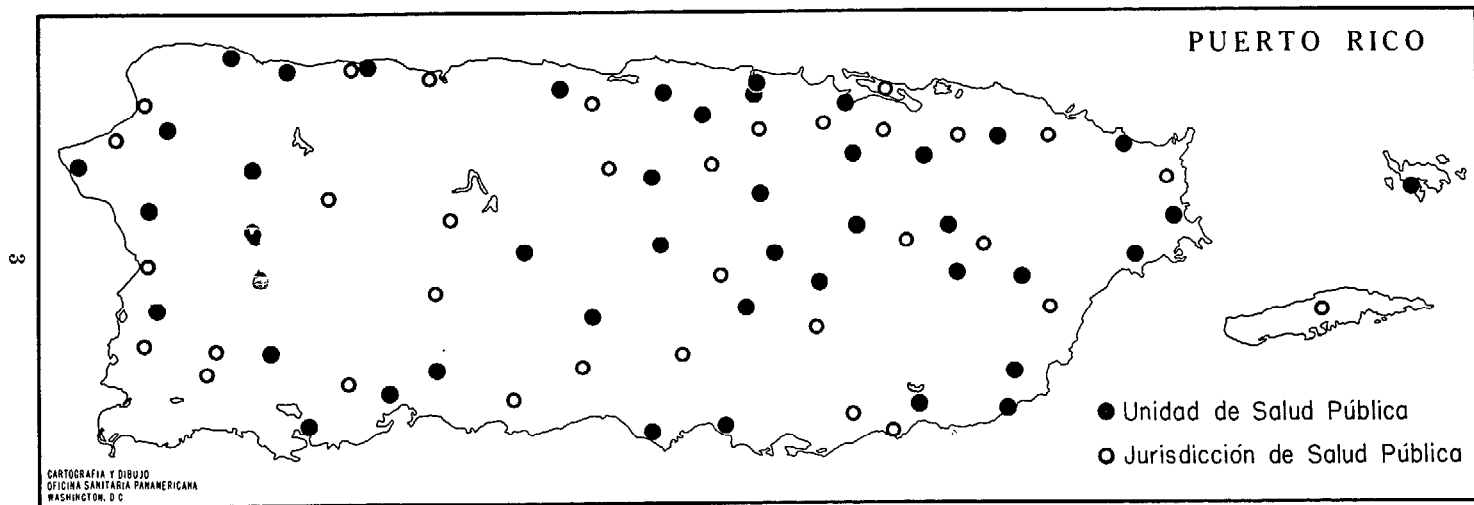
Fué en el 1925 que el representante de la Junta Internacional de Salud de la Fundación Rockefeller, sugirió el adaptar a Puerto Rico el sistema de unidades de salud pública que funcionaba en algunos de los estados de la Unión Americana. A invitación de la Junta Internacional de Salud el entonces Subcomisionado de Sanidad y que luego pasó a ser Comisionado, visitó un número de unidades y quedó convencido de que era factible adaptar este sistema a las necesidades locales.

Después de consultar con las autoridades municipales se decidió establecer una unidad a base de demostración en el municipio de Río Piedras. Se acordó que el Departamento de Sanidad sufragara la mitad de los gastos, una cuarta parte correría por cuenta del gobierno municipal y la otra cuarta parte sería pagada por la Junta Internacional de la Fundación Rockefeller. Como resultado de este convenio, la primera unidad de salud pública quedó establecida el día primero de octubre de 1926 en Río Piedras.

Para esa época el personal de la oficina local del Departamento de Sanidad en Río Piedras consistía de los siguientes empleados: Un jefe inspector, tres inspectores a cargo de la inspección de nuevas construcciones y del trabajo general de policía sanitaria y un oficinista; además había cuatro inspectores a cargo de la construcción de letrinas en la zona rural, pero éstos estaban bajo la dirección del Negociado de Saneamiento Rural del Departamento de Sanidad.

Las oficinas de la unidad quedaban adyacentes a la oficina local del Departamento de Sanidad donde estaban ya instalados los inspectores. Este arreglo ofrecía la ventaja de que los nuevos servicios estaban en el mismo local que ya el público estaba acostumbrado a frecuentar.

# UNIDADES DE SALUD PUBLICA DE PUERTO RICO



## UNIDADES DE SALUD PUBLICA DE PUERTO RICO\*

Ubicación	Fecha de inauguración	Número de habitantes	Número de Personal								
			Médicos	Dentistas	Enfermeras	Insp. Sanit.	Pers. Oficina	Conserjes	Inv. de malaria y enf. venéreas	Trabajadores Médicosociales	Otros
1. Adjuntas†	1929-30	22,415	2	1	5	1	5	4		1	1
2. Aguada	1935-36	47,762	3		5	3	7	7	1		5
Rincón	1934-35										
Añasco	1935-36										
3. Aguadilla	1931-32	94,431	3		9	7	9	9	3	1	5
Isabela	1934-35										
Moca	1931-32										
4. Arecibo	1930-31	75,058	2		11	10	9	6	2	1	2
5. Arroyo	1931-32	43,430	2		5	3	8	8	3		3
Patillas	1931-32										
Maunabo	1931-32										
6. Barranquitas	1937-38	56,644	2	1	8	4	6	6	1		4
Orocovis	1937-38										
Comerio	1937-38										
7. Bayamón	1931-32	97,114	3	1	17	10	10	7	4	1	7
Cataño	1928-29										
Guaynabo	1932-33										
8. Cabo Rojo	1933-34	36,395	1		3	3	3	3	1	1	2
Hormigueros	1931-32										
9. Caguas	1928-29	104,947	3		25	9	15	11	4	2	3
San Lorenzo	1931-32										
Aguas Buenas	1932-33										
10. Camuy	1934-35	55,442	2		6	3	7	3			3
Hatillo	1937-38										
Quebradilla	1937-38										
11. Carolina	1934-35	37,731	1		5	3	4	4	1		3
Trujillo Alto	1936-37										
12. Cayey	1929-30	75,358	2	1	11	6	9	8	2	2	4
Cidra	1936-37										
Aibonito	1934-35										
13. Ciales	1933-34	38,717	2		5	2	5	5			3
Morovis	1934-35										
14. Coamo	1935-36	39,925	1		6	4	5	4	4	1	3
Santa Isabel	1931-32										
15. Corozal	1934-35	39,029	2		3	2	3	2		1	2
Naranjito	1934-35										

\* Todas las unidades de salud pública de Puerto Rico ofrecen los siguientes servicios: demografía; enfermedades trasmisibles; higiene maternal, infantil y pre-escolar; odontología; saneamiento ambiental; trabajadoras médicosociales; educación sanitaria.

† Las unidades precedidas de un número tienen la categoría de jurisdicciones de salud.

## UNIDADES DE SALUD PUBLICA DE PUERTO RICO—Cont.

Ubicación	Fecha de inauguración	Número de habitantes	Número de Personal								
			Médicos	Dentistas	Enfermeras	Insp. Sanit.	Pers. Oficina	Conserjes	Inv. de malaria y enf. venéreas	Trabajadores Médicosociales	Otros
16. Fajardo.....	1934-35	41,207	3		9	6	9	7	4		5
Luquillo.....	1936-37										
Ceiba.....	1936-37										
17. Humacao.....	1931-32	84,630	2		14	11	13	8	9	1	6
Naguabo.....	1932-32										
Yabucoa.....	1926-27										
18. Guayama.....	1931-32	56,125	3		9	7	9	5	3	1	5
Salinas.....	1931-32										
19. Juana Díaz.....	1934-35	42,563	2		5	2	6	4	1		2
Villalba.....	1934-35										
20. Juncos.....	1931-32	54,177	1		6	4	6	7	1	1	3
Gurabo.....	1931-32										
Las Piedras.....	1934-35										
21. Lajas.....	1934-35	31,850	1		2	2	2	2	1		3
Guánica.....	1934-35										
22. Lares.....	1933-34	65,310	2		5		6	4	1	1	4
San Sebastián.....	1935-36										
23. Las Marías.....	1933-34	18,159	2		3	2	5	5			2
Maricao.....	1933-34										
24. Manatí.....	1932-33	79,222	2	1	12	7	11	10	3	2	7
Vega Baja.....	1935-36										
Barceloneta.....	1932-33										
25. Mayagüez.....	1931-32	87,038	4		17	10	10	7	5	1	4
26. Ponce.....	1931-32	126,451	3		23	17	13	11	7	2	6
27. Río Grande.....	1935-36	40,955	2		5	3	6	6	2	2	2
Loíza.....	1935-36										
28. Río Piedras.....	1926-27	143,897	3	1	30	17	16	11	5	4	6
29. San Germán.....	1932-33	45,594	1		6	5	6	5	2	1	3
Sabana Grande.....	1934-35										
30. San Juan.....	1931-32	223,949	3	1	49	27	34	19	17	3	8
31. Toa Alta.....	1934-35	58,227	4		9	4	10	10	1		4
Toa Baja.....	1932-33										
Dorado.....	1934-35										
Vega Alta.....	1935-36										
32. Utuado.....	1931-32	61,677	2		6	5	8	9	1		3
Jayuya.....	1936-37										
33. Vieques.....	1935-36	10,088	1		2	1	3	3			2
Culebra.....											
34. Yauco.....	1932-33	65,987	1	1	10	5	7	8		1	2
Guayanilla.....	1936-37										
Peñuelas.....	1936-37										
Totales.....		2,197,414	13	8	346	205	285	228	90	30	127

El establecimiento de la unidad no conllevaba la responsabilidad de ofrecer un programa completo; empezó con muy pocas actividades, tales como el funcionamiento de clínicas prenatales y el examen a escolares. Gradualmente fueron añadiéndose nuevas clínicas y al poco tiempo la unidad había absorbido el control de la policía sanitaria y otras actividades de salubridad en el municipio.

A la unidad de Río Piedras siguió la de Yabucoa inaugurada en marzo 1, 1927. Pero la extensión de este plan de unidades a otros municipios fué detenida hasta tanto se estudiaron los métodos para resolver los problemas con que se confrontaban las dos primeras. En el interín se hicieron modificaciones en la organización del trabajo que desarrollaba el Departamento de Sanidad en sus oficinas locales en Cataño, Caguas y Guayama y gradualmente las actividades y métodos fueron cambiándose de acuerdo con la experiencia que se ganaba en las nuevas unidades de salud pública. En 1929 fueron inauguradas las unidades de Cayey y Adjuntas y así fueron sucediéndose otras hasta que en agosto 16 de 1937 con la apertura de la unidad de Orocovis, Puerto Rico contaba con los servicios de salud pública a través de 76 unidades establecidas una en cada municipio. Todo lo cual fué realizado en un período de once años, de 1926 a 1937.

Valdría la pena señalar aquí que hubo otras instituciones que además de la Fundación Rockefeller ayudaron al establecimiento de las unidades en Puerto Rico. Una de éstas fué la Asociación Americana de Higiene Infantil que en 1930 realizó un estudio de las condiciones de salud en Puerto Rico y que trajo como resultado la organización en Nueva York del Comité Puertorriqueño de Higiene Infantil, Incorporado. El principal propósito de este Comité fué el de ayudar al programa de unidades de salud pública y para el año 1931-32 contribuyó con \$40,000 aproximadamente para el pago de sueldos de oficiales médicos y enfermeras. Con esta ayuda fué posible aumentar los servicios y cuando los fondos del Comité Puertorriqueño de Higiene Infantil quedaron exhaustos, la labor fué continuada mediante asignaciones hechas por la Legislatura Insular en presupuestos subsiguientes.

Según fué creciendo la organización, el Comisionado de Sanidad solicitó y obtuvo de la Fundación Rockefeller los servicios de un director para las unidades de Salud Pública. La Fundación pagó el sueldo y gastos de viaje del director, además de otros gastos necesarios para el funcionamiento de un negociado de unidades de salud pública dentro del Departamento de Salud. La Fundación Rockefeller también suplió los servicios de una instructora de enfermeras de salud pública pagándole el sueldo y gastos de viaje.

En el año 1943 había un total de 92 unidades y subunidades de salud pública, y 75 centros médicos rurales organizados por la Administración de Reconstrucción de Puerto Rico se integraron como subunidades

rurales. Estos centros médicos rurales fueron organizados para ofrecer algunos servicios médicos en la zona rural. Al integrarse a las unidades de salud pública empezaron a funcionar como subunidades y la orientación de su funcionamiento pasó a ser preventiva.

Los 76 municipios en que está dividida la Isla han sido agrupados en 34 jurisdicciones de salud cada una de las cuales consta de una unidad central, y un número de unidades urbanas y rurales de acuerdo con las necesidades del área a servirse. Específicamente podemos mencionar que la distribución en 1951 es de 77 unidades urbanas, 8 subunidades urbanas y 112 subunidades rurales. Cada jurisdicción está a cargo de un oficial médico asistido por uno o más médicos para los servicios, los que sumados a las enfermeras, dentistas, inspectores de salud y demás personal auxiliar constituyen la facultad de salud en esas jurisdicciones. En el cuadro que se acompaña se indica el personal asignado a cada uno de los distritos. Este personal, con la excepción de algunos médicos y dentistas, dedica todo su tiempo a la labor sanitaria.

#### CENTROS DE SALUD

El sistema de beneficencia pública que se ha desarrollado en Puerto Rico no ha obedecido a un plan bien delineado que estableciera claramente los objetivos a conseguirse ni ha estado sujeto a orientación e inspección que los condujera a un eficaz y económico rendimiento. Las administraciones municipales, especialmente las de segunda y tercera clase, carecen de suficientes recursos financieros que les permitan proveer el número y la calidad necesaria de personal, equipo y suplidos indispensables a un buen servicio, y los hospitales en su mayoría son de capacidad tan limitada que resultan costosos para funcionar, rindiendo servicios deficientes, sobre todo porque llevan a cabo sus funciones aisladamente sin el recurso de apelar a otras instituciones mejor dotadas para que les presten orientación y guía y les suplan de los servicios de personal y equipo especializados que ellos no pueden proveer. Las administraciones locales, bajo el impacto de la presión que ejerce la población necesitada, se ven obligadas a proveer los servicios que están a su alcance, preocupadas más por la cuantía de los mismos que por su calidad y aprovechamiento.

El Departamento de Salud ha formulado un Plan de Facilidades de Hospitales y de Salud Pública en el que se hace providencia para el establecimiento de centros de salud en las poblaciones de Puerto Rico, excepto en las ciudades grandes en donde se construirán hospitales generales capaces de prestar todos los servicios incluyendo las especialidades médicas más necesarias.

Los centros de salud proveen las facilidades necesarias para prestar los servicios de salud pública, bienestar público y de hospitalización limitada a casos de emergencia y a aquellos de medicina general, obstetri-

cia y cirugía que no tienen que ser atendidos en un hospital general y funcionan en estrecha coordinación con los hospitales de distrito. Estas instituciones, tal y como han sido concebidas, facilitan al Departamento de Salud llevar a efecto su política de integrar los servicios y aprovechar más juiciosamente el personal médico y administrativo con que el país cuenta.

En trece municipios ya se han construído y equipado centros de salud que incluyen una unidad de salud pública, una unidad de bienestar público y una unidad de hospital. La capacidad en camas se determina a base de la población a servirse en unidades de 10, 16, 20 y 24 camas.

En los convenios celebrados con las autoridades municipales, el Comisionado de Salud queda facultado para organizar, administrar y operar los centros de salud; se especifica la aportación que le corresponde hacer al municipio y la que mediante ordenanza, se consignará en presupuesto, y se especifica también el dinero que debe asignar el Comisionado de Salud de los fondos que se proveen por ley y los cuales son presupuestados según las necesidades de la organización, administración, funcionamiento y compra de equipo del centro de salud.

Los servicios médicos asistenciales y los servicios de salud pública están bajo la dirección del oficial médico. Para asesorar al director del Centro de Salud se crea una Junta Consultiva formada por el alcalde y otros dos miembros de la comunidad seleccionados de mutuo acuerdo por el alcalde y el comisionado de salud y nombrados por este último.

#### FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES DE SALUD PÚBLICA

Las unidades de salud pública son las agencias del Departamento de Salud encargadas de establecer contacto directo con el pueblo. El oficial médico encargado de cada una de ellas es el representante local del Comisionado de Salud. Las unidades de salud pública son a manera de departamentos de salud en miniatura en todo lo que concierne a las relaciones directas de dicho Departamento con el público.

El objeto principal es la protección de la salud pública y la prevención de las enfermedades. Bajo la supervisión técnica de los Negociados en la dirección central del Departamento, cada una de estas unidades presta los servicios de salud pública que se consideran esenciales en cada jurisdicción municipal.

Los servicios que prestan las unidades de salud pública son los siguientes:

Un registro demográfico en que se fichan los nacimientos, muertes y otras estadísticas demográficas, a cargo de un registrador con sede en la Unidad. Los datos estadísticos son analizados en el Negociado de Estadísticas Demográficas.

El servicio de lucha contra las enfermedades transmisibles está a cargo del oficial médico de la unidad, en algunos casos (especialmente en tu-



berculosis y enfermedades venéreas) asistido de otros médicos según programas aprobados por los respectivos negociados.

Las clínicas de enfermedades venéreas atienden a las personas necesitadas de tratamiento; las endosadas por las clínicas de mujeres gestantes y de certificados de salud, las que se presentan voluntariamente para diagnóstico y tratamiento y las personas que mediante investigación de los ayudantes de salud pública han resultado enfermas.

Los dispensarios antituberculosos de las unidades de salud pública examinan a los pacientes que acuden voluntariamente, por recomendación de algún médico particular o del Departamento de Salud, o como resultado de investigaciones de contactos y de hallazgos en las clínicas. De conformidad con los resultados que se obtienen de un cuidadoso examen (placa radiográfica del pecho y muestra de esputo) se ordena el tratamiento sucesivo de neumotórax en la clínica o se solicita el ingreso del paciente en uno de los sanatorios antituberculosos, según el caso. Cuando en la clínica se ha hecho un diagnóstico de tuberculosis activa, se procede a examinar a los demás miembros de la familia para determinar si algún familiar está también infectado.

El servicio de saneamiento ambiental a cargo de los oficiales de saneamiento e inspectores de sanidad está a las órdenes del oficial médico. Este servicio incluye la inspección sanitaria que vigila la venta de carne, leche y otros alimentos, vela por la pureza de los abastecimientos de agua, inspecciona la disposición final de los desperdicios humanos para que se haga en forma higiénica, y la vigilancia del cumplimiento de los reglamentos de saneamiento ambiental en general.

El programa de clínicas de infantes y pre-escolares, comienza con el recién nacido y llega hasta los seis años de edad. Los objetivos del programa son reducir la morbilidad y mortalidad infantil, mantener la salud de los niños, ayudar a su desarrollo y su crecimiento, prevenirlos contra las enfermedades contagiosas y dar instrucciones sobre el cuidado e higiene de los mismos a sus encargados. Estos objetivos se llevan a cabo mediante exámenes periódicos por los médicos para determinar las enfermedades, anormalidades, progreso y desarrollo del niño; proveyendo facilidades para el cuidado de los niños enfermos que requieren hospitalización; dando instrucciones a los padres en las clínicas y en el hogar, sobre señales y síntomas peculiares de enfermedades de la niñez, sobre su tratamiento y prevención y sobre alimentación, hábitos e higiene; procediendo a inmunizaciones contra enfermedades contagiosas como difteria, viruela, tétanos, tos ferina y tifoidea, y finalmente prestando servicios especiales para niños lisiados, sifilíticos y tuberculosos.

En cada unidad hay una estación de leche para niños menores de 2 años. Las estaciones de leche de las unidades llenan los siguientes objetivos principales: (1) Educar a las madres pobres en la alimentación,

higiene y cuidado de los niños; (2) Proveer leche a los niños sin recursos suficientes; (3) Reducir la morbilidad y mortalidad infantil de aquellas enfermedades causadas por trastornos en la alimentación.

El examen de niños lisiados se hace conjuntamente con las clínicas de higiene infantil y pre-escolar. Los casos se tramitan al Negociado de Niños Lisiados para intervención quirúrgica en los hospitales de distrito.

Las unidades de salud pública prestan servicios a mujeres embarazadas a través de sus clínicas prenatales. Los objetivos de este programa son: (a) La conservación de la vida y la salud de toda mujer en estado grávido, asegurando así una oportunidad óptima para el crecimiento y desarrollo del bebé y reduciendo la mortalidad maternal y prenatal; (b) La reducción de accidentes y complicaciones que puedan acompañar o seguir al parto, por medio de exámenes y servicios adecuados de médicos, enfermeras, dentistas y personal de laboratorio desde antes del parto hasta seis semanas después (parto inclusive). El Departamento de Salud provee adiestramiento e inspección de las comadronas, brindando de este modo más seguridad a la comunidad.

Se celebran clínicas para expedir certificados de salud, principalmente a personas que manipulan alimentos. Se ofrecen servicios dentales en las unidades de salud pública a pacientes pre-escolares, escolares y prenatales.

Las trabajadoras médicosociales de las unidades asisten a los pacientes que se hallan bajo el cuidado de la unidad de salud pública y sus familiares ayudando a resolver los problemas sociales que acompañan a los casos de enfermedad, y los cuales influyen en la disposición y habilidad del paciente para llevar a cabo el tratamiento médico.

Las unidades cuentan, además, con educadores en salud cuya función es planear y llevar a cabo con el personal de la unidad un programa de educación sanitaria. Esto incluye cursos de adiestramiento al personal, educación en materia de salud al público que asiste a las clínicas, preparación de material educativo, exhibiciones, películas educativas, etc. Al mismo tiempo la educadora en salud extiende el programa a toda la comunidad, despertando conciencia pública en el pueblo, para que se interese en estudiar cuáles son sus problemas de salud, se organicen y traten de resolverlos utilizando inteligentemente los recursos disponibles.

La Unidad de Salud Pública de Río Piedras, además de prestar todos los servicios ya descritos arriba, desempeña otra función, es decir, sirve de Centro donde se adiestra al personal que hace labor de salud pública en la Isla tales como doctores, enfermeras, trabajadoras sociales, inspectores sanitarios, nutricionistas, etc.