

## DISCUSIONES TECNICAS\*

### I. METODOS PARA MEJORAR LA FORMACION DEL PERSONAL DE SALUD PUBLICA\*\*

El lunes, 19 de septiembre de 1955, el Consejo Directivo dedicó sus sesiones a la discusión técnica sobre el tema "Métodos para mejorar la formación del personal de Salud Pública". Se felicitó al Dr. José Bustos por su importante ponencia, que fué utilizada como base de discusión. La mayor parte del debate se dedicó a la consideración del adiestramiento durante el servicio, pero varios oradores hicieron referencia a la necesidad de tener también en cuenta algunos puntos estrechamente relacionados, incluyendo los problemas de consecución de personal, estabilidad en los cargos y creación de una verdadera carrera sanitaria. Se prestó particular atención a la conveniencia de obtener una colaboración o participación de las universidades en las actividades de adiestramiento del personal sanitario, así como mantener el debido equilibrio entre el adiestramiento y la educación académico-universitaria. Se señalaron, además, ciertas deficiencias observadas en algunos cursos universitarios, que pueden ser fácilmente subsanadas, sugiriéndose entre otros medios para lograrlo:

a) la necesidad de que el profesorado conozca las características de los diversos países en que han de trabajar los alumnos;

b) la conveniencia de que éstos hayan pasado un período de experiencia práctica en servicios sanitarios y por tanto conozcan algo de los asuntos de Salud Pública, antes de asistir o de ser admitidos a los cursos universitarios, y

c) la necesidad de imprimir a dichos cursos una orientación más realista, dando mayor realce

a la enseñanza del *método*, que a la meramente casuística.

#### 1. Principios y objetivos

La primera cuestión específica examinada en relación con el adiestramiento durante el servicio fué la referente a sus principios y objetivos. Se convino en que:

El personal que trabaja en un programa cualquiera de Salud Pública debe conocer la filosofía fundamental que orienta su acción, así como las técnicas necesarias para integrar mejor el equipo del cual forma parte.

Entre los objetivos relacionados con este principio figuran los siguientes:

a) Suministrar al personal esa instrucción específica y práctica sobre las funciones que le corresponden, así como sobre el método de trabajo del departamento u organismo de salubridad en el cual actúa.

b) Fomentar la comprensión y apreciación precisa del valor que tiene el trabajo en equipo en los programas de Salud Pública, y hacer que cada persona comprenda que forma parte de un grupo que tiende hacia un fin común.

c) Proporcionar oportunidades para que la planificación de los programas y el estudio de los problemas pueda hacerse con la cooperación general de los miembros del personal.

d) Facilitar el establecimiento de funciones claramente definidas para cada uno de los integrantes de un organismo de salud pública.

e) Proveer las condiciones necesarias para la evaluación cooperativa y ajuste de los programas.

Se insistió en que, si bien la instrucción en técnicas específicas y en métodos modernos es importante, también lo es mucho el desarrollo de un verdadero "esprit de corps" y de la comprensión mutua de los fines perseguidos por todos los miembros de la organización.

\* Celebradas durante la VIII. Reunión del Consejo Directivo de la Organización Sanitaria Panamericana. Véase el *Boletín* de octubre, 1955, p. 430.

\*\* Este informe—resultado de la discusión del tema—fué presentado por el Relator, Dr. Juan Montalván C., del Ecuador. La exposición preliminar del tema fué presentada por el Dr. José Bustos, de México.

## 2. *Tipo de adiestramiento*

En lo que respecta a las categorías de personal y a los estudios que han de hacerse, hubo acuerdo general en que todos los miembros de la organización sanitaria deben someterse a uno u otro tipo de programas de adiestramiento, y que éstos deben hacerse extensivos, no sólo al personal profesional, sino también al subprofesional, incluyendo al auxiliar y aun al de servicio. Se puso de relieve especialmente la necesidad de incluir al personal administrativo.

Asimismo se consideró que es preciso establecer una distinción entre el adiestramiento ofrecido al personal en función actual y el dedicado al de nuevo ingreso, adaptando en ambos casos la instrucción al grado de preparación básica que posean los empleados, así como a la tarea para la que haya de ser preparado cada uno de ellos, debiendo, además, todo el personal, recibir información continua sobre los progresos técnicos que se realicen en sus respectivas actividades. Más aún, no sólo serán necesarios cursos ordinarios de revisión para todo el personal, sino que, en ciertas circunstancias, pueden ser precisos cursos de reorientación de conformidad con la evolución de los principios fundamentales o de las técnicas aplicables a alguna actividad del Departamento.

## 3. *Metodología*

Por lo que se refiere a la metodología, hubo algunas discrepancias de opinión acerca de la extensión que debe tener el programa de adiestramiento durante el servicio. Hubo acuerdo general en que todos y cada uno de los miembros del personal del Departamento de Salud Pública deben estar percatados de la necesidad de dedicarse, de un modo constante, al estudio y adiestramiento propios. Algunos estimaron que es esencial que cada una de las unidades del Servicio de Salud Pública, incluso las más pequeñas, tenga algún tipo de programa continuo, aun cuando sólo se trate de un plan de visitas eventuales de instructores de otros centros, o de reuniones del personal. Otros considera-

ron que este plan es difícil de llevar a cabo. Todos convinieron en que en cada país deben establecerse algunos centros primarios de adiestramiento, en tanto que otro u otros, de conformidad con la importancia y de acuerdo con las condiciones de las actividades sociales de cada país, deben ser designados como lugares en los que se pueda impartir un mayor grado de adiestramiento. Uno de estos últimos centros debe asumir la función de coordinar la enseñanza y de establecer normas para todo el país o distrito, siendo, en todo caso, conveniente que haya un director y coordinador nacional de los programas de educación durante el servicio.

Se convino igualmente que, en los centros que participen en el programa de adiestramiento durante el servicio, se debe designar un miembro del personal de plantilla como encargado del estímulo y desarrollo de dicho programa, en el cual debe tener la colaboración de otros miembros del personal. En los centros principales, en los que se lleva a cabo el programa de enseñanza básica, ésta debe estar a cargo de personas que se ocupen fundamentalmente de esta labor y para la cual contarán con el tiempo necesario. La labor docente no debe considerarse como función secundaria que pueda realizarse meramente a base de disertaciones sin preparación adecuada o sin actividades complementarias. En los centros de mayor importancia es muy conveniente disponer de un núcleo dedicado exclusivamente al ejercicio de la enseñanza y de actividades técnicas conexas, sin perjuicio de utilizar, cuando sea necesario, la ayuda de los diversos especialistas adscritos a los servicios ordinarios del Centro.

Se concedió gran importancia al papel de los supervisores, ya que la enseñanza es parte inherente de la supervisión, y el supervisor desempeña el papel de maestro durante el ejercicio de sus funciones, considerándose, además, que tales funcionarios se encuentran en una excelente posición para evaluar la eficacia del "adiestramiento necesario durante el servicio" que recibe el personal que trabaja bajo sus órdenes. Los

supervisores de todos los centros necesitan estar familiarizados con el contenido de la enseñanza que se ofrece y deben tener la preparación necesaria para dar asesoramiento específico en la labor práctica de campo.

Hay varios tipos de instrucción que resultan eficaces, entre los que figuran los siguientes:

- a) Enseñanza en el aula con demostraciones (ayudas audiovisuales).
- b) Experiencia práctica supervisada.
- c) Estudio de casos.
- d) Reuniones de mesa redonda.
- e) Pláticas por consultores especiales.
- f) Socio-dramas.
- g) Suministro de literatura con información reciente sobre salud pública, a cada uno de los miembros del personal.

Para asegurar el éxito del programa debe fomentarse la libre participación del personal.

#### 4. *Evaluación*

La evaluación del programa de adiestramiento propiamente dicho, debe comprender:

- a) análisis críticos, metodológicos y objetivos de las actividades del centro;
- b) informes preparados por los participantes, y
- c) su revisión por los consultores externos o por los supervisores de la oficina central.

Los cambios en los índices específicos de las actividades del Departamento de Salud Pública, pueden servir para determinar hasta qué punto ha sido efectivo el adiestramiento durante el servicio. Por ejemplo, el adiestramiento de enfermeras y de auxiliares para la supervisión de las actividades de higiene maternal debe dar por resultado un porcentaje más elevado de madres que acudan a la clínica en el primer período del embarazo y que continúen acudiendo regularmente. Es de todo punto conveniente seguir investigando nuevos y más eficaces métodos de evaluación de la efectividad de los programas de adiestramiento, durante el servicio, proporcionado en todas las escalas.

El mejoramiento de los servicios de salud pública constituirá la mejor demostración de la eficacia de los programas de adiestramiento durante el servicio.

## II. ATENCION MEDICA EN EL MEDIO RURAL\*

El análisis de la ponencia presentada por el Dr. J. A. Díaz Guzmán y la discusión sobre ella abarcaron los puntos enumerados a continuación y destacaron los acuerdos y recomendaciones que se resumen en seguida.

### 1. *Comentarios generales sobre la exposición preliminar del experto designado por la Oficina*

El trabajo presentado por el Dr. J. A. Díaz Guzmán mereció elogiosos comentarios y se recomendó su amplia divulgación por la Oficina. Los participantes concordaron en la imposibilidad de separar la práctica de la

medicina curativa y la prevención en el medio rural, reconociendo que en cada país se deberán seguir distintos caminos para lograr su integración y un equilibrio justo entre las distintas actividades. En el curso del debate se subrayó la necesidad de obtener la colaboración de la profesión médica, mediante esfuerzos de los propios funcionarios del servicio sanitario, reorientando la enseñanza que imparten las escuelas de medicina y fomentando el sistema de práctica dirigida en el medio rural.

### 2. *Definición del medio rural y su jerarquía demográfica y administrativa*

Hubo acuerdo en que no existe una definición del medio rural que sea aplicable en todas circunstancias. Cada país determinará la extensión de sus áreas rurales de acuerdo

\* Este informe—resultado de la discusión del tema—fué presentado por el Relator, Dr. Alberto Bissot, Jr., de Panamá. La exposición preliminar del tema fué presentada por el Dr. J. A. Díaz Guzmán, de Venezuela.