

EL PUESTO DE SALUD RURAL EN EL SALVADOR*

DR. HECTOR RUBEN ACUÑA Y SRTA. LYDIA D. DAMASCENO

Consultores de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

El Salvador estableció en 1951, a través de la Dirección General de Sanidad y con la colaboración de la Organización Mundial de la Salud, un Area de Demostración Sanitaria (1) que, con una población de 100.000 habitantes aproximadamente, distribuidos en 1.000 Km.², equivale a la vigésima parte de la población y del área total de la República.

La unidad mínima de servicios del Area de Demostración Sanitaria es el puesto de salud †, el cual se denomina urbano o rural según su localización. Depende directamente de la unidad de salud, organización ésta que se ajusta a la terminología de la OMS. Varias unidades de salud, cada una con uno o dos puestos de salud adyacentes, forman lo que en El Salvador se llama una región sanitaria y que corresponde, salvo ciertas características propias (2), al Area de Demostración Sanitaria.

Las regiones sanitarias dependen de la División de Servicios Locales, órgano ejecutivo de la Dirección General de Sanidad de El Salvador.

Algunas unidades de salud cuentan con servicios de especialización, como clínica antituberculosa, que abarca servicios de diagnóstico y tratamiento; clínica dental, provista de equipo móvil para trasladarlo a otras unidades y a los puestos de salud de tipo urbano; y servicios de hospitalización; denominándose respectivamente centros sanitarios o centros de salud según que cuenten con camas o no.

La Dirección General de Sanidad proporciona en escala nacional otros servicios de especialización, y otras dependencias del Ministerio de Salud Pública, como la Super-

visoría de Hospitales, también proporcionan servicios de esta clase a todo el país. Cuando la región no cuenta con ellos se proporcionan en la capital de la República.

El Comité de Expertos en Administración Sanitaria de la Organización Mundial de la Salud, en su Segundo Informe (3), dice que, "en vista de la conveniencia de hacer accesibles a la familia algunos de los servicios básicos, se podrán establecer subcentros que presten servicios de salud simples, tales como vacunaciones, asistencia prenatal e infantil, partos a domicilio, tratamientos sencillos, saneamiento del medio, educación higiénica y notificación de nacimientos, muertes y enfermedades transmisibles".

El mismo Comité de Expertos, así como la mayoría de las autoridades sanitarias nacionales, concuerdan en que la unidad de salud, llamada en algunos países unidad sanitaria y en otros centro de salud, es la organización que, bajo la directa supervisión de un médico por lo menos, provee o hace accesibles los servicios básicos de salud a una colectividad. Estos servicios son: Higiene maternoinfantil, control de enfermedades transmisibles, saneamiento ambiental, obtención de datos estadísticos, educación higiénica del público, enfermería sanitaria y asistencia médica (en una escala que varía de acuerdo con las necesidades locales y la accesibilidad de centros hospitalarios).

ANTECEDENTES

Antes del establecimiento y organización del Area de Demostración Sanitaria (4), la Dirección General de Sanidad mantenía clínicas móviles en algunas poblaciones del Area, dirigidas por un médico y con personal auxiliar de enfermería. En otras poblaciones de relativa importancia había servicios que

* Manuscrito recibido en agosto de 1958.

† Llamado hasta 1957 puesto sanitario.

ahora se denominan inspectorías, organizaciones éstas atendidas por un inspector sanitario y que desempeñan principalmente funciones de saneamiento ambiental y de educación higiénica del público.

La unidad de salud presta servicios a una población comprendida entre 15 y 20 mil habitantes, tiene por jefe un médico o pasante de medicina en servicio social, dedicado por entero a esta actividad, cuenta con una o dos enfermeras graduadas, una ayudante de clínica y uno o dos inspectores de saneamiento. Los servicios que prestan son los indicados anteriormente, de acuerdo con el Comité de Expertos en Administración Sanitaria de la OMS.

El hecho de ser la población de El Salvador eminentemente rural sin excluir el Area de Demostración Sanitaria (5), donde este tipo de población constituye el 75% de la total; la escasez o limitaciones de los servicios sanitario-asistenciales en el medio rural, y el afán de las autoridades de sanidad por echar las bases de la organización de servicios preventivo-asistenciales que alcancen a los más apartados rincones de la República, decidieron a la OMS a aceptar la propuesta salvadoreña de establecer en el país una de las tres Areas de Demostración Sanitaria que la II Asamblea Mundial de la Salud acordó organizar.

RECURSOS

El puesto de salud (6) se establece en una colectividad, después de haber hecho una encuesta sanitaria que abarca dos aspectos principales: el primero contiene datos sobre la familia, como sus condiciones sociales y económicas, sus enfermedades y recursos para combatirlas; el segundo se refiere al medio ambiente, como eliminación de excretas y basuras, abastecimiento de agua, estado de la vivienda y un croquis del terreno. Esta encuesta se lleva a cabo bajo la dirección del personal de la unidad de salud, especialmente la enfermera y el inspector de saneamiento, y con la participación de la auxiliar sanitaria que residirá en el nuevo puesto.

Dependiendo de la ayuda y participación de la colectividad, el puesto se instala en una casa construida al efecto y que consta de: habitación de la auxiliar sanitaria, sala de espera para los pacientes y sala de examen y diagnóstico.

PERSONAL

El puesto de salud consta de una auxiliar sanitaria, algunas veces asistida por una ayudante de clínica. Como se dijo, la auxiliar reside en el mismo puesto al que dedica siete y media horas diarias, desde las 7:30 de la mañana a las 12 y de las 2 de la tarde a las 5. Los sábados trabaja únicamente de las 8 de la mañana a las 12.

Dependiendo también del volumen de trabajo, de la población que atiende, la accesibilidad del puesto a la unidad de salud y del programa de servicios, el médico de la unidad visita el puesto de salud semanal o bisemanalmente y le dedica una jornada completa o sólo la mañana o la tarde. La enfermera de la unidad y el inspector sanitario visitan el puesto al mismo tiempo que el médico, utilizando así el mismo vehículo, de ser esto compatible con los horarios del personal. Por lo regular la visita del inspector se hace en condiciones más favorables cualquier otro día de la semana que no coincida con la visita del médico y la enfermera.

De ser posible, la auxiliar sanitaria es del cantón donde se halla el puesto,* y conoce a los vecinos; se la capacita mediante un curso intensivo teórico-práctico de seis meses en el Area de Demostración Sanitaria y, además, durante otros seis meses trabaja bajo la estrecha supervisión de una enfermera de la unidad y de las supervisoras de enfermería del Area de Demostración. Los requisitos educativos son por lo general los seis primeros años de enseñanza primaria. El curso comprende técnicas de enfermería, principios de enfermedades transmisibles, principios de educación higiénica, principios de nutrición, técnicas de organización de la colectividad y

* Subdivisión municipal.

los fundamentos del cuidado e higiene de la madre y del niño (7). También se le enseñan nociones de organización y administración sanitaria, la familia como base de la colectividad, etc.

Complementando las visitas del médico, de la enfermera y del inspector sanitario y de acuerdo con el equipo, transporte, etc. con que se cuente, también el odontólogo hace visitas a los puestos de salud (aunque sólo a los de tipo urbano), por lo regular una vez por semana y en sesiones matutinas o vespertinas.

FUNCIONES DE LA AUXILIAR SANITARIA

Sus funciones están subordinadas a los servicios que el puesto presta a la colectividad y a las limitaciones técnicas de su cargo.

Ejerce sus funciones en el puesto mismo, en el domicilio de los pacientes y en contacto con la colectividad en general.

En su labor de enfermería preventiva y curativa y en otras actividades de promoción de la salud de la colectividad, la auxiliar recibe ayuda directamente del personal de enfermería y de saneamiento, miembros del equipo de salud de la unidad.

A través de las frecuentes visitas de la enfermera, por medio de la enseñanza individual y de adiestramiento colectivo, en reuniones de personal y entrevistas para evaluar la labor hecha, es posible brindar un servicio regular a las familias campesinas de estos sectores, carentes de todo otro recurso para conservar y recuperar su salud.

Funciones educativas dentro del programa de enfermedades transmisibles

Las funciones específicas de la auxiliar sanitaria en este programa, son las siguientes:

1) Divulgar la importancia de la oportuna notificación de los casos de enfermedades transmisibles;

2) Visitar a los casos de enfermedades transmisibles, para explicarles a ellos y a sus familiares las instrucciones y consejos del manual "Ordenes médicas establecidas" (8);

3) Prestar cuidados y tratamiento sen-

cillos a los enfermos, de acuerdo con las "Ordenes médicas establecidas";

4) Hacer hincapié en el valor de las inmunizaciones para prevenir las enfermedades transmisibles;

5) Descubrir los contactos de los enfermos e invitarles a visitar el puesto o la unidad de salud.

Funciones educativas en el programa materno-infantil

Las actividades de la auxiliar, en este programa, se detallan a continuación:

1) Descubrir y convencer oportunamente a las embarazadas y a sus esposos de la necesidad de la asistencia médica y dental durante el embarazo.

2) Visitar a las embarazadas en el hogar, de acuerdo con las normas establecidas, por órdenes del médico o por necesidades inmediatas, y orientarlas sobre las indicaciones del médico y el contenido del manual de enfermería;

3) Hacer una lista de las parteras de su jurisdicción y mantenerlas bajo la supervisión del programa de la unidad de salud;

4) Explicar a la embarazada los consejos, instrucciones y prescripciones del médico;

5) Aconsejarle la conveniencia de que el parto tenga lugar en el hospital, orientándola sobre los pasos previos para que se beneficie de estos servicios;

6) Ayudar a la embarazada a procurar los servicios de una partera supervisada por el puesto o unidad, en caso de que prefiera que el parto tenga lugar en casa, y orientarla sobre los cuidados higiénicos necesarios para el parto;

7) Orientar a la madre sobre la importancia del examen *postpartum*;

8) Estimular el interés en el registro oficial del niño en el registro civil;

9) Destacar entre los padres de familia la conveniencia de avisar oportunamente del nacimiento e inscribir el niño en los servicios de salud pública para mantenerlo bajo vigilancia médica;

10) Visitar a la puérpera siguiendo la rutina establecida y aconsejarla de acuerdo

con las recomendaciones del manual de enfermería;

11) Visitar a los niños de acuerdo con las normas establecidas e instruir a la madre sobre el contenido del manual de enfermería en este aspecto;

12) Interesar a los padres en la inmunización oportuna de los niños contra la viruela, tos ferina, difteria, tétanos y tuberculosis.

13) Promover la organización de grupos en la colectividad para la discusión y estudio de sus problemas de higiene materno-infantil.

Funciones educativas en el programa de saneamiento

En este programa la auxiliar sanitaria colabora con el inspector sanitario y participa activamente en:

1) Estimular el interés de las familias en el mejoramiento de las condiciones sanitarias de su vivienda;

2) Enseñar la manera de proteger las fuentes de agua, evitando las posibilidades de su contaminación;

3) Enseñar, mediante demostraciones, los procedimientos caseros de purificación del agua cuando la situación lo requiera.

4) Explicar a las familias la relación entre la diseminación de enfermedades transmisibles y las condiciones higiénicas del hogar;

5) Encarecer la necesidad de eliminar convenientemente las basuras, a fin de evitar la reproducción de vectores;

6) Anotar la necesidad de instalar letrinas higiénicas y dar cuenta oportunamente de las mismas al inspector de saneamiento;

7) Orientar a la familia sobre el uso conveniente de la letrina, su limpieza y conservación;

8) Colaborar con el inspector y demás personal de la unidad en las reuniones con la colectividad, estimulando la organización de grupos para el estudio de sus problemas de salud.

Funciones en el programa de asistencia médica

De gran importancia es la participación de la auxiliar sanitaria en el programa de

prestación de servicios médicos en el puesto, actividades que se resumen así:

1) Entrevistar a los pacientes con el objeto de prepararlos para la consulta médica;

2) Dar charlas y hacer demostraciones a grupos de pacientes antes de ser recibidos por el médico;

3) Explicar a los pacientes después de la consulta, los consejos e indicaciones del médico, al mismo tiempo que les entrega las medicinas prescritas;

4) Distribuir y explicar el material de tipo educativo en la sala de espera del puesto;

5) Orientar a los pacientes en la utilización de los recursos existentes en la colectividad, así como en la capital, en materia de salud;

6) Continuar en el hogar el proceso educativo iniciado en el puesto.

Otras actividades

Además de las funciones educativas enumeradas anteriormente, la auxiliar desempeña funciones específicas en los siguientes programas:

1. Programa de inmunizaciones de la unidad de salud

Dentro de este programa y bajo la vigilancia de la enfermera de la unidad, la auxiliar inmuniza en la clínica y en el domicilio, de acuerdo con la técnica y el programa específico respectivo, contra la viruela y la difteria-pertusis-tétanos (vacuna triple).

2. Programa de asistencia médica

De acuerdo con las órdenes médicas establecidas y los programas respectivos, la auxiliar sanitaria,

a) en casos de urgencia, aplica medicamentos sencillos de tipo sintomático;

b) hace curas y pone inyecciones por orden del médico o en casos de urgencia;

c) refiere los casos de más urgencia o mayor gravedad a la unidad de salud, donde los ve el médico;

d) solicita del médico o enfermera instrucciones verbales por teléfono o por la

vía más rápida, para la atención de casos en que la administración de los medicamentos sintomáticos no produce mejoría, mientras llega el médico en su visita regular al puesto;

e) solicita los servicios de la ambulancia para el traslado de casos de urgencia o embarazadas próximas al parto.

3. Actividades de secretaría

Para la debida fiscalización y supervisión de las actividades del puesto, la auxiliar sanitaria

a) hace diariamente un informe de las personas atendidas y los servicios prestados;

b) mantiene al día el fichero de la "encuesta familiar", hecha al iniciar sus actividades del puesto, así como la "ficha personal" de cada caso, donde hace las anotaciones pertinentes;

c) hace un informe mensual sumario de actividades, basado en su informe diario, que somete a la consideración del director de la unidad de salud por intermedio del servicio de enfermería de la misma;

d) mantiene al día un expediente de las existencias y gastos de medicamentos y equipo, etc.;

e) mantiene al día un tarjetero de casos activos en el puesto.

4. Actividades de educación en servicio

De la mayor importancia para mantener la eficiencia de los servicios y mejorar la calidad de los mismos por medio del trabajo en equipo, es la participación de la auxiliar en las reuniones de todo el personal en la unidad de salud, que se celebran mensualmente en forma regular.

Además de participar en estas reuniones,

la auxiliar visita la unidad dos días al mes para tomar parte en las sesiones de adiestramiento, que se llevan a cabo bajo la orientación y con la participación de la enfermera de la unidad, en forma eminentemente práctica.

RESUMEN

1. El Salvador ha organizado un Area de Demostración Sanitaria, con la asistencia técnica de la Organización Mundial de la Salud, para proveer servicios de salud a las colectividades rurales.

2. Se describe la organización sanitaria mínima para proveer o hacer accesibles a la población rural los servicios básicos de salud en El Salvador y en particular en el Area de Demostración Sanitaria.

3. Se enumeran las funciones de la auxiliar sanitaria en el puesto de salud rural, entre las que sobresale la educación sanitaria de la colectividad.

CONCLUSIONES

1. El establecimiento de un Area de Demostración Sanitaria en El Salvador, con la asistencia técnica de la OMS, ha hecho posible la organización de unidades mínimas de servicios de salud, llamadas puestos de salud, para la población rural.

2. El puesto de salud, adaptado a las características propias del medio rural de El Salvador, ha probado ser eficaz para atender la salud de la población rural.

3. Indispensables para el éxito de las actividades de los puestos de salud son la cuidadosa selección y adiestramiento del personal, la supervisión regular y frecuente del mismo y los programas a él encomendados.

REFERENCIAS

- (1) Acuerdo Suplementario entre el Gobierno Salvadoreño y la OMS para la prestación de Asistencia Técnica en la creación y funcionamiento de un Area de Demostración Sanitaria. *Diario Oficial No. 113*, Tomo 151, San Salvador, junio 19 de 1951.
- (2) Ministerio de Salud Pública y Asistencia So-

cial de El Salvador: Organograma, 1958, y anexos mimeografiados, *Servicios de Salud Pública en El Salvador, 1958*.

- (3) Organización Mundial de la Salud: *Serie de Informes Técnicos No. 83*, junio 1954, pág. 26.
- (4) Roemer, Milton I.: *A Health Demonstration Area in El Salvador*. Ministerio de Salud

- Pública y Asistencia Social, San Salvador, 1951.
- (5) Aguilar Rivas, Alberto: Area de Demostración Integral de El Salvador, *Memoria del IV Congreso Médico-Social de la Confederación Médica Panamericana*, San Salvador, abril de 1953.
- (6) Los puestos sanitarios rurales—Finalidad y programa inmediato. Material mimeografiado del Area de Demostración Sanitaria, 1953.
- (7) Díaz del Pinal, Acuña, y otros: Ensayo de evaluación de algunas actividades de adiestramiento, *Memoria de la IV Jornada Sanitaria Nacional*, Area de Demostración Sanitaria de El Salvador, 1957.
- (8) Area de Demostración Sanitaria de El Salvador: "Ordenes Médicas Establecidas", 1953.

THE RURAL HEALTH POST IN EL SALVADOR (*Summary*)

1. A Health Demonstration Area was organized in El Salvador, with the technical assistance of the World Health Organization, to provide health services to the rural communities.

2. A description is given of the minimal health organization designed to make El Salvador's basic health services available to rural inhabit-

ants, particularly those living in the Health Demonstration Area.

3. The functions of the auxiliary health workers in the rural health posts are listed, health education of the public being outstanding among them.