

081353

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

5:9

FACULTAD DE MEDICINA

T
364.10425
G 633e
1965
F. Med

Evaluación del Funcionamiento de la Unidad
de Salud de La Palma

Departamento de Chalatenango

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

REYNALDO ABILIO GOMEZ URTECHO

PREVIA A LA OPCIÓN DEL TÍTULO DE
DOCTOR EN MEDICINA

ABRIL DE 1965



SAN SALVADOR

EL SALVADOR

CENTRO AMERICA

RECIBIDO 27 MAYO 1965



U N I V E R S I D A D D E E L S A L V A D O R .

RECTOR:

Dr. Fabio Castillo Figueroa

SECRETARIO GENERAL:

Dr. Mario Flores Macall

F A C U L T A D D E M E D I C I N A .

DECANO:

Dr. Juan José Fernández h.

SECRETARIO:

Dr. Enrique Muyshondt Contreras.

JURADOS QUE PRACTICARON
EXAMENES PRIVADOS DE DOCTORAMIENTO

CLINICA OBSTETRICA:

Dr. Salvador Batista Mena
Dr. Jorge Alberto Escobar
Dr. Armando Vaquerano Nuila

CLINICA QUIRURGICA:

Dr. Carlos González Bonilla
Dr. Nasif Juan Hasbún
Dr. Alejandro Gamero Orellana

CLINICA MEDICA:

Dr. Donaldo Moreno Bulnes
Dr. Gustavo Oriani h.
Dr. Andrés Amador

JURADO DE TESIS
Y
DOCTORAMIENTO PUBLICO

Presidente: Dr. Ramón Lucio Fernández
Primer Vocal: Dr. Tomás Pineda Martínez
Segundo Vocal: Dr. Eduardo Navarro

DEDICATORIA :

A mi Madre: Profesora Raquel Gómez C.

Con la satisfacción inmensa de
haber colmado sus mejores anhelos.

A Ti: con el amor imperecedero de
siempre.

A mis Tíos: Héctor Orlando,
Gustavo Adolfo y
Elvia de Serrano

Cariñosamente.

Agradecimiento:

Al buen amigo

Dr. Carlos Cuéllar Ortíz

PLAN DE TRABAJO

I N T R O D U C C I O N

- I Consideraciones Generales sobre la ciudad de La Palma.
- II Aspectos particulares relacionados con la salud de la misma.
- III Evaluación del funcionamiento de la Unidad de Salud.
 - a) Historia de la Unidad
 - b) Actividades realizadas en el período comprendido entre los años de 1958 a 1963.
 - c) Actividades durante el año 1964.
 - d) Evaluación.
- IV Procedimientos para ampliar una Unidad de Salud.
- V Conclusiones.
- VI Sugerencias.
- VII Bibliografía.

I N T R O D U C C I O N

"No hay prueba más exacta del progreso de una civilización que el proceso del poder de la cooperación"

John Stuart Mill

Después de meditar durante horas interminables cual podría ser - el mejor aporte científico del que pudiera enorgullecerme como - contribución y agradecimiento a la Universidad que preparó mi fu - turo profesional, he creído conveniente y de mucha actualidad, - dados los progresos notorios alcanzados por la Dirección General de Salud, cooperar modestamente con este trabajo sencillo y prác - tico, fruto de mi experiencia; que de ser leído por los estudian - tes de medicina, sobre todo por los que están próximos a su Ser - vicio Social, y les dé alguna orientación en sus futuras obliga - ciones, habrá llenado su principal cometido.

Creo y creeré siempre, que somos los profesionales médicos, por nuestro diario contacto con la comunidad, los que conocemos mejor las vicisitudes en la vida de nuestros pueblos y por ello, quizás los más indicados para guiarlos en las actividades socia - les necesarias para conseguir el bienestar a que tienen derecho.

Salud y Educación representan los pilares fundamentales en los que descansa el desarrollo esencial de los países civiliza - dos, De ellos dependen por lo tanto la prosperidad, paz y progre - so de una verdadera y real democracia.

C A P I T U L O I

C O N S I D E R A C I O N E S G E N E R A L E S

SOBRE LA CIUDAD DE LA PALMA.

- a) Datos Geográficos
- b) Datos Históricos
- c) Datos Socio-Económicos

a) DATOS GEOGRAFICOS

La Palma es una población muy antigua que está situada en la margen izquierda del río Jutes, en una pequeña meseta al pié de la montaña de Malcotal. A una altitud de 1004 metros sobre el nivel del mar, entre los 14° 19' 30" latitud norte y los 89° 10' 54" longitud oeste del meridiano de Greenwich. La temperatura oscila corrientemente entre los 13° y 18° grados centígrados. Lo que la convierte en una ciudad pintoresca y atractiva para los turistas, por su delicioso clima.

Está ubicada en el Departamento de Chalatenango, limitada al norte por la Villa de San Ignacio, de la que dista 3 kilómetros, representados por la parte de la carretera Troncal del Norte que se dirige hacia la frontera hondureña. El distrito de Tejutla la limita al Sur en una distancia de 25 kilómetros. Al oriente y occidente se encuentra rodeada por montañas escabrosas, mereciendo especial atención entre ellas las siguientes: La Montaña Grande, El Caballero y La Laguna. Sus ríos principales están representados por el Sumpul y el Jutes ya mencionado, que recibe las aguas del Pitahaya, el Nonuapa y el San José del Sacare. Otros riachuelos de menor importancia que la riegan son: El Arenas, el Chiquito y el Zarzal. Se encuentra a 86 kilómetros de San Salvador, con quien se comunica por la carretera denominada Troncal del Norte de la cual hasta el presente solo 62 kilómetros están pavimentados y el resto 24 kilómetros exactamente son de tierra lo que impide el fácil y rápido acceso a esta localidad.

El recorrido desde la capital hasta esta ciudad es de una hora 45 minutos, en vehículo propio. En los transportes interurbanos el viaje se realiza en un tiempo no menor de 3 horas 30 minutos en la mayoría de los casos.

b) DATOS HISTORICOS

Esta comunidad histórica se erigió en pueblo con la denominación Dulce Nombre de La Palma en el año de 1815. El Presbítero y Dr. Don Isidro Menéndez (1855) dice referente a los orígenes de esta población lo siguiente:

"Antes de la Independencia era una Aldea con muy pocos habitantes los cuales eran domiciliarios con los del Rodeo (ahora San Ignacio), de Citalá; más según indica el Alcalde de aquella población, hace 40 años se erigió en pueblo al cual se agregó después la Aldea del Rodeo".

El Municipio de Dulce Nombre de La Palma quedó incorporado -- desde su fundación en el Distrito de Tejutla y perteneció al Departamento de San Salvador desde el 12 de junio de 1824 hasta el 13 de mayo de 1833. Posteriormente pasó a formar parte del Departamento de Tejutla en las fechas comprendidas del 13 de mayo al 21 de octubre de 1833. Nuevamente perteneció al Departamento de San Salvador desde el 21 de octubre de 1833 hasta el 22 de mayo de 1835. Luego formó parte del Departamento de Cuscatlán desde el 22 de mayo de 1835 hasta el 14 de febrero de 1855. Definitivamente pasó a formar parte íntegramente del Departamento de Chalatenango desde el 14 de febrero de 1855 al cual pertenece actualmen-

te. Por Ley del 18 de febrero de 1841 Dulce Nombre de La Palma - constituyó por si sola un Cantón Electoral en el Estado de El - Salvador.

El Dr. Santiago Barberena (1910) dice lo siguiente: "Hacia 1844 se construyó en La Palma una casa Nacional para Aduana con un empleado o guarda para evitar el contrabando y cobrar los derechos de importación de artículos procedentes de Honduras y Guatemala.

Hace unos 30 años (1880) fué vendido el Edificio de orden Superior. En 1846 el Alcalde de ésta ciudad derrotó al General Francisco Malespín en una pequeña escaramuza escenificada en dicha localidad. Pocos días más tarde el General Nicolás Angulo volvió a derrotar a Francisco Malespín en jurisdicción de La Palma"

Durante la administración de Rafael Zaldívar y por decreto de la Cámara de Diputados del 21 de febrero de 1882 se elevó a la categoría de Villa. En 1890 tenía 2180 habitantes. Bajo la administración de José María Lemos el 3 de septiembre de 1959 fue elevada a la categoría de Ciudad, según el Decreto Legislativo 2921 que la designa como tal.

No he podido encontrar mayor historial del porqué se le llama La Palma. Los archivos de la Alcaldía Municipal lamentablemente descuidados por los diferentes funcionarios que han fungido como tales, no aportan mayor ayuda, ya que en ellos solo el impacto destructor del tiempo y la carcoma del papel son testigos de tiempos inmemoriales. A pesar de ello se rumora entre los co-

rredilos del pueblo y sobre todo entre los más viejos e instruidos habitantes, que el nombre dependió de la abundancia de palma silvestre existente en otros tiempos.

e) DATOS SOCIO-ECONOMICOS

Según los informes obtenidos del último Censo Nacional, practicado en el año de 1961; la población de La Palma era de 5225 habitantes. Revisando los archivos de la Alcaldía Municipal, se encuentra, que conforme a las personas que han obtenido su Cédula de Identidad en los últimos años, la ciudad cuenta con 5355 habitantes actualmente. Se hace constar que se hace caso omiso de los habitantes que no han obtenido su Cédula de Identidad.

CUADRO 1

POBLACION DE LA PALMA

CLASIFICACION SEGUN SEXO Y DOMICILIO

AÑO 1964

Sexo	Urbano	Rural	Total
Masculino	895	1640	2535
Femenino	610	2210	2820
TOTAL	1505	3850	5355

Cuadro 2

POBLACION RURAL DE LA PALMA
CLASIFICACION SEGUN SEXO Y DOMICILIO

Cantón	Masculino	Femenino	Total
Los Planes	276	390	666
La Granadilla	154	300	454
Horcones	350	471	821
San José Sacare	420	513	933
Aguacatal	107	147	254
El Gramal	274	314	588
San José Calera	59	75	134
TOTAL	1640	2210	3850

Su población es mestiza, igualmente que en todos los lugares de la república, las clases sociales podríanse clasificar en:

a) Clase Alta: constituida por los grandes terratenientes y prósperos comerciantes.

b) Clase Media: integrada por los agricultores y comerciantes en pequeño, empleados.

c) Clase Baja: constituida por los jornaleros, trabajadores domésticos y obreros que en su mayoría devengan sueldos muy bajos por sus labores.

Sus habitantes se dedican al cultivo del trigo, linaza, cebada, papas, duraznos y hortalizas.

El comercio es pobre y está reducido a pulperías, ventas domiciliarias y ambulantes. En el Cantón del Aguacatal hay una mina de plata que en otros tiempos fué explotada.

C A P I T U L O I I

ASPECTOS PARTICULARES RELACIONADOS CON LA SALUD DE LA PALMA.

- a) Vivienda
- b) Barrios
- c) Calles
- d) Saneamiento Ambiental
- e) Comercio e Industria
- f) Aspectos Socio-Culturales

ASPECTOS PARTICULARES RELACIONADOS CON LA SALUD DE LA PALMA.

La ciudad de La Palma está situada en un terreno accidentado e irregular, con una extensión de un kilómetro de lado aproximadamente. La constitución de su suelo es a base de talpetate y barro. La Palma da la impresión de una ciudad longeva y cansada, donde la naturaleza ha obrado por si sola y sus habitantes por desidia no se han encauzado por los amplios caminos del progreso.

a) V I V I E N D A

Cuadro 3

TOTAL DE VIVIENDAS:	273
Viviendas Colectivas	1
Viviendas Particulares	270
Otros (Hoteles-Pensiones)	2
TIPO DE CONSTRUCCION:	
Pared de Adobe	249
Sistema Mixto	21
Pared de Bajareque	2
Pared de Madera	1

Visitando la totalidad de las viviendas llegamos a la conclusión de que el 100% de éstas no tienen protección contra los insectos y roedores y que el 22 por ciento carecen de ventilación e iluminación adecuada.

Los servicios de agua potable y eliminación de excretas y aguas servidas, se describen en la parte denominada saneamiento ambiental.

b) B A R R I O S

La ciudad está constituida por los barrios siguientes: El Tránsito, El Manzanal, El Centro, San Antonio y La Cruz.

En el Barrio La Cruz se encuentra ubicado el Grupo Escolar 22 de Junio.

En el barrio El Centro se encuentran situados los edificios públicos más importantes, siendo éstos: la Alcaldía Municipal, Iglesia Católica y la Unidad de Salud.

Fuera de estas instituciones públicas que cuentan con sus propios edificios, existen organismos oficiales importantes, instalados en casas particulares que dejan mucho que desear; son ellos: La Guardia Nacional, La Comandancia Local y La Oficina de Telecomunicaciones (ANTEL).

Hasta el momento de efectuar este trabajo la ciudad carece de servicios públicos de gran trascendencia en la vida económica, social y en la salud pública, como son el mercado público, el rastro, el tren de aseo y basurero público.

Existen de manera informal sitios destinados por las autoridades competentes para el tratamiento final de basuras, pero es evidente la falta de colaboración por parte de los vecinos en este sentido, ya que la mayoría de ellos acumulan sus basuras en sus predios y la usan como abonos en sus terrenos. Existe una ta-

rifa de arbitrios municipales aprobada en el año de 1953 en la que se establece el cobro de ₡ 0.03 en primera zona y ₡ 0.02 - en segunda zona relacionada con la supuesta existencia del tren de aseo que hasta la fecha no se ha cobrado. Hay 9 estercoleros en la zona urbana pertenecientes a ordeñadores y sesteadores; a demás hay 6 basureros no autorizados.

Existe servicio de luz eléctrica que funciona de 6 a 11 pm. diariamente y es proporcionado por la municipalidad mediante - una planta a base de aceite diessel que no llena las necesida-- des requeridas por la comunidad. Se paga un impuesto mínimo - por tal servicio.

c) C A L L E S

La ciudad está cruzada en toda su longitud por una Avenida principal (bien pudieramos llamarla así) constituida por la - Troncal del Norte que atraviesa la ciudad continuando hacia San Ignacio (Villa vecina); y otra Avenida accesoria paralela a la anterior, pero de menos longitud, estando ambas unidas por cortas calles. Las calles son empedradas y en vista de que son de corta longitud bien podrían las autoridades locales hacer un es fuerzo positivo para pavimentarlas, puesto que con la inauguración de la carretera procedente de Honduras se incrementará - grandemente el comercio, viniendo a representar la ciudad de La Palma en un futuro no lejano "El faro del comercio centroamericano" por su proximidad a las repúblicas de Honduras y Guatemala.

d) S A N E A M I E N T O A M B I E N T A L

Agua potable.- El servicio de agua que recibe la población es por gravedad, tiene dos captaciones y un tanque distribuidor ubicado en el lugar denominado " El Caballero " situado fuera de la ciudad y cuyo recorrido se hace en un tiempo no menor de una hora y treinta minutos. El tanque tiene 2-1/2 metros de largo por un metro de ancho. Es de cemento y su tapadera se ha cerrado con candado recientemente para evitar contaminaciones ya que en el pasado permanecía destapado y el agua expuesta a los elementos de la naturaleza. En las inmediaciones del mismo, no existe vegetación, se nota franca esterilidad en sus alrededores. El agua no es sometida a ningún tratamiento de desinfección, tampoco se conoce el grado de potabilidad por no haberse llevado a cabo hasta el presente pruebas de tal índole. El servicio de agua es irregular en lo que pudieramos llamar zona alta de la ciudad (más o menos 2/3 de la cantidad de este líquido está destinada a suplir las necesidades de una quinta particular), es por ello que los habitantes de esta zona carecen a menudo de tan preciado líquido sobre todo en ciertas épocas del año. En la zona baja el servicio es aceptable. El 80 por ciento de la población está cubierta por la red de distribución.

Cuadro 4

SERVICIO DE AGUA POTABLE

a) Vivienda con servicio	106
b) Vivienda sin servicio	167
c) Viviendas sin agua potable y con facilidades de conexión (Red pública pasa a 50 metros)	110
d) Viviendas sin agua potable y sin facilidades de conexión (Red pú blica pasa a más de 50 metros)	57

Como se puede apreciar, existen 167 viviendas que no tienen servicio domiciliario de agua, y tienen que abastecerse, en su mayoría, de seis pilas públicas.

Cuadro 5

VIVIENDA CON BAÑO	63
VIVIENDA SIN BAÑO	210

Como se observa, a pesar de que 106 viviendas tienen servicio de agua, solo 63 de éstas tienen baño, de allí la falta de higiene en esta comunidad, muy notoria.

Cuadro 6

EXCRETAS Y DESAGUES

a) Viviendas con sistema de eliminación de excretas	145
b) Viviendas sin sistema de eliminación de excretas	128
c) Viviendas con servicio sani- tario con arrastre de agua	110
d) Viviendas sin servicio sanita- rio sin arrastre de agua (foso)	35

La eliminación de excretas se verifica por sistema de alcan-
tarillado y de hoyo seco. Las aguas negras desembocan en el río
La Palma. El 80 por ciento de la población está cubierta por la
red de alcantarillado.

A lo largo de una quebrada de invierno se forman criaderos
de mosquitos permanentes. Se observan por las calles sin número
de perros callejeros con los consiguientes riesgos para las per-
sonas.

e) COMERCIO E INDUSTRIA

En su totalidad y con excepción de 4 establecimientos comer-
ciales que responden relativamente a su cometido, el comercio es-
tá reducido a pulperías, ventas domiciliarias y ambulantes. Es ne-
cesario hacer constar que estas últimas no llenan los requisitos
elementales, no digamos necesarios para su funcionamiento, siendo

per lo tanto focos constantes de morbilidad sobre todo en lo que se refiere a enfermedades gastro-intestinales. Existen seis expendios de comida impropriadamente llamados "comedores". Por la importancia que reviste para la salud y amparados en el Código de Sanidad en vigencia, en repetidas ocasiones se ha solicitado a los miembros de la Alcaldía Municipal su cooperación para buscar la manera de que los propietarios mejoren sus servicios en bien de la comunidad.

Existen dos molinos de nixtamal. No hay panaderías establecidas en la ciudad y cuando este elemento es requerido en la alimentación diaria, hay que adquirirlo en la Villa de San Ignacio, a una distancia de dos kilometros, o bien en los carros ambulantes que proceden de la capital.

En el campo que le corresponde al parque y frente al atrio de la iglesia, está una pequeña plaza, que se utiliza para la venta de productos de hortalizas y frutas en pequeña escala. Debido a la pobreza del ambiente y falta de iniciativa, se carece de toda clase de alimentos, por consiguiente la alimentación es deficiente, reduciendose la dieta de la población exclusivamente a tortillas, frijoles, sal y aguardiente. Expendios de leche, existen cuatro y alcanzan su mayor producción en tiempo de invierno. Expendios de aguardiente existe uno, pero es frecuente la venta clandestina del mismo.

En la ciudad no existen verdaderas farmacias, conforme a los reglamentos de la Junta de Vigilancia de la profesión Farmacéutica y del Consejo Superior de Salud Pública, ya que los estable-

cimientos considerados como tales más bien pudieran ser contemplados en las denominaciones de venta de medicinas y puestos de medicinas pues mas bien son pulperías y estan regenteadas por "Idóneos" que ejercen ilegalmente la medicina, y en la mayoría de los casos, ponen en peligro la vida de sus clientes. Este es un problema nacional observado en toda la república y citado por numerosos colegas en sus tesis doctorales.

f) A S P E C T O S S O C I O - C U L T U R A L E S

La genta de la ciudad de La Palma en su totalidad es sencilla, humilde y disciplinada. En su gran mayoría es analfabeta y desidiosa ante los problemas de interés general existentes en la comunidad, que son muchos. Su espíritu, debido a que vive regido por los antiguos convencionalismos legados por sus antepasados hace que su actitud hacia el progreso sea negativa. Existe una minoría entre los habitantes que de vez en cuando muestran su dinamismo e interés en resolver, o por lo menos aliviar, aquellas situaciones en que su colaboración es requerida por autoridades competentes.

Existe un grupo escolar "22 de Junio" en el que laboran 8 profesores, La población escolar en 1964 era de 317 alumnos matriculados.

En general no hay discriminación social ya que en los diferentes actos, sesiones, actividades, en los que ha participado el autor de este trabajo, ha comprobado la presencia de personas de todos los niveles sociales.

La religión predominante es la católica pero existen también iglesias protestantes. Iglesias católicas existen dos y una Iglesia evangélica.

Al sin número de atributos naturales, tales como frondosas arboledas, espesas colinas y majestuosas cimas, puede agregarse - uno de los lugares más pintorescos y atractivos del país, como lugar de recreo, y que atrae constantemente al turista, denominada Colonia de Obreros "El Refugio", que constituye sin dejar lugar a duda, uno de los más agradables paseos del país.

Existe un parque público y fuera del mismo, la gente prefiere el albergue de sus moradas a la exposición lamentable de es--pectáculos públicos deprimentes.

No existen salas de cine. Las familias acomodadas, tienen - sus televisores; algunas de ellas por la suma de ₡ 0.05 de colón permiten a los interesados y sobre todo a los niños ver los diversos programas nocturnos que en ellos se exhiben.

Salones de diversión conocidas con el nombre de cinqueras - existen en número de dos.

De una manera breve hemos tratado de hacer esta descripción general de la ciudad de La Palma en sus diversos aspectos. Cuando por primera vez se hace un trabajo de esta naturaleza se - describe que numerosos aspectos primordiales en la vida de los - pueblos no están acordes con las normas de la vida moderna que - pueden causar inconformidad y disgusto a muchas personas de la - población . Precisamente, el objetivo que impulsa a los que rea-

lizan esta clase de ensayos es meramente constructivo, tratando que los pobladores de la localidad sobre la que escriben mediten, analicen y traten de corregir y mejorar el ambiente en que se desarrolla su vida.

C A P I T U L O I I I

EVALUACION DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE SALUD LA PALMA

- 1) Historia de la Unidad
- 2) Actividades realizadas en el período comprendido entre los años 1958 a 1963.
- 3) Actividades durante el año 1964.
- 4) Evaluación.

1 - HISTORIA DE LA UNIDAD

La comunidad de La Palma en vista de la creciente morbilidad de las enfermedades que asolan a la región en el período comprendido entre los años 1950 a 1954, trató por todos los medios de remediar en parte la precaria situación en lo que a salud se refería.

Fue por lo tanto, que a iniciativa de los vecinos progresistas de la comunidad y contando con la ayuda valiosa brindada, el 17 de noviembre de 1954 en escritura pública, por los Señores José Alfonso Zepeda, José Cepeda Magaña, María Cristina Magaña viuda de Zepeda quienes, ante los oficios del notario Dr. Manuel de Jesús Lara, donaron el predio en donde actualmente se encuentra construída la Unidad.

El 19 de mayo de 1955 quedó integrado un comité pro-Unidad encargado de la construcción de la misma; no fue sin embargo hasta en el mes de octubre de 1958 que fue inaugurada esta obra.

En el período comprendido entre los años de 1956 a 1958 el personal de la Unidad estuvo representado por dos miembros, el Inspector Sanitario y la Auxiliar de Clínica. Por ese entonces el número de estudiantes de medicina egresados era tan reducido que muchas Unidades de Salud en toda la república no contaban con servicio médico adecuado.

- a) - Directores de la Unidad
- b) - Miembros del personal

c) - Actividades realizadas en el período comprendido entre los años de 1958 a 1963.

La Unidad fue inaugurada con el nombre "Coronel Ignacio Zepeda".

a) - DIRECTORES DE LA UNIDAD

DIRECTORES	ENTRADA	SALIDA
1) Mauricio R. Lozano	19/octubre 1958	19/octubre 1959
2) René Rosales Jérez	20/octubre 1959	1/junio 1961
3) Antonio Argueta C.	9/octubre 1961	15/marzo 1962
4) Alfredo Levishond A.	16/marzo 1962	15/marzo 1963
5) Julio Balette G.	1/abril 1963	16/junio 1963
6) Humberto Mejía Chorro	15/agosto 1963	15/enero 1964

Como se puede apreciar por las fechas respectivas, han habido períodos en que la Unidad ha permanecido sin Director.

b) - MIEMBROS DEL PERSONAL

El año 1958 en el que se iniciaron las labores el personal estuvo integrado exclusivamente por el Inspector Sanitario y la Auxiliar de Clínica, en los restantes años, hasta el presente - (1964), los miembros del personal han sido los siguientes:

- 1) Médico Director (Estudiante en Servicio Social)
- 2) Inspector de Saneamiento
- 3) Auxiliar de Clínica
- 4) Auxiliar Sanitaria
- 5) Secretaria
- 6) Mozo de Servicio



2 - ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE
LOS AÑOS 1958 a 1963.

No he podido encontrar en los archivos de la Unidad, ni en la oficina estadística de la Dirección General de Salud, datos concretos de las labores realizadas durante los años anteriores al período de 1963; a pesar de ello en la sección destinada a correspondencia de los archivos de la Unidad, he encontrado informes que ponen de manifiesto el interés particular - demostrado por los distintos Directores en el pasado y que todo ello siempre ha redundado en el beneficio de la Unidad.

Así tenemos:

- a) - Que el servicio telefónico fue solicitado por el Director que fungía como tal, el 21 de abril de 1959.
- b) - El 6 de enero de 1959 fue contratada por el Director una lavandera para el aseo de ropa de la Unidad.
- c) - El 5 de noviembre de 1959, el Director de la Unidad solicitó ante el Presidente de la empresa eléctrica municipal la - instalación del servicio de luz para la misma.
- d) - El 9 de noviembre de 1959 el Director de la Unidad solicitó ante el Director de Servicios Locales la autorización de la partida para el pago de la luz de la Unidad.
- e) - el 20 de noviembre de 1963 el Director de la Unidad organizó el patronato de la comunidad con el objeto principal de - ampliar la Unidad para poder prestar mejor atención asistencial en los casos de urgencia.

Solamente he podido obtener como datos estadísticos de las actividades realizadas durante esos años un informe anual aparecido el 10 de agosto de 1959 durante la dirección del Dr. Mauricio R. Lozano que es el que a continuación detallo:

CUADRO 7

	CASOS
1) MEDICINA CURATIVA	
Consultas	2496
Referidos a Hospitales	177
2) HIGIENE MATERNA	
Número de inscritos	146
Número de examinados en clínica	630
3) VACUNACIONES	
Viruela	42
D P T	144
Tifoidea	54
Rabia	8
B C G	0
4) HIGIENE INFANTIL	
Número de inscritos	65
Examinados en clínica	90
5) ENFERMEDADES VENEREAS	
Personas examinadas	19
Tratados por sífilis	6
Tratados por gonorrea	2
Otros	11
6) TUBERCULOSIS	
Sospechosos referidos a hospitales	14

Este ha sido el primero y único informe detallado del que se tiene noticia antes del año 1963. Comparandolo con los datos recientes puede apreciarse la notable mejoría de la Unidad en lo que a labores respecta.

Durante los años citados, la Unidad de Salud fue visitada en repetidas ocasiones por las autoridades encargadas de la supervisión general de Centros médicos. Destacandose dos de ellas como las más importantes y minuciosas en lo que respecta a la organización y administración, ya que pone de manifiesto que tales disposiciones no existían hasta entonces.

La supervisión efectuada el 22 de noviembre de 1962 por el Doctor José María Ticas consideró los siguientes aspectos:

- a) - Control trimestral de pacientes embarazadas y un control en post-parto.
- b) - Estableció la consulta para niños enfermos por la mañana de 7.30 a.m. a 9.30 a.m. y la consulta de puericultura de 9.30 a.m. a 11.30 a.m.
- c) - Deben ser atendidos quince niños enfermos.
- d) - Deben ser atendidos diez niños sanos.
- e) - La consulta de adultos se efectuará por la tarde de 2.30 p.m. a 4.30 p.m. Siendo el número de consultas de 10 pacientes.

La supervisión practicada el 25 de junio de 1963 por el Doctor Eduardo Navarro y detallada en la siguiente forma:

- a) - Edificio: en buenas condiciones y limpio.
- b) - Personal: en estos momentos la Unidad carece de médico,

su personal está compuesto por: Secretaria, Auxiliar de Clínica, Auxiliar Sanitaria, Mozo de Servicio, al que le han dado las funciones de Inspector, porque éste se encuentra destacado en Quezaltepeque desde hace cinco meses.

- c) -Consulta: la Auxiliar de Clínica y la Auxiliar Sanitaria atienden a los enfermos.
 - d) -Horarios: de lunes a viernes por la mañana se atienden niños sanos y enfermos. Por la tarde se atienden adultos enfermos y gestantes. El sábado solamente se atienden emergencias.
 - e) -Medicina y materiales: en la bodega encontré un exceso de ampollas de progesterona 200, algodón y gaza; 29 paquetes de algodón de una libra; 3 paquetes de gaza de 100 yardas.
 - f) -Disposiciones. Que el Director sub-regional cumpla y haga cumplir al personal las obligaciones siguientes: establecer un orden funcional en las consultas que se dan en la Unidad; por ejemplo, dar consulta general por la mañana y hacer medicina preventiva por la tarde. Que las Auxiliares apliquen mayor cantidad de vacunas; que las Supervisoras regionales enseñen a elaborar el informe mensual. Que cumplan el horario de trabajo siguiente: por la mañana 7.30 a 12.30; por la tarde de 3 a 5 pm. Los sábados únicamente de 7.30 a.m. a 11.30 a.m.
- Que el Director sub-regional distribuya la progesterona, algo-dón y gaza existentes en la bodega a otros servicios; que se envíen los medicamentos que ésta necesita. Durante el año de 1963 la Unidad de Salud fue sometida a un intenso programa de super-visión con el objeto de mejorar la atención médica y obtener me

jores logros en las distintas actividades llevadas a cabo en las Unidades de Salud. Es necesario recordar que ha sido hasta en el presente año (1964) que la Dirección General de Salud ha incrementado su interés, entusiasmo y dinamismo por mejorar la atención en los diferentes centros hospitalarios que prestan sus servicios en el interior de la república, con tal objeto han traído metas que de acuerdo a las normas por ellas emitidas, deben ser cumplidas en el transcurso del año.

3 - ACTIVIDADES DURANTE EL AÑO 1964

- I) QUE ES UNA UNIDAD DE SALUD
- II) QUIENES INTEGRAN SU PERSONAL
- III) ACTIVIDADES
 - a) Consulta
 - b) Vacuna
 - c) Visitas
 - d) Inspección

I) QUE ES UNA UNIDAD DE SALUD

Una Unidad de Salud es un servicio de medicina integral con o sin hospitalización y con el personal mínimo indispensable para realizar sus labores.

II) QUIENES INTEGRAN SU PERSONAL.

El personal completo de la Unidad de Salud de La Palma estuvo integrado en 1964 de la manera siguiente:

- 1) Director de la Unidad (estudiante en servicio social)
- 2) Secretaria.
- 3) Auxiliar de clínica.
- 4) Auxiliar sanitaria
- 5) Inspector sanitario
- 6) Ordenanza

Director de la Unidad

De acuerdo al reglamento en vigencia (artículo 18 de la Ley Orgánica de la Universidad publicada en el Diario Oficial # 21, tomo 150 del 31 de enero de 1951) del servicio social para estudiantes de medicina, éste debe prestarse de prioridad en las Unidades de Salud rurales; puesto que el servicio social persigue la finalidad de llevar al pueblo los beneficios de la medicina integral dando la oportunidad al recién egresado de que conozca, al tener convivencia con el pueblo, de sus problemas, para que éste busque la mayor manera de solucionarlos, todo en beneficio del lugar a donde lo destinen. Viene privando desde hace unos años y no soy el primero en mencionarlo, la idea de que el servicio social significa para algunos "pérdida de tiempo", "atraso en el doctoramiento", "olvido de la profesión", de tal manera que así considerada esta función no es más que un requisito legal, que hay que cumplir obligatoriamente para poder obtener el grado académico.

¿ Hemos estado equivocados ? . Lo que ha sucedido y sigue sucediendo es la falta de interés personal demostrado por nosotros

mismos en los problemas de índole nacional que confrontan todos los pueblos del mundo. La falta de responsabilidad es manifiesta, siendo la principal causa del mal desempeño de las funciones de los médicos en el servicio social. Mientras no se invista al médico, que va a un ambiente rural, de las situaciones generales de la comunidad donde va a trabajar, no podrá comprenderla, mucho menos ayudarla.

El Director de la Unidad desempeña las siguientes funciones: médico administrador, organizador y líder de la comunidad.

1) FUNCIONES COMO MEDICO, la preparación recibida en la Escuela de Medicina, sobre todo en los últimos años, es eminentemente científica, y el egresado sale capacitado para cumplir las funciones que se le encomienden tanto en el medio urbano como en el rural. Así preparado el médico no encuentra ninguna dificultad para el ejercicio profesional en las diferentes actividades.

- a) Atención de enfermos
- b) Elaboración de reportes epidemiológicos.
- c) Aspectos preventivos (Higiene materna, infantil, vacunación)
- d) Controlar las enfermedades infecto-contagiosas.
- e) Colaboración con la campaña Antipalúdica y otras entidades organizadas.
- a) Atención de Enfermos

En la Unidad de Salud de La Palma el servicio de consulta a enfermos es diario desde el lunes hasta el viernes. La mañana del sábado se destina para pláticas o reuniones con gru--

pos organizados, como parteras. La consulta comienza a las 7.30 a.m. y termina a las 12.30 p.m. (siempre que no haya emergencias ya que en tal caso, médico y enfermera las atienden de preferencia). De las 7.30 horas a las 8 horas antemeridiano, dos veces a la semana, se dan pláticas relacionadas con problemas de salud, saneamiento ambiental, y sobre manera de como poder ayudar los vecinos para terminar de construir la ampliación de la Unidad (de esto hablaremos en capítulo especial). Mientras se efectúa la selección de pacientes por las señoritas enfermeras, el médico aprovecha para observar la limpieza y aseo del plantel, comprobar la existencia de medicinas en bodega y leer la correspondencia recibida.

La consulta por regla general comienza a las 8.30 horas, se les da asistencia a 25 pacientes (fuera de éstos son recibidos las emergencias); siendo atendidos primeros los niños y luego los adultos.

La asistencia de pacientes diariamente sobrepasa el número de los seleccionados, por regla general no menos de 20 pacientes regresan a sus hogares sin haber podido obtener asistencia médica.

Durante el año de 1964 se dieron 4450 consultas detalladas de la manera siguiente:

CUADRO 8

Mes:	Consulta:
Enero	362
Febrero	310
Marzo	259
Abril	317
Mayo	463
Junio	407
Julio	482
Agosto	328
Septiembre	448
Octubre	426
Noviembre	405
Diciembre	243

Durante los primeros meses del año puede notarse un menor número de consultas, esto fue debido a las causas siguientes:

- a) Cambio de Director de la Unidad
- b) Falta de la Auxiliar de Clínica
- c) Enfermedad de la Auxiliar Sanitaria
- d) Falta de colaboración entre el personal
- e) Abandono del trabajo de una enfermera

A partir de mayo la situación cambió y mejoró notablemente debido a los siguientes factores:

- a) Nuevo personal de enfermeras
- b) Mejor cooperación y trato entre los miembros de la Unidad

c) Efectiva colaboración por parte de los jefes de la región central.

Otras actividades relacionadas con la atención de enfermos - que mejoraron considerablemente por el interés particular del - personal, lo fueron las referencias a hospitales; solamente 88 - pacientes fueron referidos a hospitales y éstos porque en verdad lo ameritaban, a pesar de ello, hubo de lamentar que algunos regresaron sin haber podido pasar consulta en los hospitales de la capital. Sería muy del caso que las autoridades del ramo, se interesaran por ver de que manera se alivia esta situación y que a los enfermos de lugares tan alejados de la metrópoli, se les tuviera mayor consideración por parte del personal de hospitales del área metropolitana. Respecto a las emergencias, fueron atendidas 71 casos de los cuales, en 60 casos se practicó cirugía menor (curación de quemaduras, suturas, extracción de cuerpos extraños etc.).

El servicio de ambulancias tanto de la Cruz Roja como de los hospitales nunca pudo resolver las aflictivas situaciones que tuvimos. Se solicitó solamente cuatro veces en el año por los siguientes casos:

- 1) Embarazada con más de 24 horas de estar en trabajo de parto. 1 caso.
- 2) Traumatismo del cuerpo por accidente de tránsito (sopechando ruptura de viscera hueca) 2 casos.
- 3) Hemorragia intensa por los genitales. (aborto incompleto). 1 caso.

Demás está decir que el servicio de ambulancia en los Departamentos, representa a veces la última esperanza para el enfermo, que ansiosamente la espera ya que en ella, ve la solución pronta a sus dolencias, que en la mayor parte de los casos son mortales.

b) Elaboración de Reportes Epidemiológicos.

Esta es una de las funciones más importantes y nuevas - que encuentran los médicos en servicio social y en la cual no - han tenido ningún entrenamiento previo en la mayor parte de los casos. Esto sucede porque mientras llevamos a cabo nuestras prácticas hospitalarias, la preocupación principal consiste en hacer "medicina curativa". Nos olvidamos por completo de redactar y ultimar todos los detalles exigidos por las hojas de registros de cada uno de los enfermos que asistimos, dandonos por satisfechos solamente con etiquetarlos con un diagnóstico ya que en los hospitales existe personal aleccionado para ultimar los requisitos olvidados por el médico.

De esta manera y actuando ya en funciones de directores de Unidades o puestos de Salud, una de nuestras obligaciones más importantes es la anteriormente mencionada.

Las protestas y reclamos continuos de la división de Epidemiología de la Dirección General de Salud, no se hacen esperar, y con razón, ya que ellos confían en la veracidad de nuestros informes puesto que en ellos se basan para obtener un concepto general de la situación epidemiológica de todo el país.

Algunas veces los informes mal elaborados dependen de que algunos médicos desconocen cuales son las enfermedades epidemiológicas consideradas como tales; en otras oportunidades es la secretaria la encargada de cumplir tal misión, y como en gran número de casos éstas desconocen la terminología médica, los informes elaborados de esta manera resultan equivocados.

A continuación hago notar las causas más frecuentes de morbilidad durante los años de 1963-1964 en la Unidad de Salud La Palma.

CUADRO 9

Causas	Casos en 1963	Casos en 1964
Gastro-enteritis y Colitis (571-572) (+)	472	881
Influenza (480)	425	570
Neumonía y Bronco-neumonía (490-493)	76 (')	305
Sarampión (085)	96	44
Parotiditis Epidémica (089)	(''')	39
Tosferina (056)	25	37
Varicela (090)	(++)	19
Amibiasis (046)	25	12
Sífilis (029-029)	4	6
Hepatitis infecciosa (092)	(++)	6

(+) El número posterior a la enfermedad representa la clave según la lista internacional de enfermedades transmisibles.

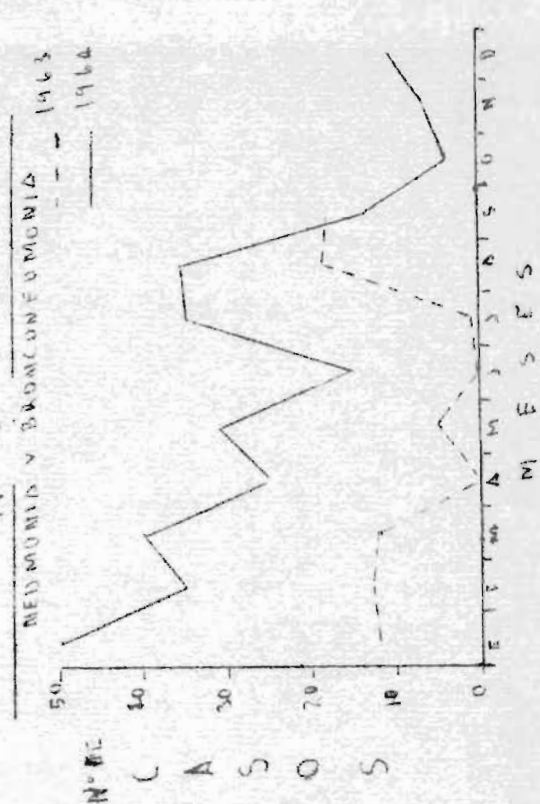
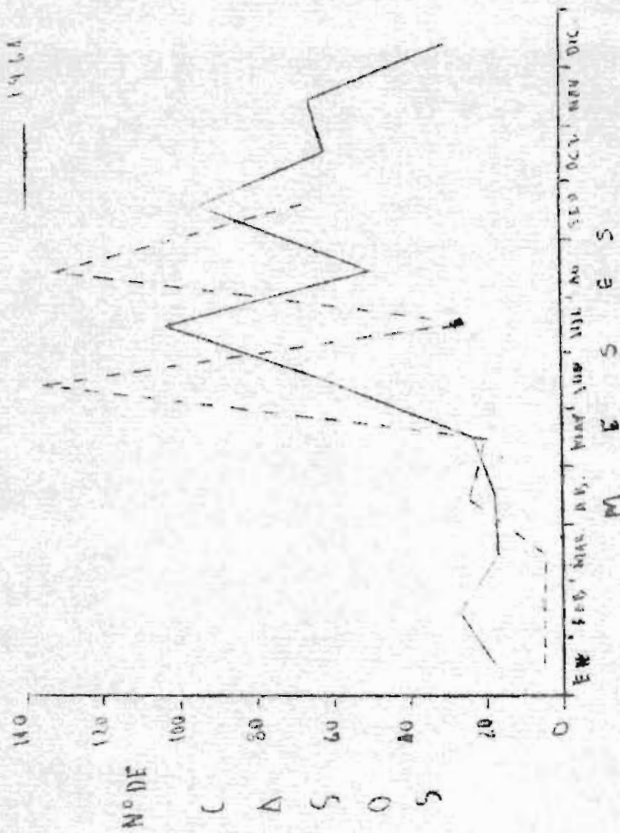
(') No hubo información en los meses de octubre, noviembre y diciembre.

(') No hubo información durante el año.

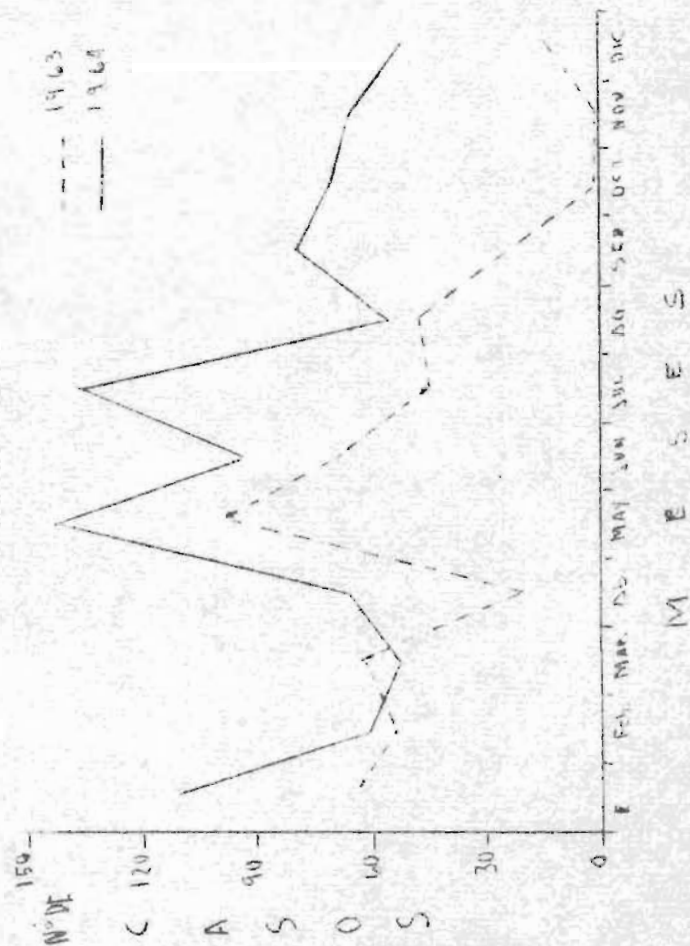
(++) No hubo información durante el año.

Por considerarlo de importancia y como una de las características observadas en todo el país, hago notar en los siguientes gráficos, la variación estacional de las tres principales causas de morbilidad durante los años 1963 y 1964 en la ciudad de La Palma.

VARIACION ESTACIONAL DE TRES PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD URGENTE, 1963-64
 INFLUENZA



GASTRO-ENTERITIS Y COLITIS



EN INFLUENZA, GASTROENTERITIS Y COLITIS SE REGISTRAN UNOS CASOS EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES DE 1963

c) Aspectos Preventivos (Higiene Materna, Higiene Infantil y Vacunaciones.

La medicina preventiva por fin ha logrado adquirir la importancia primordial que en el pasado se le negaba. Hoy día - no se concibe la medicina curativa desligada de los aspectos - preventivos que benefician la salud de los pueblos; se ha notado que la medicina preventiva tiene horizontes más amplios, es más general, se favorecen más personas de ella; a pesar de ser la menos conocida, respetada y apreciada en el público. Sin embargo actualmente esos conceptos han quedado relegados a segundo término ya que el médico moderno reconoce los beneficios que de ella se obtienen.

En la Unidad de Salud la atención para la prevención de enfermedades se ha dispuesto de la siguiente manera: Consultas de higiene materna y prenatal los días martes y jueves por las tardes durante las horas de 3 a 5 p.m. Las consultas de higiene infantil se han dispuesto los días lunes y miercoles por la tarde. El número de pacientes atendidos por el médico es de 15 en cada día. La tarde del viernes se ha dispuesto para el reparto de leche a los niños desnutridos. El siguiente cuadro detalla el número de consultas preventivas efectuadas durante el año de 1964 y su comparación con el año 1963.

CUADRO 10

CONSULTAS	1963	Porcenta je	1964	Porcen taje	Porcentaje Aumento anual
Higiene Materna	208	3.9	675	11.8	69.2
Higiene Infantil	83	1.6	577	10.2	85.6
Asistencial	5018	94.5	4450	78.0	12.8
TOTAL	5309	100.0	5702	100.0	6.9

VACUNACION. Otra de las actividades que en la actualidad la Dirección General de Salud, tiende a incrementar por la importancia que representa para el bien de la comunidad, es la vacunación. En esta zona practicamente la vacunación no había sido desarrollada y para poder alcanzar las metas elaboradas de 1964, - hubo que confrontar sin número de vicisitudes que a la postre fueron vencidas; para poder iniciar en forma favorable esta actividad que hasta entonces había sido relegada a segundo término, sin darle la importancia que en verdad merece.

De esta manera hubo que promover y explotar los escasos recursos con que se cuenta en esta comunidad. Se obtuvo la colaboración de la Sociedad de Cáritas en la siguiente forma; solamente se le proporcionaban alimentos a las personas vacunadas. Se utilizó cuanto vehículo particular fue prestado con el objeto de trasladarse a los cantones y villas vecinas.

Fueron subsanadas todas las dificultades que pudieran haber encontrado los miembros del personal vacunador en los lugares rurales (alimentación, equipo....etc.). Para llevar a cabo las campañas de penetración hubo que disponer por lo menos de un día a la semana para poder llevar a cabo los proyectos planeados. Sin embargo, el éxito obtenido en esta actividad, se debió más que todo a la buena voluntad, interés personal y entusiasmo particular demostrado por el personal de enfermeras.

El siguiente cuadro detalla el programa de vacunación según tipo y total de dosis efectuada durante los años de 1963-1964.

CUADRO 11

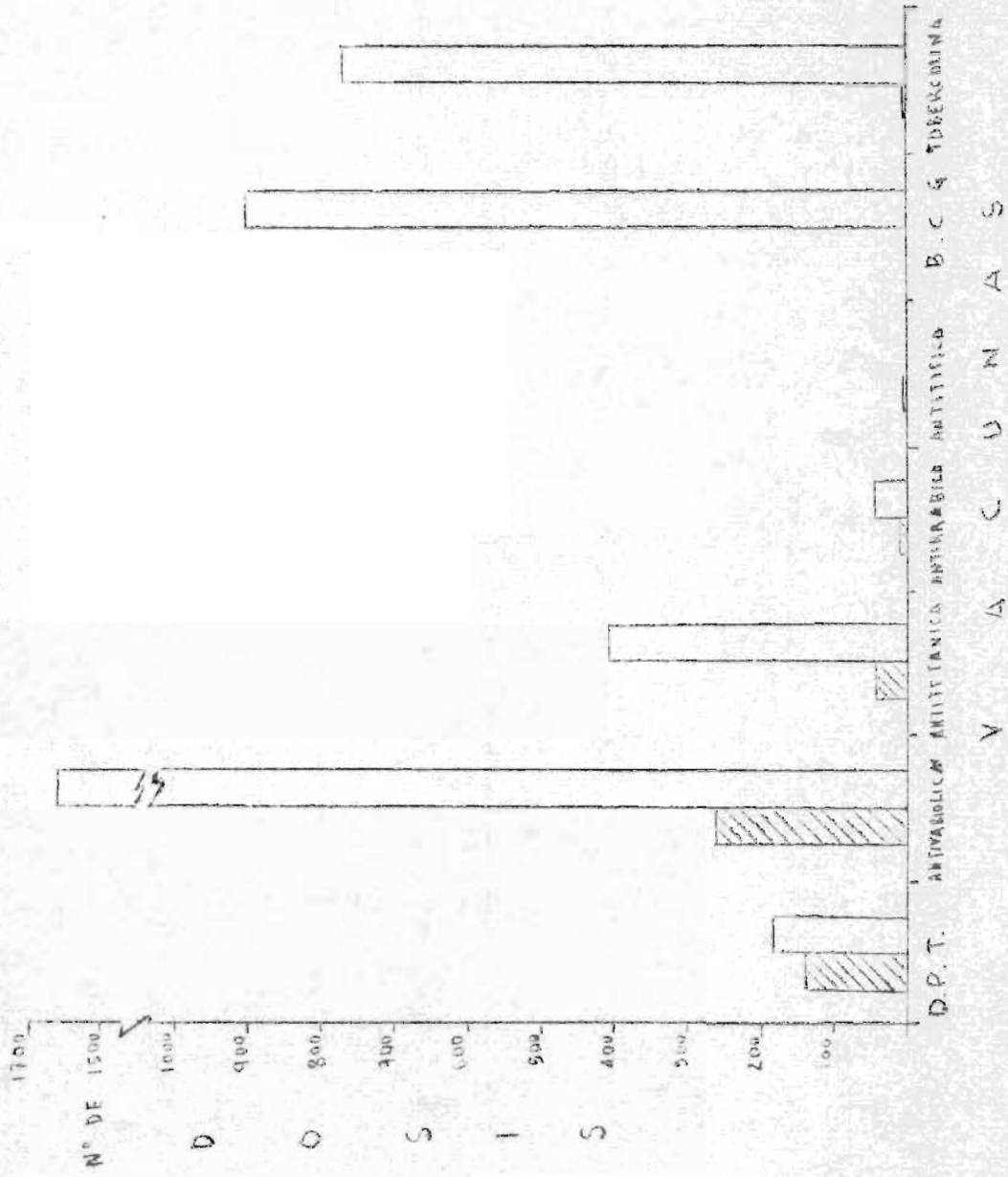
TIPO DE VACUNA	AÑOS: 1963 - 1964		Porcentaje de aumento
D P T	134	183	26.8
Antivariólica	259	1627	84.1
Antitetánica	39	407	90.4
Antirrábica	9	41	78.0
Antitífica (+)	6	-	---
B C G ('))	--	906	100.0
Total de dosis	447	3164	85.8

(+) Vacunación antitífica no fue programada en 1964.

(') B C G no fue programada en 1963.

VACUNACION SEGUN TIPO Y POR TOTAL DE DOSIS DURANTE LOS AÑOS 1963 Y 1964

▨ 1963 □ 1964



d) Control de Enfermedades Infecto-Contagiosas.

En la Unidad de Salud de La Palma han sido controlados los casos de tuberculosis pulmonar dados de alta y referidos por los hospitales y centros de encuesta. Los diagnósticos presuntivos realizados en la Unidad se han basado en la historia, examen físico y reacción de Mantoux positiva. Estos casos fueron enviados a la Dirección General de Salud para que se tomaran los exámenes correspondientes y fueran tratados como tales una vez comprobado el diagnóstico.

Durante el año se tomaron 372 muestras de sangre para reacciones de serología para comprobación de la enfermedad venérea sospechada. En este año se inició una mejor y más estrecha colaboración para el control periódico de los enfermos Hansenianos que antiguamente no se hacía, teniendo por lo tanto dichos enfermos que viajar hasta el Hospital Rosales para la obtención de sus medicinas. De los 35 pacientes inscritos como tales, 25 de éstos se controlaron cada dos meses sin necesidad de estarlos citando continuamente. En el presente y gracias al interés de la División de Epidemiología y a su eficiente colaboración es posible disponer siempre de la medicina que éstos necesitan. Los pacientes respondieron a la buena intención de los miembros de la Unidad y se adaptaron a las disposiciones emitidas para su propio provecho. La decidida cooperación con la campaña antipalúdica alcanzó su máximo de comprensión y sus sugerencias o solicitudes fueron atendidas y resueltas en el tiempo que ellos la requirieron. Se tomaron 967 muestras de san

gre para descartar la posibilidad de la existencia de paludismo en esta zona. Anteriormente nunca se había llevada a cabo este examen de laboratorio en esta Unidad de Salud.

d) - VISITAS e INSPECCIONES

Es debido a la falta de entrenamiento, por parte del médico que entre las actividades obligatorias que deben realizarse en toda Unidad de Salud, las visitas e inspecciones representan el menor índice de rendimiento en lo que a labor se refiere.

Probablemente ésto sea debido al desconocimiento casi total y ajeno que el médico se forja de tales situaciones; ya que según el criterio de algunos de ellos, éstos no deben participar directamente en el desarrollo de estos programas que tienen sus propios personeros. La auxiliar sanitaria y el inspector de saneamiento son los encargados de que estas actividades se realicen con provecho de la comunidad; más sin embargo es el director del establecimiento de salud en carácter técnico y científico quien debe velar porque las disposiciones emitidas por sus subalternos sean de provecho y mejoren el ambiente general de la localidad donde trabaja.

Representan las visitas de las enfermeras y las inspecciones la base fundamental del futuro saludable de la comunidad.

Mayor asistencia a la clínica, mayor incremento en las vacunaciones, mayor interés por cooperar en los diferentes programas de salud, habrá por parte del pueblo, si la enfermera y el inspector cumplen su cometido. El progreso y aún el embellecimiento de la ciudad dependerá casi en absoluto del entusiasmo y dinamismo mostrado por estos funcionarios públicos.

El siguiente cuadro pone de relieve la mejoría que hubo en el programa de visitas de enfermeras que se dieron en el año de 1964, en comparación con el año de 1963.

CUADRO 12
PROGRAMA DE VISITAS POR ENFERMERA
DURANTE LOS AÑOS 1963 - 1964

VISITAS	1963	1964	Porcentaje de aumento
Higiene Materna	77	146	47.3
a) Prenatal	28	106	73.6
b) Postnatal	49	40	22.5
Higiene Infantil	379	596	36.4
a) Infantil	78	273	71.4
b) Preescolar	301	323	6.8
Higiene Escolar	5	31	83.9
a) Escuelas	3	18	83.3
b) Otros	2	13	---

Respecto a la labor encomendada al inspector de saneamiento cabe mencionar que durante el año 1963 sus actividades no aparecen en los archivos de la Unidad ya que se tiene noticia de que la Unidad careció de él durante la mayor parte del año.

En vista de ello solo consideraremos las actividades llevadas a cabo durante el año de 1964.

CUADRO 13

INSPECCIONES	T O T A L
1) AGUA POTABLE	
a) Por control de sistemas de abastecimien <u>to</u> de aguas	11
b) Por instalación de servicios de agua	138
2) EXCRETAS Y DESAGUES	
a) Descargas y conexiones de alcantarillado	84
b) Construcción de letrinas	998
3) BASURAS	
a) Por control de manejo domiciliario	337
b) Basureros	62
4) HIGIENE DE LOS ALIMENTOS	
a) Expendios de carne	52
b) Comedores	14
5) VECTORES	
a) Criaderos de zancudos tratados (Culex)	86
b) Criaderos de moscas, tratados	13
c) Charcas petrolizadas	121
6) RABIA	
a) Perros callejeros eliminados	248

Con base en las inspecciones realizadas notamos que hubo mayor desarrollo en determinados programas de saneamiento, sobre todo en el que respecta al servicio de agua potable, excretas y desagües y tratamiento final de basuras.

Debido a la precaria situación en lo que a estos aspectos se refiere, creo conveniente sugerir en los mismos, disposiciones que vendrían a mejorar los logros hasta ahora obtenidos.

- a) Inspeccionar cada tres meses la fuente de abastecimiento de aguas.
- b) Inspeccionar cada mes las dos captaciones de agua.
- c) Limpiar cada seis meses las captaciones y tanque de abastecimiento.
- d) Tomar una muestra de agua para examen físico por lo menos una vez al año.
- e) Tomar tres muestras de agua para examen bacteriológico durante el año.
- f) Asesorar y promover entre las autoridades locales el interés por mejorar la calidad de los servicios públicos existentes.
- g) Hacer educación para fomentar la instalación de servicios sanitarios.
- h) Efectuar cuatro visitas por año a cada vivienda con problema de basura orgánica.
- i) Organizar campañas escolares de limpieza cada año con duración no menor de cinco días.

2) FUNCION COMO ADMINISTRADOR

El servicio del médico para la comunidad no ha evolucionado fácilmente, si no que ha tenido que depender de la lucha por la supervivencia humana en la que el factor "recurso" constituye

el móvil mas importante y definitivo en el progreso de los servicios asistenciales. Hasta hace algunos años, el médico se limitaba exclusivamente al ejercicio profesional, en la actuali-
dad una nueva obligación, requiere su participación directa, tal es la función como administrador. La administración de los esta-
blecimientos de salud, llamense hospitales, centros de salud o unidades de salud, constituye la coordinación y entusiasmo de variadas y complejas disciplinas de la atención médica. Hoy día el funcionamiento de cualquier establecimiento de salud representa quizá el problema mayor en la vida de los pueblos, ya que a pesar de ser éstos servicios humanitarios, encuentran los -
mismos problemas económicos que cualquier industria comercial. La situación hospitalaria ha cambiado considerablemente a través de los años. Nuevas técnicas, nuevos métodos de laboratorio y nuevos proyectos de salud, representan crecientes gastos que tienen que ser cubiertos para continuar sirviendo a la comunidad. Si a esto añadimos el aumento manifiesto de los pacientes resulta que uno de los más apremiantes problemas es la adecuada distribución y disponibilidad de recursos que resuelvan las situaciones, sin menoscabo de la integridad económica del centro de salud.

El administrador se enfrenta continuamente con serias disyuntivas tales como escasez de medicina, lo más frecuente en la unidad en que trabajo. Cuando esto sucede, inmediatamente la asistencia por parte del enfermo disminuye pues por regla general, el paciente rural busca la Clínica porque no tiene como

comprar la medicina, de nada le sirve al médico darle la receta puesto que la experiencia demuestra que no comprara la medicina prescrita. De tal manera, que esta nueva fase del médico moderno redundará siempre en beneficio de aquellos servicios asistenciales que no tienen administrador como sucede en las Unidades de Salud. Es por lo tanto conveniente que esta nueva modalidad sea considerada en las cátedras de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina. La Dirección General de Salud debería organizar Cursos de Extensión para los médicos en servicio social sobre este capítulo tan importante que actualmente representa una nueva especialidad en el campo médico.

Entre los aspectos que el médico como administrador de unidades de salud debe darse la mayor importancia tenemos: el mantenimiento del edificio, instrumental necesario, personal adecuado y consumo de la medicina.

El plantel de la Unidad de La Palma desde que fue inaugurada no ha tenido mejoras en ningún sentido. Durante el año de 1964 se solicitaron en fecha oportuna reparaciones necesarias, pero hasta el presente éstas no se llevaron a cabo; a pesar de ello el interés demostrado por el ordenanza conserva el edificio bien limpio y es posible que dure muchos años en tal sentido.

Por primera vez se llevaron a cabo operaciones de cirugía menor y hubo que lamentar la falta absoluta de instrumental quirúrgico.

Es el médico el indicado para mantener la armonía, respeto y solidaridad entre los miembros del personal, ya que de ello depende el éxito de las labores que se tienen que cumplir.

Cada Unidad de Salud tiene asignada determinada cantidad de medicina para su consumo, tócale al médico saberla administrar de acuerdo a las exigencias requeridas en todo momento, a pesar de ello se confrontan sin número de ocasiones en que la medicina se agota en la Unidad, esto es debido a las siguientes circunstancias:

- a) La asignación de medicina para la Unidad es insuficiente por las exigencias requeridas.
- b) Aumento considerable en las consultas asistenciales.
- c) Tardanza por parte de la Dirección Regional en el envío de los suministros solicitados por el Director de la Unidad.

A continuación expongo la cantidad de medicina que debió haber sido consumida durante el año de 1964 de acuerdo a la asignación elaborada por el departamento de suministros de la Dirección General de Salud.

EVALUACION DE LA SALUD DURANTE LOS SEMESTRES DEL AÑO
1964

ACTIVIDADES	PRIMER SEMES- TRE	SEGUNDO SEMES- TRE	AÑO 1964
CONSULTA			
Horas médicas	643	642	1285
Consultas	2681	3021	5702
Rendimiento	4.2	4.7	4.4
Costo hora consulta	₡ 10.30	₡ 10.30	₡ 10.30
Costo consulta	" 2.45	₡ 2.19	₡ 2.34
VACUNACION			
Hora Vacunador	386	385	771
Dosis aplicada	1590	2352	3942
Rendimiento	4.1	6.1	5.1
Costo hora vacuna	₡ 2.19	₡ 2.19	₡ 2.19
Costo vacuna	₡ 0.53	₡ 0.36	₡ 0.43
VISITA DE ENFERMERA			
Horas visita	257	257	514
Visitas	261	524	785
Rendimiento	1.0	2.0	1.5
Costo hora visita	₡ 2.94	₡ 2.99	₡ 2.99
Costo visita	₡ 2.99	₡ 1.49	₡ 1.99
INSPECCION			
Horas inspección	964	964	1928
Inspecciones	1478	1163	2641
Rendimiento	1.5	1.2	1.4
Costo hora inspección	₡ 2.02	₡ 2.02	₡ 2.02
Costo inspección	₡ 1.35	₡ 1.68	₡ 1.44

UNIDAD DE SALUD DE LA PALMA

MEDICINA ASIGNADA ANUALMENTE A LA UNIDAD

Clave	Cantidad	M e d i c a m e n t o	Unidad Medida
1	24.000	Aspirinas	Comprimidos
	120	Novalgina	Ampollas
2	24	Belladona	Litros
	2.400	Belladona	Comprimidos
3	120	Belladona Aspasmol	Ampollas
	96	Estreptopectina	Litros
4	3.600	Estreptopectina	Comprimidos
	56	Tusedrín Simple	Litros
5	3.600	Tusedrín Simple	Comprimidos
	24	Tusedrín con codeinona	Litros
	28.000	Sulfato ferroso	Comprimidos
6	24	Cobalfer Hierro Líquido	Litros
	140	Hígado de 50 cc.	Frascos
	28.000	Multivitamínicos	Comprimidos
7	120	Vitamina B-12	Frascos
	120	Complejo B	Frascos
	120	Vitamina K	Ampollas
	2.400	Antihistamínicos	Comprimidos
8	24	Antihistamínico	Litros
	120	Antihistamínico	Ampollas
	120	Adrenalina 1x100	Ampollas
9	120	Aminofilina 0.25	Ampollas
	480	Penicilina	Frascos
	120	Penicilina PAM	Frascos
	1.200	Clorafenicol 250	Cápsulas
	1.200	Clorafenicol 50 mg.	Cápsulas

Clave	Cantidad	M e d i c a m e n t o	Unidad Medida
	1.200	Tetraciclina	Cápsula
	24	Tetraciclina	Litros
	96	Bencetazil 633	Frascos
	36	Bencetazil L.A.	Frascos
10	40	Agua destilada 2 cc.	Ampollas
	480	Agua destilada 5 cc.	Ampollas
11	9.600	Unitab	Comprimidos
	12.000	Sulfadiazina	Comprimidos
12	24	Neutrogel	Litros
13	24	Piperazina	Litros
14	1.200	Yatrén	Comprimidos
	1.200	Yodoquín	Comprimidos
	1.200	Colosán	Comprimidos
15	120	Adrenocromo	Ampollas
16	60	Suero Dextrosado 5 %	Litros
	120	Suero Dextrosado 250 cc.	Litros
	60	Suero Mixto 1 lto.	Litros
	120	Suero Mixto 250 cc.	Frascos
	360	Descartables	Cada uno
17	24	Colirio Sulfatiazol	Litros
	1.200	Aplicaps	Lágrimas
18	24	Pomada Sulfa	Kilos
	24	Merthiolate	Litros
19	24	Gotas nasales	Litros
	24	Gotas óticas	Litros
20	120	Cedilanid	Ampollas
21	1.200	Neo-Picatyl	Comprimidos
22	120	Progesterona	Ampollas

Clave	Cantidad	M e d i c a m e n t o	Unidad Medida
	84	Algodón	Rellos
	72	Alcohol	Litros
		Aplicadores de 6"	Paquetes
		Aplicadores de 3"	Paquetes
		Gaza de 3 x 3	Sobres
		Vaselina líquida	Litros
		Vaselina sólida	Libras

BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

UNIDAD DE SALUD LA PALMA
MEDICINA SUMINISTRADA DURANTE EL AÑO 1964

Clave	Cantidad	M e d i c a m e n t o	Unidad Medida	P r e c i o	
				Unitario	Total
1	13.100	Aspirinas	Comp.	0.00211	¢ 27.64
	60	Novalgina	Amp.	0.117	¢ 7.02
2	15	Belladona	Ltos.	2.20	¢ 33.00
	400	Belladona	Comp.	0.005	¢ 2.00
	15	Belladona Aspasmol	Amp.	0.0162	¢ 0.24
3	61-1/2	Estreptopectina	Ltos.	3.15	¢ 193.73
	600	Estreptopectina	Comp.	0.015	¢ 9.00
4	48	Tusedrín simple	Ltos.	2.10	¢ 100.80
	300	Tusedrín Simple	Comp.	0.015	¢ 4.50
	24	Tusedrín con codeinona	Lto.	3.50	¢ 84.00
5	17.000	Sulfato Ferroso	Comp.	0.006	¢ 102.00
	3	Cobalfer Hierro líquido	Lto.	5.40	¢ 16.20
	33	Hígado de 50 cc.	Fco.	1.25	¢ 41.25
6	6.000	Multivitamínicos	Comp.	0.0038	¢ 22.80
	92	Vitamina B-12	Fco.	0.28	¢ 25.76
	40	Complejo B	Fco.	0.292	¢ 11.65
	25	Vitamina K	Amp.	0.075	¢ 1.88
7	600	Antihistámínicos	Comp.	0.01	¢ 6.00
	2	Antihistamínicos	Lto.	2.432	¢ 4.86
	19	Antihistamínicos	Amp.	0.10	¢ 1.90
	10	Adrenalina 1x100	Amp.	0.08	¢ 0.80
9	9	Aminofilina 0.25	Amp.	0.19	¢ 1.71
	376	Penicilina	Fco.	1.00	¢ 376.00
	37	Penicilina PAM	Fco.	0.31925	¢ 11.81
	575	Cloranfenicol 250	Cap.	0.015	¢ 8.63
	100	Cloranfenicol 50 mg.	Cap.	0.015	¢ 1.50

Clave	Cantidad	M e d i c a m e n t o	Uni.Mda.	P r e c i o	
				Unitario	Total
	425	Tetraciclina	Cap.	0.138	58.65
	5	Tetraciclina	Lto.	4.20	21.00
	90	Bencetazil 633	Fco.	0.605	54.45
	23	Bencetazil L.A	Fco.	2.10	48.30
10	55	Agua destilada 2 cc.	Amp.	0.038	2.09
	304	Agua destilada 5 cc.	Amp.	0.045	13.68
11	7.600	Unitab	Comp.	0.019	144.40
	7.200	Sulfadiazina	Comp.	0.015	108.00
12	6	Neutrogel	Ltos.	2.30	13.80
13	14	Piperazina	Lto.	2.30	32.20
14	20	Yatren	Comp.	0.0205	0.41
	700	Yodoquín	Comp.	0.0205	14.35
	200	Colosán	Comp.		4.10
15	4	Adrenocromo	Amp.	0.0175	0.70
16	14	Suero dextrosado 5%	Lto.	1.275	17.85
	44	Suero dextrosado 250 cc.	Lto.	0.875	38.50
	14	Suero Mixto 1 lto.	Lto.	1.275	17.85
	54	Suero Mixto 250 cc.	Fco.	0.875	47.25
	126	Descartables	c/u	0.65	81.90
17	2	Colirio Sulfatiazol	Ltos.	8.75	17.50
	300	Aplicaps	Lag.	0.05	15.00
18	4	Pomada Sulfa	Kilo	7.50	30.00
	4	Misiguent	Tube	2.50	10.00
	5	Merthiolate	Ltos.	4.9067	2.45
19	5	Gotas Nasaes	Ltos.	7.50	37.50
	2	Gotas óticas	Ltos.	25.00	50.00
20	5	Cedilanid	Amp.	0.1697	0.85
21	20	Neo-Picatyl	Comp.	0.0625	12.50

Clave	Cantidad	M e d i c a m e n t o	Unidad Medida	P r e c i o	
				Unitario	Total
22	15	Progesterona	Amp.	0.20	¢ 3.00
	29	Algodón	Rollos	1.34	¢ 38.86
	36	Alcohol	Ltos.	0.50	¢ 18.00
	2	Aplicadores de 6"	Paq.	2.525	¢ 5.05
	2	Aplicadores de 3"	Paq.	2.525	¢ 5.05
	400	Gaza de 3x3	Sobre	0.01175	¢ 4.70
	9	Morfina	Amp.	0.0375	¢ 3.38
	8	Demerol	Amp.	0.15	¢ 1.20
	3	Vaselina Líquida	Lto.	1.35	¢ 4.05
	1	Vaselina Sólida	Lbra.	0.75	¢ 0.75
					¢2075.00

Como puede apreciarse en los cuadros anteriores, la cantidad de medicina suministrada a cubrir las exigencias en la consulta asistencial fue insuficiente; por lo cual se interesa a las autoridades correspondientes, poner atención a llenar esta necesidad en beneficio de la comunidad.

FUNCION COMO ORGANIZADOR Y LIDER DE LA COMUNIDAD

El médico en los pueblos representa quizás la única fuerza positiva en materia de progreso y organización, ya que su función es eminentemente social, ajena a los partidarismos políticos y sin compromiso de ninguna clase con los sectores comunitarios. Deriva precisamente de estas situaciones, su liberalidad en el ejercicio de sus actividades, su autoridad en los proyectos en que participa y las realizaciones que llevan como finalidad primordial el afán de hacer progresar moral, cultural y científicamente a la localidad en que vive.

Bajo este concepto moderno pueden llevarse a cabo iniciativas que beneficien a la comunidad tales como:

- 1) Organización de patronatos y grupos que trabajen por el mejoramiento de la comunidad. Sobre este punto se hacen comentarios más adelante.
- 2) Celebración de campañas de la salud.

En esta ciudad nunca antes de ahora, se había pretendido llevar a cabo un evento de tal naturaleza, a tal grado que la mayor parte de los entendidos en la materia trataron de hacerme desistir de llevar a cabo celebración tan importante. Opinaban que la gente no cooperaría y que por lo tanto, el desarrollo de tales actos constituirían un fracaso. Afortunadamente ya las pláticas iniciadas con el objeto de explicar en que consistía tal celebración fueron oídas y aprovechadas con entusiasmo y la semana de la salud se celebró con la colaboración de todos los vecinos. Entre los actos realizados por esa fecha,

cabe mencionar, entre los más destacados, los siguientes:

- a) Visitas a todos los hogares del pueblo y reconocimiento público del hogar más higiénico y saludable del mismo.
- b) Explicación demostrativa de la construcción de una letrina a escolares y gente interesada en la misma.
- c) Patrocinación de concursos de composición y ortografía entre los escolares de la localidad, con la consiguiente premiación de los ganadores.
- d) Proyección de películas facilitadas por la Dirección General de Salud.
- e) Agasajos sociales a la comunidad.

Es necesario advertir que en todas estas actividades participaron con denuedo y para mayor éxito de cada una de ellas las autoridades civiles y militares.

Se consideró celebrar aquellos días festivos con actos cívicos y sociales que estuvieran relacionados con los miembros del personal, de esta manera fueron considerados como tales: el 15 de mayo, Día de la Enfermera. El 22 de junio, Día del Maestro. El 15 de septiembre, Día de la Independencia Patria y el 24 de octubre, Día del Hospital.

La comunidad participó de manera directa en todas estas festividades, y en más de alguna, demostró con elogios su estimación y agradecimiento a los miembros integrantes de la Unidad de Salud.

d) EVALUACION

Evaluar o medir una situación equivale a enjuiciarla, es decir a formular un juicio. En materia de salud el juicio tiene por finalidad saber si la situación es o no satisfactoria. Es responder a la pregunta, de si la situación de salud descrita y desarrollada o no, dá buenos resultados. Para evaluar es indispensable comparar el elemento sobre el cual se formulará el juicio con otro de la misma naturaleza que se considere como patrón o modelo normativo. Al hacer la evaluación de la Unidad de Salud de La Palma se ha tenido en mente, averiguar si hubo mejoras en el año de 1964 y de acuerdo con la primera evaluación practicada por la Dirección General de Salud durante los primeros 6 meses del pasado año, notar si en la segunda evaluación, que todavía no ha sido publicada, se tomaron en cuenta las disposiciones emitidas y las consideraciones necesarias para superar el rendimiento que hasta entonces se daba. Para llevar a cabo este tipo de trabajo es necesario hacer un recordatorio técnico de lo que significan ciertos términos.

INSTRUMENTO : es el conjunto de recursos combinados cualitativa y cuantitativamente, según criterio de eficiencia para producir una tarea específica de salud. Ejemplo: el conjunto de recursos está formado por el médico, enfermera, equipo médico quirúrgico, edificio, laboratorio, ropa, alimentación, - el vacunador y el inspector etc., que combinados cualitativa y cuantitativamente según criterio de eficiencia sirven para producir una tarea específica de salud. Esta tarea específica es un egreso, una consulta, una visita, una inspección, etc.

UNIDAD INSTRUMENTAL: Es el recurso indispensable y menos indivisible que necesita el instrumento, para producir una tarea. Ejemplo: la hora médico consultante para producir la tarea consulta, la hora vacunador, para producir la tarea vacunación. Se hace notar que el término "actividad" es sinónimo de tarea y en la evaluación se encuentra representando la consulta, vacunación, visita e inspección (actividades de la Unidad de Salud).

RENDIMIENTO: Es el resultado de dividir el número de tareas, consultas, visitas..etc. entre el número de instrumentos: hora médico, horas inspector, y equivale al número de consultas que produce la hora médico.

COSTO DE LA CONSULTA: es el costo total de la actividad, consulta externa, sobre el número de consultas, y así para el costo de la visita.

BALANCE: esta representa la relación o diferencia entre lo observado en 1963 y este año 1964.

Los cuadros a continuación ultiman los detalles importantes.

C A P I T U L O I V

PROCEDIMIENTOS A SEGUIR PARA AMPLIAR UNA

UNIDAD DE SALUD

¿ COMO SE PUEDE AMPLIAR UNA UNIDAD DE SALUD ?

Al hacerse cargo el médico o estudiante de medicina, de la dirección de cualquier establecimiento de salud, no debe existir en él, la concepción antigua de llegar a desempeñar rutinariamente sus labores como un funcionario público, corriente; sino que debe meditar acerca de la responsabilidad a él encomendada, tomando en cuenta, que todas sus actitudes, disposiciones e iniciativas en beneficio de la comunidad, constituirán una demostración práctica de lo que significa el médico para la localidad en que vive.

Con lo anteriormente mencionado y como resultado práctico de la experiencia obtenida en el campo de las realidades, traigo a la consideración de los lectores de este ensayo, la muestra positiva y evidente de lo que puede hacerse si se piensa en función colectiva, con el afán de servir al conglomerado con el que, se convive.

Hubo que analizar diversas y variadas situaciones para decidirse a tratar de realizar una empresa de tal envergadura, como significa pretender ampliar un establecimiento de salud sin contar con el apoyo económico necesario en estos casos; pero la convicción plena de la necesidad colectiva, la buena voluntad de los vecinos progresistas y sobre todo el entusiasmo demostrado por el pueblo al ser partícipe del proyecto representaron los incentivos primordiales para intentar por primera vez en una localidad centroamericana emprender una obra

de tal naturaleza basada en la fuerza positiva de un pueblo deseoso de mejorar su asistencia médica.

Fue así que considerando las siguientes situaciones que se detallan a continuación:

La Unidad de Salud de La Palma cubre una área no menos de 40 kilómetros de largo para una población de 13.295 habitantes distribuidos de la siguiente manera:

Ciudad de La Palma	5.355 habitantes
Villa de San Ignacio	3.971 habitantes
Villa de Citalá	3.769 habitantes
TOTAL	13.195 habitantes

Como consecuencia de ello por ser ésta el único Centro de Salud, resulta que la asistencia diaria a la clínica es de 60 pacientes como término medio de los cuales la mitad no logran asistencia médica.

b) Gran número de asistentes a la clínica por no decir niños que representan la mayoría, necesitan frecuentemente tratamientos de hidratación, a pesar de haberse dispuesto una sala para tal objetivo, ésta ha resultado insuficiente en los últimos meses del año.

Por lo tanto dos o tres niños diariamente no pueden ser sometidos a tales tratamientos, con los consiguientes riesgos del caso.

c) Por la extraña razón de que las mujeres gestantes esperan hasta en último momento para hacer los preparativos del parto,

han tenido que ser atendidos en la unidad tres partos con los supuestos peligros que bien pudieran haber representado para los pacientes en mención.

d) Durante el año de 1964 fueron practicadas operaciones de cirugía menor que en el pasado eran referidas a los hospitales, con las consiguientes incomodidades para el paciente. Actualmente los pacientes con estas dolencias buscan su pronta curación en la Unidad, aún con los peligros que a veces éstas entrañan.

e) La enorme distancia que existe entre la Unidad y los Hospitales mas cercanos, hacen no solo difícil, sino expuesto el traslado para un enfermo grave.

Podrían seguirse detallando sin número de apreciaciones - de carácter capital en la vida del conglomerado palmeño, que determinaron esa corriente maravillosa de cooperación para mejorar, a iniciativa de los miembros de la unidad, tan lamentables situaciones.

El Director anterior Humberto Mejía Chorro, médico moderno y de amplios horizontes sociales, ya había dado los primeros pasos en ese sentido, su labor altruista y de mucha trascendencia en el ambiente rural, lo impulsó al organizar el patronato de la comunidad en el mes de noviembre de 1963; más su traslado a otra localidad impidió ver colmado su mejor anhelo: ampliar la unidad.

En el mes de enero me hice cargo de la unidad y las actividades que hasta entonces habíanse programado decayeron, más que

todo por la falta de confianza, desconocimiento absoluto de mi persona por parte de los vecinos y por la inexperiencia que nos acompaña al iniciarnos en cualquier actividad que no sea la nuestra.

En el mes de mayo hice la primera tentativa para ponerme en contacto con los representantes del Patronato ya organizado. Fueron invitados al local de la Unidad las personas que según referencias formaban parte integrante del mismo. La asistencia fue moderada, las autoridades civiles y militares hicieron acto de presencia, manifestando su propósito de cooperar en todo lo concerniente a mejorar el aspecto de salud de la localidad. La Directiva del Patronato fue reorganizada por encontrarse algunos de sus miembros ausentes. El Director de la Unidad en compañía del párroco de la ciudad, reverendo Renato Palachín, se comprometieron para la elaboración del Ante-proyecto de Estatutos y Reglamento Interno, ya que una vez emitida las disposiciones que regirán al Patronato, el próximo paso sería tratar de obtener la personería jurídica.

Pronto se dispuso que comenzaran las pláticas a la comunidad, explicando el proyecto que se tenía en mente; fue así como a diario los miembros de la unidad iniciaron un ciclo de charlas haciéndole ver al pueblo las ventajas que éste representaba en el futuro de la ciudad. Inmediatamente se solicitó el permiso a la Dirección de Ingeniería y Arquitectura de la Dirección General de Salud, pidiendo su ayuda para la elaboración técnica de un plano que reuniera los requisitos indispensables para tales construc

ciones.

En el mes de junio se recibió el plano elaborado por la Dirección de Ingeniería y Arquitectura, durante ese mismo mes fueron entregados a los miembros del patronato los originales del anteproyecto de Estatutos y Reglamento Interno que regirían los destinos de tan benéfica sociedad. Con el fin de recaudar fondos y obtener la máxima colaboración por parte del conglomerado palmeño se llevaron a cabo las siguientes actividades.:

- 1) Semana del ladrillo. Consistió que durante ese tiempo las personas que asistieron a la clínica donarían un ladrillo para la obra.
- 2) Semana de la teja. Misma disposición que la contemplada anteriormente.
- 3) Semana de la piedra.
- 4) Semana de la ayuda monetaria. Cualquier cantidad de dinero significaba un ingreso más para el inicio de la obra.
- 5) Los miembros que integraban el comité de relaciones públicas del patronato, obtuvieron prestados un proyector de cine, de tal manera que los sábados y domingos se exhibían películas a beneficio de la obra. Digno de encomio fue la actitud del Señor Gustavo Gutiérrez quien gentilmente prestó su casa en esas oportunidades.
- 6) El director visitó en San Salvador aquellas empresas comerciales que colaboran efectivamente en estos proyectos. "La Constancia S.A." nos brindó su participación enviándonos refrescos y la exhibición de una película cuyos beneficios irían a engrosar los dineros ya obtenidos por el Patronato.

7) Donativos monetarios nos llegaron de todo el ambiente rural, al igual que de los turistas que nos visitan los fines de semana.

8) Los propietarios de vehículos se ofrecieron para el transporte de los materiales necesarios en forma gratuita.

9) Las personas que no pudieron aportar su óbolo económico manifestaron su deseo de trabajar en la obra como en verdad lo están haciendo.

Al fin, en el mes de noviembre, se vislumbró que la obra podría iniciarse. Los trabajos caminan lentamente, sin número de vicisitudes hay que vencer, el desmayo espiritual en más de una ocasión se ha manifestado, pero con fé en el futuro, tengo la absoluta seguridad que a partir de esta época el palmeño podrá - continuar laborando en obras de tal empresa.

UNA UNIDAD DE SALUD PUEDE AMPLIARSE PROCEDIENDO EN LA SIGUIENTE FORMA:

- a) Organizando un Patronato en la localidad con personería jurídica.
- b) Solicitando de la Dirección General de Salud su aprobación ya sea oral ó escrita.
- c) Solicitando de la División de Ingeniería y Arquitectura su colaboración elaborando el plano de construcción.
- d) Convenciendo mediante charlas educativas a la comunidad, haciendole ver los beneficios que resultan de mejorar los servicios médicos locales.

e) Pero el factor principal y decisivo lo constituye el interés, entusiasmo y espíritu social del médico en cualquier lugar y en cualquier parte del mundo. Es la satisfacción inmensa de querer dar: sirviendo.

El edificio de la Unidad consta actualmente de:

- 1) Cuarto de consulta para médico
- 2) Cuarto de preparación de enfermos
- 3) Cuarto de enfermera auxiliar clínica
- 4) Cuarto de espera
- 5) Cuarto de secretaría
- 6) Cuarto de Inspector sanitario.
- 7) Servicio sanitario privado para el personal
- 8) Dos servicios sanitarios para los pacientes (mas. y fem.)
- 9) Cuarto de hidratación para enfermos.
- 10) Bodega para medicinas

Con las ampliaciones que se estan llevando a cabo constará en el futuro además de lo anteriormente mencionado:

- 1) Sala para medicina mujeres (4 camas)
- 2) Sala para medicina hombres (4 camas)
- 3) Sala general de niños (4 camas)
- 4) Cuarto para enfermera de turno
- 5) Cuarto para médico interno.
- 6) Sala de partos.
- 7) Todas estas dependencias constaran de un adecuado servicio sanitario o independiente.

C A P I T U L O V

C O N C L U S I O N E S

- 1) Se lleva a cabo el primer estudio médico social de la ciudad de La Palma.
- 2) Se practica un análisis detallado de las situaciones generales y particulares de esta localidad.
- 3) Se efectúa una evaluación del funcionamiento de la Unidad "Coronel Ignacio Zepeda".
- 4) Se hace notar la función primordial que desempeña el médico en las comunidades.
- 5) Se reafirma que el servicio médico-social combate de manera práctica el empirismo, tan arraigado en nuestro medio.
- 6) Se demuestra el progreso positivo de un servicio médico organizado.

C A P I T U L O VI

S U G E R E N C I A S

- 1) Dar mayor importancia en la Facultad de Medicina, y sobre todo en el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, al estudio de la medicina social.
- 2) Tratar de alguna manera que los médicos en servicio social asistan a las reuniones organizadas por la Dirección General de Salud para que emitan sus opiniones y discutan los problemas propios de cada uno de los servicios en que están destinados.
- 3) Que la Dirección General de Salud manifieste mayor preocupación por los establecimientos de salud alejados del área metropolitana.
- 4) Aumentar la asignación de medicinas considerada para esta Unidad.
- 5) Al estar terminada la ampliación del edificio de la Unidad considerar si es necesario aumentar el personal médico.
- 6) Nombrar en esta Unidad una enfermera graduada.

CAPITULO VII

B I B L I O G R A F I A

- 1) El Salvador.- Jorge Lardé y Larín.- Historia de sus pueblos, Villas y Ciudades. 1957 Ministerio de Cultura. Departamento Editorial.
- 2) Dirección General de Estadística y Censos.- República de El Salvador C.A.- Tercer Censo Nacional de población 1961.
- 3) Libros de Registro de Nacimiento y Defunciones.- Alcaldía Municipal de La Palma.- Años 1963-1964.-
- 4) El significado de la asistencia social. Dr. Juan Allwood Paredes.- Mayo 14/18/1954.
- 5) Algunas normas para los estudiantes de medicina en servicio social. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.- Dirección General de Sanidad.
- 6) Código de Sanidad y Anexos.- República de El Salvador, enero 1959.-
- 7) Norma para el desarrollo de los programas de salud. 1964 Dirección General de Salud. El Salvador C.A. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- 8) Lista Internacional de Enfermedades Transmisibles. Dirección de Servicios Locales de la Dirección General de Sanidad. mayo de 1958.

- 9) Primer Plan Decenal de Salud 1964-1973. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.-, San Salvador C.A. diciembre de 1963.
- 10) Epacta.- Publicaciones. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina.- Universidad de El Salvador.- Año V #55, #56, #57, #58, #59, #60. Año VI #61.
- 11) Experiencias de un Año de Servicio Social en las Unidades de Salud de Coatepeque y Texistepeque.- Octubre 1958- Septiembre 1959, Carlos María Araúz Aguilar.-
- 12) Trabajo médico social en el Area de Demostración Sanitaria, noviembre 1952.- José Simón Bsagoitia.
- 13) Comentarios generales sobre el Servicio Social que presta el estudiante de medicina.- Estudio de una zona del país. 1958. Francisco José Espinoza.
- 14) Contribución al Estudio de la Geografía médico sanitaria de El Salvador.- Encuesta General de Medicina Social en el Municipio de San Isidro.- Cabañas- Ramón Fernández 1949.
- 15) Estudio de la Natalidad, Mortalidad y Morbilidad en Metapán. Carlos Fontg Reyes - 818.- 1964.
- 16) Estudio Médico-Higiénico en 1000 niños de las Escuelas oficiales y municipales de la ciudad de Santa Tecla. 1941. Alberto Aguilar Rivas.
- 17) Contribución al estudio del servicio médico rural por medio de la Unidad Asistencial. Rafael Sarda h.- Marzo de 1946. Guatemala - Centro América.