

## INTEGRACION DE SERVICIOS PREVENTIVOS Y ASISTENCIALES Y SERVICIOS DE SALUD EN AREAS RURALES

JOSÉ FIGUEROA ORTIZ.

En la integración de los Servicios Rurales Mexicanos, tres aspectos, íntimamente correlacionados entre sí, vienen actuando como un común denominador:

- 1º Los programas de aplicación técnica fusionan la prevención, la asistencia y la modificación del medio físico.
- 2º Se lucha por obtener la participación activa de la comunidad.
- 3º Con apego a la política del gobierno de la nación, al Servicio de Salud Pública Rural se le sitúa en el mismo nivel de la escuela y su desenvolvimiento se observa con idéntico interés que se concede a los programas que tienden a mejorar las condiciones económicas y sociales de la zona de ubicación.

Si examinamos la evolución histórica de nuestros Servicios, sobre todo aquella que data de los últimos 30 años, vemos cómo cada uno de ellos, aun cuando de diverso tipo, dada la función a llenar, fueron adquiriendo pleno convencimiento sobre la necesidad del programa técnico unitario. Es decir, adoptar planes de trabajo que borren límites, casi siempre artificiales, entre una acción eminentemente preventiva y otra que asegurase también a la población solicitante el beneficio de la asistencia

médica. Asimismo, podríamos hablar de paralelismo: el trabajador rural, al adoptar el programa polivalente, fue aquilatando la importancia que encierra para su labor obtener, a través de la debida organización, que la comunidad participe en forma amplia y dinámica en la vida de la institución que le sirve.

Al situarse en idéntico plano a la escuela, al Servicio de Salud Pública Rural y al Programa Socioeconómico, indudable acierto de nuestra presente administración gubernamental, creemos que hemos llegado al concepto económico de la salubridad. Los resultados que ya estamos observando en las zonas de colonización, y en aquellas ya liberadas de la malaria, nos son muy alentadores.

En el agro mexicano, cuyos problemas de tipo demográfico, étnico, educativo, económico, etc., siempre han constituido serias preocupaciones para el sanitarista, ha surgido, sobre todo en las últimas tres décadas, un gran número de organismos médico-sanitarios; brigadas móviles de acción especializada o polivalente; centros de higiene; centros infantiles; pasantías médicas de servicio social; servicios médicos rurales cooperativos; unidades sanitarias; centros de lucha contra la oncocercosis; contra las parasitosis intestinales; contra la tuberculosis; contra el Mal de Hansen; contra el Mal del Pinto; centros de bienestar social y desarrollo de la comunidad rural; Sanatorio Centro de Salud

Rural; Centro Primario Materno Infantil, etc. Si pretendemos hacer la evaluación individual de cada uno de estos organismos, encontramos datos muy positivos para la etapa en que surgieron y, casi siempre, afán de superación. Todos ellos, seguramente, fueron, y seguirán siendo, factores determinantes para la adopción de algunos de los programas de proyección nacional en marcha. Entre otros, podríamos citar: Erradicación del Paludismo; Programa de Saneamiento Ambiental; Programa de Educación en Salud Pública, etc.

Más no solamente debe abonarse a estos organismos el éxito local o el estímulo de alcance, sino que, con la suma de sus observaciones, se han ido constituyendo regiones que, por sus características y problemas comunes, permiten establecer mejores programas de administración sanitaria.

Dado que nos ha tocado referirnos en esta ocasión a la integración de servicios preventivos y asistenciales que se destinan al medio rural, debemos informar a ustedes sobre la institución que citamos con el nombre de Sanatorio Centro de Salud Rural, no sin antes asentar claramente que la referencia se hace por estimarlo como un servicio representativo del programa que conjuga actividades preventivas y asistenciales, y que, sin embargo, no actúa en forma aislada, sino íntimamente coordinado con otros organismos, ubicados tanto a su nivel como en nivel superior o en plano más modesto.

El Sanatorio Centro de Salud Rural, cuyo incremento numérico en los dos últimos años es por demás satisfactorio, constituye el primer eslabón de la cadena hospitalaria nacional. Cuenta de 12 a 18 camas. Aun cuando técnicamente se organiza como hospital general, se le confieren prioridades en gineco-obstetricia, pediatría de emergencia y emergencias médico quirúrgicas. El servicio de consulta externa trata de responder a los problemas que en materia de asistencia médica privan en la región, y sirve, al igual que el trabajo que realizan las enfermeras visitadoras o las auxiliares de la comunidad, para darle movimiento en extensión y profundidad al programa de higiene y asistencia

materno infantil; al de control de padecimientos transmisibles; inmunizaciones; programa, a nivel de la comunidad, de educación en salud pública, etc. Como lo indicamos anteriormente, al Sanatorio Centro de Salud Rural se le asegura una íntima coordinación técnica con el hospital regional o estatal de mayores recursos y con el Centro de Salud, rector de la zona.

Sus relaciones con la comunidad son de especial importancia. Al surgir como una "necesidad sentida", la cooperación de la misma, para su construcción, casi siempre ha sido amplia; ya en su funcionamiento, es innegable la utilidad de los patronatos de ayuda. Sin embargo, en este aspecto de relaciones, lo de mayor importancia para la salud pública lo constituyen dos actividades que mancomunadamente ejercen la comunidad y el personal técnico:

- 1º Promociones en saneamiento ambiental, y
- 2º Adiestramiento de un numeroso grupo de jóvenes campesinas como auxiliares de enfermería, que se convierten, dentro de la familia y dentro del grupo de población, en delegadas entusiastas del programa de la institución.

Tuvimos el honor en la primera reunión de esta Sociedad Mexicano Guatemalteca de Salud Pública de informar sobre programas de saneamiento ambiental rural y de desarrollo de comunidad. Uno y otro prosiguen con el mismo entusiasmo, por lo que, en la planeación de Servicios de Salud para las áreas rurales, siempre son tomados en cuenta.

Conjugar esfuerzos entre gobierno y pueblo para elevar el nivel económico y social del habitante rural, dinámica y meta del concepto "desarrollo de comunidad"; modificar casa habitación; actuar sobre problema agua; restarle agresividad al poblado y al medio donde se trabaja, están abriendo amplios horizontes a la administración sanitario rural.