Rev Cubana Pediatr 60 (6): 847-861, noviembre-diciembre, 1988

SALUD INTEGRAL, LA COMUNIDAD Y LA PEDIATRIA*

HOSPITAL DEL NIÑO, PANAMA

*Dr. José Renán Esquivel***

Se expone un grupo de elementos conceptuales en relación con los aspectos biológicos, social, económico y político del hombre en la comunidad, así como las características de las poblaciones en la producción de salud y enfermedad en Latinoamérica, como base para fundamentar las experiencias panameñas en algunas acciones para la producción de salud, particularmente los logros alcanzados en el trabajo del Hospital del Niño en su innovadora proyección a la promoción de salud y enfoque comunitario de la atención médica, de los cuales es creador e impulsador el autor.

"La situación de la vida de cada individuo depende de la organización política imperante en la colectividad a la cual pertenece".

INTRODUCCION

Al tratar el tema Comunidad y Pediatría necesitamos hacer algunas consideraciones sobre las poblaciones humanas para determinar dónde la pediatría inserta su responsabilidad. La población humana es una totalidad dinámica, en permanente crecimiento y desarrollo, formada por seres vivos humanos, en donde cada ser constituye un proceso propio unitario. En esta forma el concepto población representa la interacción de 2 procesos de acciones recíprocas, de 2 totalidades en movimiento. Al hablar de población, necesitamos tomar en cuenta todo el conjunto de factores que confieren existencia completa al individuo que nace o muere: factores de orden fundamentalmente históricos, sociales y económicos. Necesitamos siempre mirar al hombre individual, y como ser del colectivo.

Los fenómenos de nacer, procrear, trabajar, duración de la vida, el migrar o el morir son manifestaciones del existir. El ser del hombre y el proceso de su vida en colectividad se manifiestan bajo aspectos biológicos, sociales, económicos y políticos.

---

* Versión condensada del trabajo presentado en el Simposio "La familia y el niño iberoamericano y del Caribe, celebrado en Caracas del 12 al 18 de junio de 1987.

** Director médico del Hospital del Niño. Panamá.

ASPECTO BIOLOGICO DEL HOMBRE EN COLECTIVIDAD

Vivir es la primera condición para que el individuo se constituya en elemento de una colectividad, en la cual los diferentes fenómenos que representan esa vida muestran al hombre en su situación verdadera en cada momento de su trayectoria vital.

El nacimiento es un fenómeno de ocurrencia simple; pero si de un lado es el hecho original por el cual se inicia la existencia del individuo que integrará a la población, por otro lado es la realidad como característica de una población de cuyo seno emerge. Biológicamente, representa el par de progenitores que engendra al nuevo hombre, pero bajo un análisis científico crítico, implica la reproducción de la totalidad de la población en la cual se verifica, pues cada individuo al nacer está engendrando la población que le da nacimiento. Cuando observamos el nacimiento como la tasa de natalidad, que define la relación por cociente entre el número de nacimientos ocurridos en una población y el número total de personas que la componen, nos damos cuenta que biológicamente el nacimiento es un hecho individual que se refiere al ser aislado que nace, pero que también es el hecho colectivo, o sea, público, que se refiere al nacimiento de la totalidad de la población donde se produce.

Necesitamos saber no sólo la cantidad sino también la calidad. Si del lado biológico cada ser humano nace solo, por otro lado observamos también que nace acompañado de toda la población a la cual va a pertenecer; además tenemos que reconocer que el acto de nacer un nuevo individuo depende de las condiciones subjetivas y objetivas de sus progenitores, condiciones que a su vez son influidas por el estado cultural concreto de la comunidad y por la conciencia que en ella impera.

Es la población la que engendra al individuo por mediación de los procreadores biológicos. Los padres fisiológicos, serían los ejecutores encargados por la colectividad de hacer un nuevo individuo para el conjunto. Los mecanismos compulsivos para favorecer o no la aparición del nuevo ser pueden presentarse en una forma inconsciente y en este caso dependen del estado material de la comunidad y de las condiciones sociales de vida, trabajo y bienestar; pero también pueden ser conscientes, representando ideas de la colectividad respecto a su futuro, a su seguridad, al valor que se les dé a la vida, al modo como se cree deber ser la vida, a la expectativa de la sobrevivencia y a los programas que plantea la educación del hijo. Mas la delegación de procrear puede ser aceptada o rechazada por los potencialmente procreadores, pues la evaluación de la expectativa de vida del ser por engendrar, depende de las circunstancias actuales de la realidad colectiva y será ello lo que podrá decidir o no a los delegados de la procreación a efectuar la concepción. No obstante la idea de que sean excesivos o escasos los miembros del conjunto puede también llevar a predeterminar el ser que potencialmente vendrá a integrarlos.

La fertilidad y la fecundidad como hechos biológicos de la fisiología humana, al apreciárseles como fenómenos de una colectividad se presentan como hechos determinativos impuestos por el colectivo.

Cuando dejamos de pensar en la mujer embarazada como la portadora de la fecundidad, y consideramos como tal a la población, es decir al universo que envuelve y diluye en su interior al individual, el concepto de fecundidad para el colectivo pasa a comportarse como un gigantesco sujeto único que da nacimiento un cierto número de veces por año a una determinada cantidad de seres. Quien pare es una población definida, aunque biológicamente quien lo hace es el ser humano anónimo en una aparente contradicción entre la unidad y el múltiple.

El concepto muerte permite reflexiones semejantes. Cada individuo muere sólo como consecuencia de causas internas de un proceso biológico, pero mirándolo es un proceso del colectivo, la que está muriendo es la población. Al tomar los 2 aspectos observamos que la muerte de un individuo es esencialmente un hecho social que depende de condiciones letales externas a su realidad y a causa del estado del conjunto de la población que aún no ha podido erradicarlas. Es pues, la sociedad quien mata a sus miembros, sea en forma consciente como es el caso de los infanticidios de las tribus primitivas o de los abortos inducidos de las sociedades desarrolladas, o sea, de modo inconsciente, por la forma inhumana de la estructura social en la cual los obliga a vivir. Esto es lo que se observa en las áreas subdesarrolladas en las cuales una minoria poderosa y rica de la sociedad, que se adueña de los recursos generales existentes, sacrifica a la otra parte generalmente más numerosa, a la fatalidad del sufrimiento por enfermedad, pobreza y por la mortalidad precoz.

Por ejemplo, en nuestra América a los niños de la clase desarrollada los índices de mortalidad general no les afecta; mueren en número mucho menor que los niños de las clases pobres más numerosas, que son los que producen por su alta mortalidad ese coeficiente. Cuando hablamos de que en una ciudad mueren por ejemplo 50 o 100 niños por cada 1 000 nacidos anualmente, no son todos los niños de esa población los que tienen ese riesgo de morir, sino los hijos de las familias con menor poder adquisitivo, puesto que ningún niño existe separado de su posición social. Siempre en la consideración de ¿cuántos? debemos mantener la preocupación por ¿cuáles?

ASPECTO SOCIAL DEL HOMBRE EN COLECTIVIDAD

Toda población constituye una sociedad integrada por un proceso histórico singular con una definida configuración humana, con determinado grado de desarrollo, con una complejidad y especificación económica determinada, donde todos los movimientos del colectivo son efectos de causas sociales. Visto de esta forma observamos que no hay 2 poblaciones iguales, aunque lo fueran por el número de habitantes o por algunas características generales; siempre serán distintas por sus aspectos sociológicos.

Al observar el fenómeno de las migraciones y estudiar la naturaleza existencial que explica el por qué el hombre emigra, vemos que siempre es por motivos vitales por lo que se decide a este desplazamiento. Necesitamos

en todo momento mirar el hecho humano concretamente vivido. El individuo que ha emigrado por presiones sociales irresistibles sabe que debe integrarse a una nueva sociedad, pero reacciona, porque lleva consigo todo un conjunto de valores afectivos, éticos, ideológicos, cuya pérdida le representarán un gran vacio. Tenemos que mirar no solamente lo que la migración representa como traslado de la fuerza de trabajo y sus consecuencias económicas tanto en el lugar que deja, como en el área a la cual emigra, sino mirar asimismo, los reflejos de orden cultural y existencial que ese hecho provoca en el individuo. Debemos observar que la presencia de un individuo en la faja económicamente activa de una población total o su inclusión en los segmentos marginales, es una alternativa que debe ser apreciada no sólo en la concepción exclusivamente económica del proceso de la población, sino también, en el aspecto cualitativo, por el grado de desarrollo de la sociedad.

La noción de población económicamente activa es un concepto que expresa el punto de vista de las ciencias económicas y muestra ideológicamente las condiciones de las áreas culturales urbanas más desarrolladas. La presencia o ausencia de los individuos en la población económicamente activa depende del juicio que se haga sobre la calidad de trabajo social, que su población total es capaz de producir y de la etapa de desarrollo en que se encuentra.

En las sociedades subdesarrolladas el mercado de trabajo no tiene límites precisos, ni en la cualificación, ni en la edad, ni en el espacio, ni en el tiempo. En estas sociedades las mayorías viven en condiciones de una economía de subsistencia. Por otra parte, los conceptos de menor edad y de jubilado son siempre relativos a las condiciones de trabajo social predominante, al régimen de valoración comunitario del trabajo y a otras cacteristicas que son diferentes de una sociedad a otra. El hombre tiene que trabajar en las formas que le sea posible. El concepto de población económicamente activa tiene que ser extraído de la realidad social concreta existente.

ASPECTO ECONOMICO DEL HOMBRE EN LA POBLACION

El querer comprender el fenómeno económico encierra un propósito de órden existencial, pues representa el hecho de que EL HOMBRE es un ser que produce su existencia. El animal irracional se produce en las condiciones que el medio le ofrece y si éstas no son favorables el animal muere y se extingue su especie. El hombre crea las condiciones que le permiten existir y reproducirse para hacerse independiente del medio en la medida en que consigue alterar la realidad del ambiente, con el empleo de los recursos que le ofrece ese mismo ambiente.

El hombre es producto de un medio que en gran parte es producto del mismo hombre. Este proceso de implicación reciproca por el cual el hombre crea el medio para que éste a su vez le cree a él es lo que conocemos como economía. Tenemos así que la estructura económica de una colectividad es el

intermediario fundamental y la jerarquización que nos hace comprender el objetivo del ser en colectividad. La creación del medio significa la explotación de los recursos naturales y la organización de modos de producción, como resultado de la acción no de un individuo, sino de la colectividad a la que él pertenece.

La transformación de los recursos naturales en medios de subsistencia no es espontánea, sino que se produce con gasto de energía en forma colectivamente organizada, lo cual es lo que reconocemos como trabajo.

La historia de la especie nos muestra al hombre como un producto de sí mismo por su capacidad de transformar el medio natural en factor positivo para la conquista de sus finalidades. Cuanto más primitiva es una situación histórica, tanto más importante es el papel económico del alimento, pudiendo en la fase inicial extrema ser de hecho el único bien. Pero a medida que evoluciona en el dominio de la naturaleza la producción de alimentos va subordinándose a la capacidad de producción de otros bienes y progresivamente va siendo la posesión de estos últimos la que decide acerca de la disponibilidad, tanto en cantidad como en calidad de los alimentos y de la distribución de su consumo. Paralelamente vemos la evolución del proceso social, de modo que el sistema de relaciones que aseguran la posesión de esos bienes de producción de alimentos adquiere configuraciones sociales variables a lo largo de la historia.

Actualmente el desarrollo de la mecanización y la química agrícola ha hecho que el alimento sea cada vez más un producto industrial, y que los fenómenos de las poblaciones se encuentren mucho más vinculados a la producción y la posesión de las máquinas productoras de alimentos que con los propios alimentos. Sin embargo, aún en estas formaciones más superiores de la propiedad de la tierra es un factor decisivo, para ser su importancia proporcional al grado de desarrollo de la sociedad. El concepto hambre está más vinculado con el concepto de forma de producción que con el número de bocas por alimentar. Los alimentos no son el único bien económico: la vivienda, los transportes, la educación, los objetos culturales, las diversiones, son en escala siempre mayor, condicionantes económicos de la existencia humana.

La forma que la historia de la humanidad asume como envolvente de su existencia, es la de la cultura. La pauta de valores que la sociedad cultiva repercute directamente sobre los rasgos vitales del pueblo. La población como colectivo de naturaleza biológica se reproduce en función de los medios que produce para sostenerse en vida con la organización comunitaria que le es peculiar.

Entre 2 generaciones que se sustituyen tenemos que observar que la segunda sólo puede ser reproducida por la primera, si ésta es capaz de producir para sí su existencia; mas para ello necesita explotar su base de recursos de subsistencia; dentro de los cuales están los alimentos, que son imprescindibles, pero no los únicos: el aire no contaminado, la energía eléctrica, el agua, el espacio vital.

El hombre en su primera etapa vital o periodo expansivo necesita un crecimiento y desarrollo que se debe estructurar de acuerdo con el momento

fisiológico por el cual atraviesa, para continuar su segunda etapa de la vida o etapa productiva, que es aquella donde el trabajo representa la característica del ser humano y a la vez el tipo de organización que debe producir o indispensable para aquél y para sus descendientes, y normar también lo que se hará en el futuro.

Por eso el hombre, como centro de la cultura, desde antes de nacer representa la capacidad de la época de ofrecerle un ambiente adecuado, para que se desarrolle plenamente toda su estructura organizada y pueda aprender todo lo que se haya podido adquirir como experiencia y que conserva a la especie. Las etapas de la vida aparecen esquematizadas en la figura.

El trabajo comunitario con las organizaciones que tenían como meta la producción de salud permitió en Panamá al hombre adulto y plural, es decir a todo el pueblo, un despertar consciente que llevó al desarrollo de algunas acciones conducentes a la organización de una comunidad para producir su propia salud.

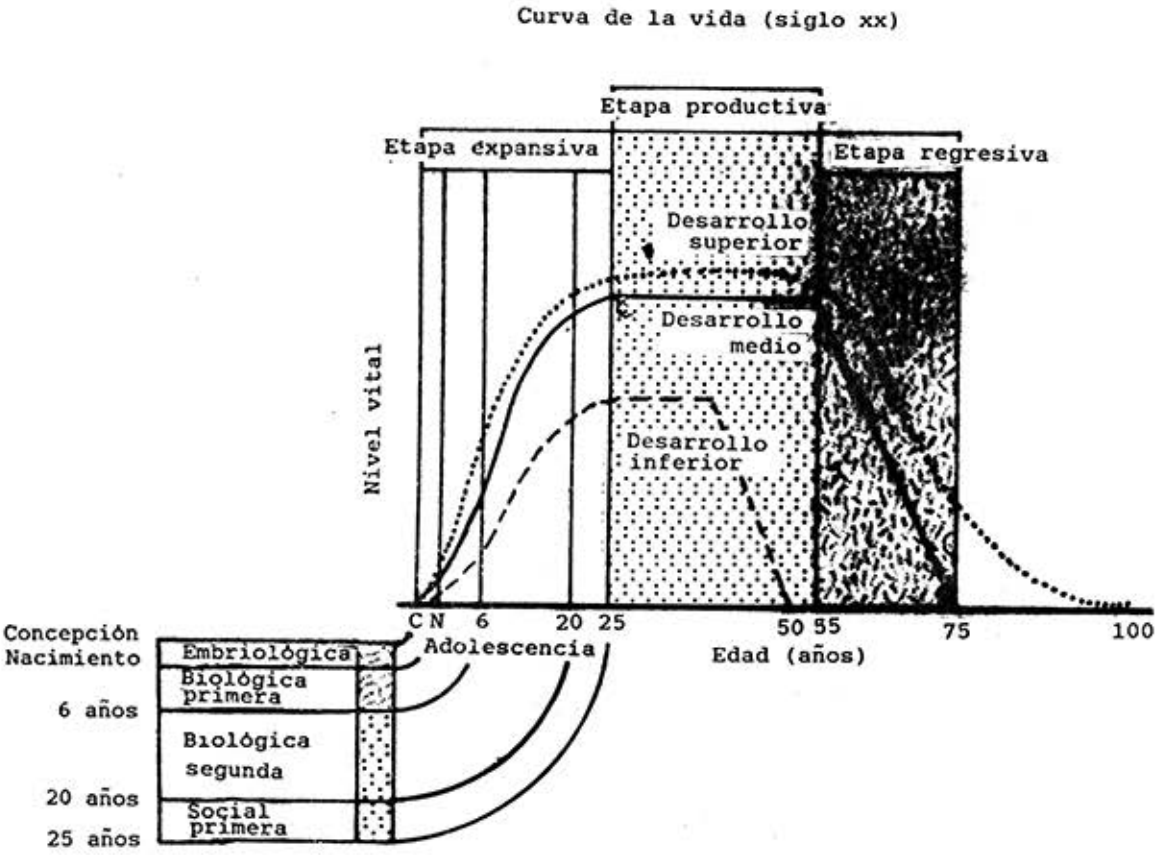

FIGURA. Esquema que muestra las etapas del desarrollo del hombre: expansiva, productiva y regresiva, así como los niveles de desarrollo.

ASPECTO POLITICO DEL HOMBRE EN LA COMUNIDAD

Por esa necesidad de existir en comunidad el hombre manifiesta la normalidad de su modo de ser. Toda sociedad para subsistir tiene que institucionalizarse en un régimen de organización, con el fin de explotar los recursos naturales del medio que le proporcionará las bases de mantener la vida y la convivencia del agregado humano. Desde la sociedad primitiva con una estructura simple, por la calidad elemental de las técnicas de explotación del medio, hasta las complejas formaciones de nuestros tiempos, en las cuales se usan procedimientos cada vez más complicados, pero más fecundos, los hombres incluyeron entre las fuerzas transformadoras del ambiente natural el trabajo físico de otros hombres, y se originaron así regímenes de organización política en que la condición para el mejor rendimiento de la explotación de la naturaleza, era la explotación sistemática del trabajo de otros hombres; mas se pasó posteriormente al descubrimiento de medios que pusieron al servicio del hombre las fuerzas naturales al fabricarse las máquinas que hicieron desaparecer el trabajo servil, y se mejoraron en esta forma las condiciones de vida de los trabajadores y se aprovecharon en mejor forma los recursos naturales.

La situación de la vida de cada individuo depende de la organización política imperante en la colectividad a la cual pertenece. La estructura vigente afecta a la vida humana en forma decisiva.

Así se establece para cada individuo por el hecho de nacer en una u otra familia, la posición que irá a ocupar en la sociedad, se determinarán las expectativas de sobrevivencia en el primer año de vida, y mediante las modalidades que más tarde deben realizar, las causas de muerte que les aguardan. De modo que, antes del hecho fisiológico de nacer, la posibilidad de nacer y de la concepción misma, están reguladas por la estructura vigente, como efecto de las influencias psicológicas e ideológicas que se ejercen sobre la pareja procreadora y de las condiciones materiales que le impone la vida.

PREPARACION PARA LA ORGANIZACION DE UNA COMUNIDAD PARA SU PROPIA PRODUCCION DE SALUD

La Organización de Naciones Unidas señala que "Desarrollo de una comunidad es el proceso por el cual el propio pueblo participa en la planificación y en la realización de programas que se destinan a elevar su nivel de vida". Esto implica la responsabilidad de los gobiernos de propiciar legislaciones necesarias que faciliten acciones, que permitan la organización para el desarrollo de las diferentes comunidades.

La definición de comunidad como "la agrupación de personas que viven dentro de un área geográfica determinada unida por intereses comunes y a quienes competen las condiciones generales de vida", nos obliga a tener diagnósticos veraces de lo que son nuestros pueblos y a trabajar para una salud con la participación de cada uno y del todo.

La realidad de las comunidades actualmente nos muestra la matriz de problemas serios y vitales que necesitan transformaciones. El aceptar la enfermedad como comunicador social de las realidades de los pueblos en donde viven las familias y comunidades, nos obliga a buscar y combatir sus causas en los barrios de donde proceden.

El perfeccionamiento de las técnicas pertenecientes a diferentes agencias aparentemente anónimas, con las cuales se manejan a los individuos, a las comunidades y a los paises, impide que se desarrolle una acción critica del hombre frente a su medio; en poder comprenderse a si mismo y transformar ese medio cuando es inadecuado. Para escapar a esta coacción de las circunstancias mundiales, aunque sea en momentos definidos, se necesitará luchar duramente, en todos los frentes, contra las medidas drásticas que convergirán con todo su peso en combatir y silenciar la acción del trabajo que procura transformar la injusta realidad de nuestros pueblos.

El contribuir con las técnicas modernas, a que los hijos de los hombres, aunque estén capacitados, se hagan hombres dependientes, sumisos, y muestren satisfacción, como lo requieren los patronos y las ofertas del mercado, es tan cruel como el dejar que muera el hombre al nacer por no hacer nada por transformar el medio ambiente inadecuado. La universalización del conocimiento conlleva una responsabilidad en la participación para la conservación de la vida de los pueblos. Tenemos que definir para qué va a servir nuestra acción; para tener hombres libres, sanos, productivos y felices en nuestros paises, o para crear hombres dominados, dependientes, peones o esclavos "todos bien vacunados y sin enfermedades".

La realidad de Latinoamérica es la carencia de lugares de formación para el equipo de salud; lugares en donde puedan adquirir el conocimiento adecuado para integrarse al pueblo y participar en la solución de las verdaderas necesidades de cada una de nuestras familias, comunidades y paises, a fin de que las generaciones nazcan y crezcan con libertad de humanos y puedan utilizar los recursos a que el hombre del siglo xx tiene derecho.

En los paises con fuerte vinculo tradicional existe poca aceptación para que se reexaminen, mediante una investigación, los modos de comportamiento, las formas de educación y el estado de las instituciones. Mas consideramos que, si esto se hiciera, los resultados podrian tener un significado muy grande para la medicina en las comunidades y tornarla más productiva en la formación de la vida social del hombre.

La conquista de la libertad para el estudio e investigación de las universidades, aun en nuestros dias la vemos transformada en algunas partes en un autoencadenamiento conservador, donde los criterios que se siguen no dependen de la capacidad de los aspirantes. Tenemos miedo a los análisis criticos a nuestras instituciones. Los gobiernos y sus opositores se muestran igualmente difusos y pobres de inventiva en sus concepciones acerca del rendimiento de los centros educativos y de la formación profesional que se le debe dar al joven ciudadano y a la sociedad. Necesitamos nuevos maestros para nuevas generaciones y no solamente un cambio moderado en quienes enseñan. Además de una especialización en el área de salud, debe al mismo

tiempo formarse al equipo de salud para que sus miembros tengan un criterio social y puedan acercarse objetiva e independientemente a la realidad social de nuestros paises, en donde tienen que vivir y producir.

Las condiciones que decimos necesitan los niños para vivir y crecer bien, no son las que tenemos en nuestros pueblos; por eso tenemos que prepararnos en forma diferente para contribuir a que las parejas de nuestros paises desarrollen verdaderamente y a cabalidad las funciones de padres que les competen y sean capaces de ofrecer a las generaciones futuras la posibilidad de ese crecimiento que sabemos es el normal.

CARACTERISTICAS DE LAS POBLACIONES EN LA PRODUCCION DE SALUD Y EN LA PRODUCCION DE ENFERMEDAD EN AMERICA LATINA

Tenemos a la gente bien definida en todos nuestros paises. Unos nacen en las maternidades, hijos de padres y madres bien nutridos, con la mejor atención obstétrica; siguen todas las orientaciones que se les da en el campo de la nutrición y prevención de las enfermedades; tienen las facilidades más sofisticadas que se les indican, adquiridas inmediatamente dentro o fuera de nuestros paises; criaturas que constituyen un gran éxito de los padres y sus médicos en los concursos de niños sanos; con pocos hermanos para competir; que asisten y tienen las mejores escuelas y profesores; con el último grito de la moda de los paises de atracción, como Estados Unidos de Norteamérica y Europa; con atención precoz y oportuna a cualquier trastorno de su salud. Sabemos, de antemano, que esos pocos hijos crecerán con todos los recursos mejorados al momento que se requieran. Por otra parte, observamos el otro grupo, que lo forma la gran mayoria, que deambula desde un nacimiento sin atención profesional, con sus padres con pocos conocimientos cientificos y pocos recursos económicos; con muchos hermanos en iguales condiciones; que no siguen a los niños descritos en los libros de niños sanos al compararseles en su crecimiento y desarrollo; y que los que llegan vivos a los 20 años de edad, a la mayoria ya no los conoceremos por falta de programas de salud continuados. Sabemos, con anticipación, que no se conocerán tampoco a muchos hijos y menos a sus nietos, si no se presentan cambios en las condiciones de trabajo, cultura y organización en su comunidad.

En América Latina de la mortalidad general, asi el 40 % depende de la muerte de los menores de 5 años. Asi tenemos en el mismo pais un grupo grande que produce enfermedad y muerte y otro grupo pequeño que produce salud. Nosotros, los profesionales, somos los mismos responsables de acompañar y vigilar el crecimiento y desarrollo, normales en unos y de las enfermedades y las muertes en otros. Contamos frecuentemente con conocimientos y con la última información de los Congresos Mundiales, pero en el maletin, en los hospitales y en nuestros centros de trabajo, no podemos llevar la producción de salud a las comunidades.

Todos los años observamos las estadísticas de enfermedades y muertes de la población, repetidas y ampliadas a través del tiempo. Los cambios para producir salud nosotros solos no los podemos lograr. Tenemos que participar con las comunidades para que se organicen y puedan satisfacer sus necesidades comunes vitales; cambiar la enfermedad por la salud, y conseguir así que se realice a cabalidad la curva completa normal de la vida humana.

La realidad de toda la población que nace, crece y muere en nuestra época es el problema nacional más serio que tenemos todos; nuestras juventudes tienen que participar para resolver en conjunto sus problemas. Los recursos humanos en formación necesitan propósitos y objetivos definidos y claros. Todas las instituciones deben organizarse para resolver los problemas de nuestro pueblo en una forma integral humana. La formación cultural del hombre hasta la Universidad, vale por la calidad de profesionales que se forman para resolver los problemas comunes de la población y no por las élites de profesores que muchas veces se aislan de la realidad de los pueblos. En lo que toca a la salud humana tenemos mucho que aprender para hacer. Necesitamos identificarnos con los ideales de nuestra gente y participar en la lucha para que se realicen. Los problemas tienen que ser elaborados en nuestros propios países por nuestra propia gente

PEDIATRIA Y COMUNIDAD

Desde 1969 con la creación del Ministerio de Salud, en Panamá, el gobierno define su política tendente a que el trabajo en conjunto de un equipo técnico y los miembros de nuestras comunidades produjeran lo qué las familias humanas necesitaban para tener vidas completas y buenas. Sin embargo, para lograr este objetivo de necesidad permanente, las acciones técnicas deben transformarse en sistemas abiertos que permitan la entrada de todas las corrientes en una renovación continua, pero sin abandonar lo eficiente del pasado, con una actitud crítica y creativa constante, para desarrollar nuevas acciones útiles y permitir un mejoramiento proyectado hacia el futuro.

La salud humana reconocida como un hecho propio de todas las comunidades obliga al grupo técnico a trabajar para integrarse a la realidad de cada una de nuestras familias, para que podamos en conjunto utilizar todo el potencial de desarrollo que el siglo xx ofrece en nuestra época.

Desde 1969 en Panamá también se define el programa único de salud para la población, integrado en 5 capítulos, que procura una cobertura para todos los habitantes y comunidades del país. El programa se incorpora de esta forma:

1. Maternoinfantil. Que responsabiliza al 43 % representado por la población menor de 15 años, y al 22 % correspondiente a la mujer en edad fecunda. Esta unidad madre-niño abarca al 65 % de la población.
2. Salud del adulto. Corresponde al 35 % restante, representado por el hombre adulto y la mujer que pasa de la edad fecunda.

3. Sanidad del medio. Estas son acciones de saneamiento y conservación que se deben desarrollar en todas las comunidades, y se considera el principal centro de salud, las viviendas.
4. Organización y educación de la comunidad. Que representa la orientación que necesita el pueblo para que, con su organización, pueda producir su propia salud. La Ley 401 define la organización del pueblo en Comités de Salud.
5. Administración de los recursos de salud del pueblo. El significado del salario minimo del trabajador o el número de salarios minimos para conservarse sano y también al estar enfermo, para cubrir el costo de la atención.

El sistema estatal de atención de la enfermedad y de promoción de salud individual y colectiva está representado por 3 niveles:

- Primer nivel o atención primaria. Se ubica con responsabilidad en los Centros de Salud y en las comunidades. Cobertura para diez mil habitantes. Dar atención horizontal a la comunidad y desarrollar las acciones de beneficio individual y colectivo: en vez de trabajar para el pueblo se trabaja con el pueblo.
- Segundo nivel. Se ofrece en los hospitales regionales.
- Tercer nivel. Se ofrece en los hospitales nacionales especializados y con mayor complejidad y con función normativa y de supervisión para todo el pais, tanto de salud como de la atención al enfermo.

El trabajo comunitario que se desenvuelve por una acción conjunta de la ciencia, la técnica y la necesidad, impulsa y une al pueblo a la realización de acciones conjuntas para alcanzar metas iguales de bienestar. El conocimiento científico y técnico vale cuando puede ser aplicado a todos por igual. Tenemos que trabajar en conjunto con las familias para buscar y hallar el mejoramiento de la vida colectiva que es la que conserva la vida individual plena del hombre.

EXPERIENCIA DE PANAMA EN ALGUNAS ACCIONES PARA LA PRODUCCION DE SALUD

Las cualidades correspondientes a la comunicación social, durante la primera fase de la vida, deben tomar en cuenta las caracteristicas del ser lactante, del ser preescolar y de todo lo que representa el hombre normal en su primera etapa de la vida. El sufrimiento por la enfermedad condiciona y afecta negativamente, física y mentalmente al hombre durante el resto de su vida.

Sabemos que el hombre al nacer es completamente dependiente, y es a fines de su primer año cuando alcanza las caracteristicas que presentan otros mamiferos al comenzar la vida. En estos primeros momentos es asistido en forma diferente a como se asiste a los animales, los cuales tienen una cadena cerrada de actos instintivos en la protección de su prole. La crianza de los hijos del hombre es muy diversa y esta diversidad depende de cada sociedad o grupo al cual pertenecen.

El hombre, por no contar con una regulación instintiva innata para adecuarse al medio ambiente, está supeditado a la forma de contacto con los seres que lo rodean, en especial con el materno. Tiene que adaptarse, por medio del aprendizaje, al estilo de vida que encuentre; necesita, además, de una regulación de los instintos, o una renuncia a ellos. Cuando ya están arraigadas estas normas que forman la sociedad, dan la impresión de haber existido siempre, pero la verdad es que en la estructuración del comportamiento de la sociedad humana se halla en las intervenciones colectivas que se producen inconscientemente y en una forma lenta a través del tiempo.

Si las condiciones en el nacimiento, la vida, las enfermedades, las migraciones y la muerte las aceptamos como dependientes de las condiciones sociales y económicas de los pueblos, el considerar la salud como la capacidad de luchar contra todo lo que compromete la vida sana de las comunidades, nos muestra áreas de trabajo nuevas al procurar una salud igual para todos.

En un hospital tradicional se obliga a la madre a abandonar a su niño enfermo; se le permite verlo sólo en "horas de visita" muy rigidamente definidas. Se forma, artificialmente, el equipo de técnicos que se espera reemplace a la madre en el aseo, alimentación y aun en lo afectivo, y dejan en realidad al niño en una gran soledad y angustia traumatizante.

A este respecto, podemos conocer la experiencia del Hospital del Niño de Panamá, el cual permite que el niño ingrese con su madre o con el familiar que más el niño conozca y que mejor pueda ayudarlo. Tal experiencia muestra una gran transformación en la evolución de la enfermedad y en el niño afectado. El llanto de angustia por la separación madre-niño, naturalmente, ha desaparecido. El aseo de cada niño, al ser realizado por el propio familiar, ha mejorado notablemente. La tranquilidad en el comer, dormir y jugar es igual a la que se puede apreciar en sus hogares. La comunicación humana entre el personal hospitalario y las familias nos ha enseñado y ha permitido corregir tratamientos rígidos, inadecuados e innecesarios que a través del tiempo se hacían y consideraban indispensables.

La madre es la que conoce la verdad de su hijo, verdad ante la cual somos anónimos. Ella es quien sabe cómo es su comportamiento habitual y los cambios que, al estar enfermo se advierten en él. También ella es quien sabe y nos informa de su mejoramiento. La madre trae la mayoría de los diagnósticos de los niños, ya que, naturalmente, es la que tiene la preparación más completa para ese niño y la que por tal razón puede hacer anticipadamente y mucho mejor los diagnósticos. Ello permite que se atienda a los niños con más prontitud y como consecuencia que pueda con menos daño regresar más rápidamente a su hogar.

Cuestionar algunos hechos vitales hace que comprendamos mejor algunas acciones que realizamos en nuestra institución. ¿Cómo nacen todos los hombres de nuestro país? ¿Tienen todas las madres la misma atención en su prenatal? ¿Produce el trabajo de la familia lo que ésta necesita para solventar sus necesidades y vivir como personas del siglo xx? ¿Quiénes son los que más se enferman y mueren?

La sectorización intrahospitalaria por áreas geográficas muestra la verdad de lo que prevalece en cada comunidad de nuestro país. Por lo tanto, se colocan a todos los niños del mismo barrio juntos en las mismas salas, sin tomar en cuenta la edad ni el padecimiento, igual como lo harían los familiares en su casa; ello permite estudiar epidemiológicamente lo que afecta a las diferentes comunidades. Esta sectorización por barrios, desarrolla una gran solidaridad entre las madres y los niños pertenecientes a tales barrios. A veces una sola madre puede calmar a todos los niños, pues al conocerse mutuamente, ella les transmite seguridad. Dicha sectorización facilita al mismo tiempo reuniones para discutir los problemas del barrio donde viven y participan en su mejoramiento. Todo esto ha obligado al equipo de salud de nuestro hospital a participar en la elaboración del diagnóstico de salud de la comunidad y en la educación sanitaria de todas las familias que tienen niños hospitalizados. El equipo de salud del Hospital del Niño efectúa visitas periódicas a los lugares donde viven lc niños; participa en la orientación familiar y procura modificaciones del ambiente, a fin de que al salir del hospital los niños encuentren mejores condiciones.

La biblioteca del hospital está abierta para médicos, enfermeras, familiares y para las comunidades que deseen mejorar sus conocimientos y puedan consultar acerca de las enfermedades que afligen a nuestros niños.

Como puede advertirse, hemos tenido grandes transformaciones en la estructura de un hospital tradicional. En el control administrativo a la madre participante, quien es la mejor supervisora de las recomendaciones dadas para la atención y tratamiento de sus hijos. Por otra parte, la confianza que teníamos en la capacidad de la familia para dar un medicamento en el hogar y observar los resultados en el comportamiento del niño y su enfermedad, hizo que la traspasáramos al hospital y utilizáramos su participación controlada en el tratamiento del niño y de su enfermedad.

Antiguamente, pasábamos como técnicos detrás de un microscopio por muchas horas, tratando de identificar una bacteria o un virus. Al terminar esta identificación y levantar la cabeza nos encontrábamos con una criatura y le preguntábamos: ¿quién eres tú? Era el niño al cual no estábamos estudiando, ni investigando, ni mucho menos tratando sus problemas, pues nos dedicábamos a la enfermedad, a su causa microscópica, que se consideraba como la más importante. Tradicionalmente el médico era el centro más importante del hospital, pero al pasársele al lugar donde está el niño como unidad ejecutora, nos ha obligado a revisar todos los mecanismos administrativos, a hacer normas nuevas y procedimientos más humanos y más eficientes.

Al equipo del hospital destinado en el pasado a reemplazar a los familiares, se le han dado nuevas funciones. Naturalmente, los tratamientos técnicos especiales y especializados se han mejorado, ya que se le puede dedicar más cuidado y tiempo a procedimientos necesarios. El médico, la enfermera, la trabajadora social y la auxiliar de enfermería se pueden dedicar a nuevas acciones docentes y de investigación y hacer que los problemas individuales y comunes tengan una atención precoz si los familiares

en las comunidades están bien informados. También podemos participar más activamente y utilizar recursos más modernos en la protección de la vida de nuestra población.

El trabajo en equipo, indispensable en la medicina comunitaria se realiza cada vez en las mejores condiciones, a causa de la excelente comprensión y participación de todo el personal en su asistencia a las diferentes comunidades, cuyas familias tienen niños graves y que necesitan una atención dentro del hospital. Tanto los programas docentes de atención e investigación, como la cooperación mistica del equipo de salud contribuyen a que podamos atender al niño cada vez mejor. El curso de agricultura que hicieron algunas enfermeras ha sido de gran importancia en sus actividades orientadoras de las familias, a las cuales no sólo se les guia en lo que deben comer, sino también en cómo trabajar la tierra para producir tales alimentos.

Estamos conscientes de que la extraordinaria y costosa organización sanitaria de un pais no puede quedar determinada por los intereses, en la libre elección de profesión, ni por la politica profesional y de remuneración médica, ni por pretensiones administrativas y si por la prioridad que debe darse a las necesidades del pueblo para el cual se mantiene el sistema. Tenemos que disponer de un número suficiente de miembros para el equipo de salud que garantice una atención primaria satisfactoria en todas las diferentes comunidades del pais; por eso necesitamos prepararlos en los problemas que más afectan a la población en las diferentes regiones.

Hoy dia con las familias en el hospital y, con la posibilidad de identificar positivamente las causas de sus diagnósticos, nos enfrentamos con la realidad social de las parejas y de las comunidades que traen sus niños enfermos a nuestra institución; ello nos ha mostrado nuevos caminos de estudio, responsabilizándonos en el trabajo para una salud integral de nuestras comunidades, realizando nuevas tareas para ellos y con ellos en una acción verdaderamente comunitaria.

A las madres o padres analfabetos que traen niños a hospitalizarse, se les está dando un curso de alfabetización que está teniendo excelentes resultados. Los profesores de este curso son excelentes enfermeras y el contenido de sus programas, naturalmente, son principios de salud.

Actualmente se está desarrollando un programa de procreación para todas las funcionarias que están grávidas, programas al que desde doctoras hasta las esposas de los funcionarios de todos los niveles asisten, intercambiando vivencias de su gravidez y acciones que se deben seguir con los diferentes problemas que se les presenten. Tenemos una sala de juegos o juguetería donde van todos los niños y sus familias y pueden escoger el juguete que más les interesa y nos permite completar el diagnóstico del niño. Por ejemplo, podemos observar qué le interesa a un niño de 11 años o lo que le atrae a la niña de 3 años y qué ocurre si no juega. Además, podemos observar también el comportamiento de los familiares en relación con los juguetes a su disposición.

Tenemos una Sala de Reposo de las Madres que traen niños graves y que viven en comunidades distantes. Lugar donde ellas además de descansar,

pueden coser, conversar, lavar y secar su ropa, asearse e informarse del significado de la enfermedad.

Contamos con un Cuerpo de Voluntarias excelente, que además de preparar todo el el material usado en el campo quirúrgico, lleva café y galletas a todos los familiares, reemplazan a las madres en determinado momento, atienden directamente a los niños desde recién nacidos, ayudan a las familias con diferentes problemas personales o de movilización; participan en casos de necesidades especiales comprando algunos equipos para las salas. Voluntarias que están permanentemente actuando dentro del equipo de nuestro hospital. Con una acción compartida por el equipo técnico y por el pueblo, consideramos poder realizar como principal meta el ideal de la Salud Igual Para Todos.

Antiguamente la pediatría sólo se responsabilizaba por la enfermedad, pero ahora la responsabilidad es enorme, porque lo es también de la conservación plena de la Vida. Por eso tenemos que mirar la producción de salud en todos sus concomitantes: la conservación del aire no contaminado, de energía eléctrica, de agua, de alimentos, de tierra, de trabajo, de libertad y organización de la comunidad. Y aunque es una tarea difícil el insertar la pediatría con estos conceptos en algunas comunidades humanas por sus diferentes niveles de desarrollo, sabemos que con mística podemos poner la ciencia a disposición de toda nuestra población para lograr esa SALUD PARA TODOS.

SUMMARY

This paper reports some conceptual elements in connection with biologic, social, economic, and political aspects of man in the community. Also, the characteristics of the populations in health and disease production in Latin America are described. The two form the basis for the Panamanian experience in some actions for health production, particularly the achievements in the work of Hospital del Niño in its innovative orientation to health promotion and the community approach of medical care, which this author is the creator and promoter of.

RESUME

Un groupe d'éléments conceptuels concernant les aspects biologique, social, économique et politique de l'homme au sein de la communauté sont exposés, ainsi que les caractéristiques des populations dans la production de santé et maladie en Amérique Latine, en tant que base pour soutenir les expériences panamiennes dans certaines actions pour la production de santé, notamment les succès obtenus dans le travail de l'Hôpital de l'Enfant dans sa nouvelle projection visant à la promotion de la santé et à une approche communautaire des soins médicaux, dont l'auteur est le créateur et le promoteur.

Recibido: 26 de enero de 1988. Aprobado: 3 de marzo de 1988.

Dr. José R. Esquivel. Hospital del Niño, apartado 8244, Panamá 7, República de Panamá.