

CAPITULO APARTE Y EN PRIORIDAD UNICA, ESTRUCTURAR LA SINTESS ENTRE DE LA
MEDICINA PREVENTIVA Y MEDICINA CURATIVA, ENTRE SALUD PUBLICA Y
ATENCIÓN MEDICA.

ASPECTOS GENERALES RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN MEDICA.

- 1.- Creación del Servicio Nacional de Salud.
- 2.- Capacidad legal y jurídica del Servicio Nacional de Salud para resolver los problemas que le competen, con base en un Código de Salud.
- 3.- Coordinación con los otros niveles gubernamentales, de tipo horizontal y vertical, para el tratamiento de problemas que por razones Constitucionales o de cualquier otra índole escapen a su acción directa.
- 4.- Establecimiento legal de una dirección general de salud con atributos para coordinar la promoción, protección y reparación de la salud.
- 5.- Centralización de normas y descentralización ejecutiva en el nivel estatal, distrital y local.
- 6.- Regionalización de los servicios de salud.

ASPECTOS ESPECIFICOS DE LA ATENCIÓN MEDICA:

- 1.- Integración del servicio básico de atención médica ajustado a los programas nacionales y estatales y coordinado en otras actividades de la salud.
- 2.- Establecimiento de una política nacional que nombre a los organismos oficiales y descentralizados e incorpore a la misma, a todas las instituciones privadas que ofrezcan prestaciones médicas.
- 3.- Integración de los servicios de atención médica con el resto de la coordinación.

integración de las acciones preventivas y curativas e intensificación de la atención a enfermos ambulatorios.

- 4.- Política general de costos de servicio hospitalario para ambulatorios.
- 5.- Organización progresiva de los sistemas regionales o distritales en relación con los servicios estatales de salud. Distribución cuanti y cualitativa de los recursos.
- 6.- Planificación hospitalaria y de otras unidades de salud, con base en la formulación previa de prioridades derivadas de estudios geográficos, demográficos y de programación funcional, bajo la consideración de un recurso material sujeto a la acción administrativa.
- 7.- Organización racional de los servicios de administración: contables, estadísticos, archivo, otros, para fines de supervisión y auditoría.
- 8.- Diferenciación y departamentalización de los servicios técnicos. -Organización del cuerpo médico y de enfermería.
- 9.- Selección y formación del personal profesional, técnico, administrativo y de otros niveles inferiores, orientado e inductado en una política solidaria de salud pública.

b) SU OPERACION EN LAS AREAS DE LA SALUD PUBLICA.

Pese a la confusión que existe en la terminología (es frecuente que en informes del Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud, indiscriminadamente se lea: "los servicios de salud del ministerio de sanidad y los servicios de sanidad del ministerio de la salud") y el reconocimiento del Grupo Asesor de la Oficina Sanitaria Panamericana de los problemas que plantea la definición y uso de términos de se-

mántica similar como "atención médica", "asistencia médica", "prestaciones médicas" y otros, el propio Grupo Asesor que emplea el término "atención médica" con exclusión de cualquier otro, presenta un esquema de conceptos, que rompiendo el criterio tradicional de la división entre salud pública y atención médica, confiere, a ésta, las actividades de los grupos II y III a personas sanas; del grupo IV a enfermos y ciertas medidas del grupo V, como por ejemplo la rehabilitación. Se excluye en forma definitiva y total las actividades del grupo "I", servicios prestados al nivel de la colectividad.

Conguentemente, los Consultores de la Organización Mundial de la Salud en el Cuarto informe (No. 215) establece, 4 grupos de servicios en salud pública:

1) Servicios Constructivos.

1.1. Saneamiento del medio.

1.2. Control del medio.

1.3. Nutrición.

1.4. Cultura física.

1.5. Otros.

2) Servicios preventivos de carácter PERSONAL

2.1. Inmunizaciones.

2.2. Exámenes médicos periódicos.

2.3. Educación sanitaria.

3) Servicios curativos de carácter PERSONAL

3.1. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades y accidentes.

4) Servicio de rehabilitación y restitución de carácter PERSONAL

4.1. Funciones vitales.

4.2. Capacidad de trabajo.

Grupos 2, 3, y 4 de carácter personal, son esferas de acción de la atención médica, estando en completo acuerdo con lo que recomienda el Grupo Asesor antes mencionado.

Conforme a lo anterior, la atención médica es un programa de servicios que se ponen a la disposición del INDIVIDUO y en consecuencia de la colectividad con los recursos de las ciencias médicas y otras afines que sean necesarias para el fomento y conservación de la salud mental y física; este programa considera los medios físicos, social y familiar con el objetivo de la prevención de las enfermedades, el restablecimiento de la salud y el alivio de las incapacidades.

Establece los siguientes niveles de organización:

- 1) Nivel Nacional, con un organismo centralizado de salud que planifica, establece normas, coordina y administra todos los servicios de salud del país.
- 2) Nivel intermedio, se subordina a características geográfica y políticas de cada país, con funciones de dirección, supervisión y servicios de cooperación, más otras funciones que le sean delegadas por el organismo nacional.
- 3) Nivel local, servicios de salud amplios e integrados para la prestación médica directa, oportuna y eficaz teniendo como órgano a nivel comu

UNIVERSIDAD DE NUEVO LEÓN
nal, la unidad de salud integral (Centro de Salud con camas).

CURSO DE VERANO PARA GRADUADOS
Problemas de la atención médica. En obvio de tiempo solamente enunciaremos

JULIO DE 1966.

los principales:

PROGRAMACION DE SALUD.

1.- De organización y administración.

2.- De Personal.

3.- De instalaciones.

4.- De financiamiento.

5.- De los aspectos psicosociales de la atención médica.

por Dr. Emilio Novales López M.S.P.,
Dr. Carlos A. Waldheim.

LA PLANIFICACION - Planificar es establecer una relación directa entre recurso y objetivo. Implica la necesidad de utilizar un proceso racional para lograr con los recursos existentes el máximo de objetivos (principio de maximización), y utilizar el mínimo de recursos para lograr un objetivo determinado (principio de minimización). Expresado en otra forma, significa aumentar el rendimiento de los recursos, disminuir el costo de las actividades para alcanzar más objetivos.

En el proceso de planificación de la salud, deben ser contemplados los pasos siguientes:

1.- DIAGNOSTICO - En la programación es indispensable hacer una descripción ob-

Tomado de: Memoria de la XVIII Reunión Anual de la Sociedad Mexicana de Higiene

México, D.F. 1964.

En el diagnóstico deben considerarse:

a) Los agentes patógenos causantes de enfermedad.

b) La susceptibilidad de la población por su estructura biológica y factores socioeconómicos.

c) El medio ambiente, con sus aspectos geográficos, relaciones de las abor-