

# RELACION Y COORDINACION ENTRE LA SANIDAD Y LOS HOSPITALES MILITARES



Capitán de Navío Médico  
MIGUEL ANGEL ARCOS

La revolución científica y tecnológica en medicina, con la paradoja del progreso médico; los principios fundamentales de organización y coordinación; y el factor financiero, aplicados a nuestra Sanidad Militar, son los motivos del presente escrito.

## Administración

La coordinación del esfuerzo es la esencia de toda actividad humana, cualesquiera que sean sus objetivos, negocios, militares, religiosos, educacionales o sociales. Y el componente fundamental de esta asociación es la administración de estos esfuerzos cooperados. "Estos conceptos orientados a buscar el logro de los objetivos señalados, son los principios de toda buena administración", señalan en su clásico libro Harold Koontz y Cyril O' Donnel. (1). Y el profesor de investigación del Departamento de sociología de la Universidad de Oregón, Robert Dubin define en su libro "Relaciones humanas en Administración" que "Administración significa la amplia coordinación de las actividades del perso-

nal encargado de cumplir una misión". (2).

## Medicina y Servicios Médicos.

La salud pública y el cuidado del hombre en sí mismo, han tenido primerísima atención por los que gobiernan las actividades humanas en todos los tiempos y los países más poderosos son los que han logrado este objetivo.

Los servicios de salud pública pueden esquematizarse, así:

- 1º. Conservar la salud con un más alto nivel de vida.
- 2º. Medidas preventivas en el estricto sentido de evitar la enfermedad.
- 3º. Medicina curativa, desde el diagnóstico, el tratamiento, hasta el cuidado del enfermo en todo momento.
- 4º. Rehabilitación en todas las actividades.
- 5º. Control ambiental.
- 6º. Investigación en los aspectos que puedan afectar la salud.
- 7º. Entrenamiento de personal, para que pueda cumplir su cometido.
- 8º. Planificación y coordinación de los Servicios de Salud.

Sobre estos principios y sobre el cambio de las estructuras en la práctica médica, temas de predominante interés en la actualidad, se han escrito muchos libros y artículos, por la importancia fundamental que ellos tienen en la vida moderna. Herman y Anne Somers llegan a la conclusión más aceptada. (3) "Durante el siglo XX ha declinado la mortalidad y se ha aumentado el tiempo de vida, pero no se han reducido las enfermedades, aunque la relativa disminución de enfermedades agudas y mortales, ha incrementado las enfermedades crónicas y de larga duración, que traen incapacidades residuales" y "El espectacular avance de la ciencia y la tecnología médica, con su vasto aumento de la capacidad de la medicina como un todo, trae una relativa disminución de la capacidad de los médicos individualmente. El especialista es el resultado de la tremenda expansión de los conocimientos científicos y técnicos y obligan al médico general a renovarse permanentemente.

Asimismo, esta mayor actividad científica, ha traído el crecimiento de las profesiones para-médicas, que ya no solo sirven de ayuda para toda actividad diagnóstica, sino que son grupos definitivamente integrados en el ejercicio de la medicina.

De allí la dificultad en la organización y financiación de los servicios médicos, por los problemas que se le presentan al médico general, el papel del Hospital y de los especialistas y la apreciación de los servicios, sea por médicos aislados o por un conjunto de médicos especializados. Esto cambia el aspecto de la relación médico-paciente y la organización de un Servicio de Sanidad.

Estos nuevos aspectos han hecho que los modernos sistemas de Salud Pública, traten de buscar la coordinación de todas las actividades médicas, pre-

parar personal calificado e incrementar sus presupuestos.

### **Coordinación de Actividades médicas**

En la coordinación de todas las actividades médicas el paso más apreciable ha sido la integración de los Hospitales con los servicios de Salud Pública.

En este sentido se han pronunciado los Consejos Centrales de Salud Pública de los países más avanzados, cuando todos coinciden de acuerdo a los publicados por H. T. Fuert, H. S. Lichtman y G. James, en "el estrecho enlace entre los Hospitales y los Centros de Salud Pública, para una mejor apreciación de la importancia de los factores ecológicos en la causa de las enfermedades, para su mejor prevención, para el cuidado del enfermo y su rehabilitación". (4).

Asimismo, la Asociación de la Salud Pública Americana y la Asociación de Hospitales Americanos han llegado de común acuerdo a la "coordinación, enlace y servicios entre los Departamentos de Salud y los Hospitales públicos o privados" en el sentido de que "el Hospital esté integrado a los Servicios de Salud y no la viceversa" y de que "el Hospital es una parte de los Servicios de Salud y no su cabeza". Lo que puede leerse en el libro "Health Service, Society and Medicine" de Karl Evans. (5). Como también que la Federación Internacional de Hospitales, acogiendo estos conceptos, llegó en su congreso de Londres a la importante conclusión de que "La medicina preventiva es una de las mayores funciones del Hospital".

Basado en esta filosofía general, el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud, sumariza así las funciones generales del Hospital: "Restaurativas, Preventivas, Educativas e Investigativas". Es decir, agrega el elemento prevención, al vie-

jo trípode en que se basaba el funcionamiento hospitalario. Por este motivo da gran importancia a los Departamentos de Consulta Externa, como lo dice en su artículo editorial la conocida revista "Hospitals". (6).

#### **Preparación de Personal.**

La importancia de mantener personal preparado en servicios médicos y para-médicos, permanentemente, por la constante renovación de la ciencia y la tecnología médica, lo afirma el Programa de la Asociación Médica Americana de Postgraduados, cuando al cumplir 50 años de servicios educacionales, los exalta uno de sus voceros, el doctor J. A. Bargen, Director de Educación del Memorial Hospital: "Proveer y mantener la más alta educación de la ciencia y la tecnología médica en las Escuelas de Medicina y Hospitales". (7).

Las facultades de Medicina y los Hospitales, son pues, los encargados de sostener el aspecto educacional de médicos y profesiones afines, con la rapidez del progreso de la ciencia, para conservar la vida del hombre hacia sus horizontes ilimitados. Douglas Huble, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Birmingham dice: "esperamos que los doctores del mañana estén mejor preparados y calificados, por un mejor entrenamiento, para que puedan resolver los problemas concernientes a la vida más hábilmente" (8); y el doctor Alejandro Jiménez Arango, Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, sostenía en la 93 conferencia de la Asociación Americana de Salud Pública "estamos convencidos que solamente con bastante entrenamiento, que capacite bien a los profesionales, podremos contribuir al desarrollo de nuestros países". (9).

Por eso los Hospitales deben tener las facilidades y la coordinación con los Servicios de Salud, para no ser un

pasivo receptáculo de enfermos, sino centros colaboradores en la conservación de la salud y matrices de instrucción, no solo de la ciencia médica, sino de ese vasto complejo que es hoy en día la Salud Pública.

"Nuestra función, de los hospitales, debe expandirse y evolucionar exitosamente, ya que los médicos deben incluir en sus estudios y prácticas, problemas sociológicos, económicos, del paciente en sí mismo, de los hospitales, de Salud Pública y de los mismos doctores", comenta John H. Knowles, prestigioso director de Hospitales. (10). "Los Hospitales deben aumentar el entrenamiento del personal no solo en medicina propiamente dicha, sino en enfermería y todas las actividades para-médicas". Escribe en su artículo "Amplios programas educacionales del Hospital", J. D. Bochman, coordinadora de entrenamiento hospitalario. (11).

La primera premisa en su programa de gobierno para 1966 sobre Salud Pública del Presidente Johnson, es la de incluir cursos sobre este tópico, en todas las Universidades de América. (12).

#### **Aspecto Económico.**

Un factor predominante para el cumplimiento de estos propósitos es el aspecto económico. La conservación de la salud y los cuidados médicos cuesta mucho dinero. La mayor inversión en sus presupuestos de los grandes países que orientan el mundo, son en Salud Pública, educación e investigación. Y es a la vez el mayor problema de los países pobres, llamados subdesarrollados, porque precisamente por falta de salud y cultura, no han alcanzado los niveles del desarrollo suficiente para romper el ciclo enfermedad, ignorancia, pobreza.

Convencidos de estas verdades, los Estados Unidos de América en su programa de ayuda a los países débiles, en bien de la libertad humana, han

destinado 354 millones de dólares en el presente año, solamente para fomento de la educación en Salud Pública en esos países, sin contar con otros miles de millones para medicina preventiva y erradicación de enfermedades.

Citemos entre muchas, la sentencia del Coronel D. Kubryk "Un servicio de Sanidad Militar es casi lo mismo que un servicio de Salud Pública, modificado por las condiciones mismas de la actividad militar". (13).

De esta manera, la generalidad de los Servicios Médicos Militares, tanto en Europa, Norteamérica (14) y Latinoamérica están tallados con el mismo boceto que se trazó al principio y su misión es similar a la esquematizada para los servicios de Salud Pública.

Aquí es necesario resaltar un aspecto muy importante en la actualidad, porque aumenta apreciablemente la misión de los Servicios Médicos Militares y es la atención de familiares, que tiene casi la misma importancia que la atención del personal combatiente, tanto en ejércitos frecuentemente en guerra, como en ejércitos que mantienen la paz. Los aspectos psicológicos del soldado en campaña, han sido estudiados desde el punto de vista de su capacidad combativa, para medir el aspecto "seguridad" en sus acciones y se ha encontrado que el recuerdo familiar influye favorable o desfavorablemente, en cuanto esa familia esté o no debidamente protegida (15).

La conservación de la salud de soldados y marineros, durante los tiempos de paz sufren el doble impacto de la vida cuartelaria y de los conglomerados sociales; y, los aspectos del mando durante la paz están influenciados por la relación militar-civil y la familiar y social (15). Esto ha hecho decir a los Comandos del Ejército Canadiense: "nuestras Unidades de Sanidad no solo deben tener el más alto

estado operacional para la atención de nuestras tropas durante la paz, sino para el cuidado de los familiares que están bajo nuestra responsabilidad (16).

No es solo la atención del personal en combate que justifica tener un buen Servicio de Sanidad sino que la atención de los familiares es una función moral y de bienestar, además de ser un mandamiento legal. "Las Fuerzas de Combate de la Armada y de la Infantería de Marina y sus familiares, demandan el sostenimiento de un fuerte y moderno Departamento Médico. Un fuerte y moderno Departamento Médico demanda una gran capacidad en administración y operabilidad. Una gran capacidad demanda lo mejor en calidad y lo óptimo en cantidad de fondos, facilidades y personal". Lo confirma el Comando de la Armada Americana en su declaración. "Una Armada Moderna. Un moderno Departamento Médico". (17). Es decir, sintetiza, después de resaltar la importancia de los Servicios de Sanidad, la necesidad de los tres grandes factores para los mejores resultados en estos servicios: Administración, Personal y Presupuesto.

### **Administración**

La Sanidad Militar es una organización encargada de prestar atención médica y odontológica al personal militar y sus familiares y por lo tanto tiene como misión mantener las condiciones de aptitud física del personal militar para los tiempos de guerra o de paz y mantener la salud de los familiares del personal al servicio del Ministerio de Defensa, es decir, debe aplicarse el mismo esquema y las mismas observaciones y conclusiones que hemos venido haciendo para el servicio de Salud Pública y los Hospitales, ya que como se ha visto la mejor administración es la perfecta coordinación de todos los esfuerzos para alcanzar el objetivo.

Es necesario, pues, aplicar los principios administrativos a que he hecho referencia y los principios logísticos de planeamiento, solución de problemas, preparación y transmisión de Directivas, supervisión de la acción recomendada y coordinación de las actividades relacionadas.

La obligación primordial de los servicios médicos militares es tener una continua organización que considere a todo el servicio como un todo, porque hemos visto que están destinados, como los servicios de salud, no a la atención de individuos sino a la conservación de componentes humanos, por lo cual deben estar organizados y coordinados para conservar y mejorar ese potencial humano, que tiene funciones y misiones específicas.

La coordinación de todos los servicios de Sanidad, Jefatura de Fuerzas, Hospitales y Enfermería es indispensable. Para que haya una buena coordinación se requiere reglamentación y una supervisión, por personal idóneo, en aspectos administrativos, en salud pública y hospitalarios.

### **Personal**

Como todo servicio de salud, la Sanidad Militar y los Hospitales Militares necesitan personal suficiente en calidad y cantidad para prestar un servicio a la altura de nuestras Fuerzas Militares. Ese personal debe tener además de los conocimientos científicos y técnicos que demanda la práctica de la medicina moderna, la capacidad de comprender los problemas militares.

El Coronel B. H. Beney, del ejército de los Estados Unidos dice a este respecto: "nuestro ejército hoy en día requiere que el Médico Militar tenga la experiencia en todos los campos médicos y para-médicos y los conocimientos de la táctica militar, de la logística y del manejo de personal" (18); y una autoridad naval afirma en un es-

crito sobre el papel del Oficial de Sanidad como colaborador de su Comandante en sus funciones militares: "Los médicos Militares uniformados, no son solamente necesarios para mantener la salud, sino que con su experiencia militar, pueden ayudar al Comandante a conocer mejor a su personal desde el punto de vista físico y psicológico, lo que ayuda a seleccionar mejor el personal para las diferentes misiones" (19).

Nuestro Servicio de Sanidad necesita médicos generales, especialistas y un número suficiente de enfermeros y técnicos que deben ser preparados en Hospitales Militares, como lo hacen generalmente los servicios de Sanidad y Hospitales Militares en la mayoría de los países del mundo. Entre ellos desde hace más de 40 años está el Hospital Militar Central Gómez Ulla de Madrid que prepara médicos para el ejército español y es uno de los Hospitales que "se adelantó a la misión de formar especialistas en España" (20), como lo hacía nuestro viejo Hospital Militar Central de San Cristóbal.

El cuidado de la vida del Oficial, Suboficial, Marinero, Soldado o familiar depende de los conocimientos y habilidad del personal de Sanidad. En la actualidad nuestro personal es insuficiente, no hay formación de nuevos médicos militares.

Un médico o enfermero civil no puede comprender de la noche a la mañana los problemas médico-militares, no está siempre listo a cumplir con las misiones Militares y no tiene el vínculo familiar del uniforme.

Si queremos que un Servicio de Sanidad sea eficiente hay que tener buenos doctores militares, buenos enfermeros militares y un buen conjunto de enfermerías y hospitales militares, que permitan prestar el mejor servicio para la salud de los soldados colombianos.

## Presupuesto.

Es necesario insistir, aunque es de sentido común, que el aspecto económico es el soporte natural de estos razonamientos.

El financiamiento de todo servicio de salud es costoso y sus presupuestos tienen que modificarse de acuerdo a las precios de equipo, instrumental y drogas. Este es un problema que desafortunadamente es inmodificable, pues sin presupuesto suficiente no se pueden adquirir equipos y drogas y sin aquello no se pueden hacer diagnósticos y sin drogas no se pueden tratar enfermos; y sin hacer diagnósticos y sin drogas no se pueden tratar enfermos y hay que cumplir la Ley.

## Conclusiones.

Como conclusiones a estos comentarios, me permito hacer las viejas y ya trilladas sugerencias, que creo son el pensamiento de todos los que actualmente trabajamos en la Sanidad de nuestras Fuerzas Militares.

1º) Mejor administración, con la coordinación e integración de los Hospitales Militares, con la Sanidad Militar, inclusive el Hospital Militar Central. (21).

2º) Consecución y preparación de personal competente, para lo cual es necesario la programación de la carrera Médico-Militar y la del Enfermero-Militar. (22).

Es conveniente que el Hospital Militar Central sea, como la mayoría de los grandes Hospitales Militares del mundo, un Centro Médico-Militar, con una escuela médica para planear con las Fuerzas sus necesidades de profesionales y programar y ejecutar los cursos necesarios una escuela de Sanidad para que de acuerdo con las necesidades entregue a las Fuerzas personal para-médicos idóneos; en esta forma podría colaborarse con los programas del Gobierno Nacional en mejorar el nivel

profesional del personal hospitalario, y una organización hospitalaria adecuada para dar oportuna y buena asistencia al personal militar y familiar y además facilite la docencia e investigación y de esta manera cumplir con las conclusiones de la reunión Cumbre de Presidentes de Punta del Este sobre preparación del personal técnico en América Latina.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Harold Koontz. "Principles of Management". McGraw-Hill Book Co., Inc. New York. 1955.
- 2) Robert Dubin. "Human Relations in Administration", 2ª Ed. Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs., N. J.
- 3) Herman and Anne R. Somers. "Doctors, Patient and Health Ins.". Anchor Book and Doubleday. New York. 1962.
- 4) H. T. Fuerst. "Hospital Epidemiology". J. A. M. A. Vol. 194 Nº 4 oct. 25/65.
- 5) Karl Evang. "Health Service, Society and Medicine". Oxford University Press. New York. 1960.
- 6) "High-rise Hospital". Hospitals. Vol. 40 Nº 5 march/66.
- 7) J. A. Bergen. "Highlights in History of Interstate Postgraduate Medical Association". Postgraduate Medicine. Vol. 39 Nº 4 april 1966.
- 8) D. Huble "On Learning the medical Craft". The Lancet. Nº 7427 January 1966.
- 9) "Looking to the future". Public Health Reports. Vol. 81 Nº 3 March 1966.
- 10) J. H. Knowles. "The University Hospital as a Community Health Resource". Hospitals. Vol. 40 Nº 4 Feb. 16/66.
- 11) G. D. Bachman. "Hospital wide Education Program Updates Skills in all Jobs".

- Hospitals. Vol. 40 Nº 5 March/66.
- 12) "Washington Report".  
Hospitals. Vol. 40 Nº 5 March/66.
- 13) D. Kubryk. "Medicine preventive militaire".  
Medical Services Journal Canada. Vol. 21 Nº 6 June 1965.
- 14) Unites States Government Organization Manual".  
U. S. Government Printing Office. Washignton D. C., 1965-66.
- 15) C. M. Powley. E. J. Poux. "The team appoach to supervisión".  
Mental Hygiene. Vol. 50 Nº 1 Enero 1966.
- 16) R. C. Elliott "Foreing Service with Canadian Forces Medical Services".  
Medical Services Journal Canada. Vol. 21 Nº 10 Nov./65.
- 17) C. F. Pruett. "Modern Navy-Modern Medical Departament".  
Military Medicine. Vol. 130 Nº 4 April/65.
- 18) B. H. Beney. "The military Surgeon. Will he vanish".  
Military Medicine. Vol. 129 Nº 1 January/64.
- 19) R. L. Christy. "The vital role of de Military Medical Officer in support of Comand and the military Mission".  
Military Medicine. Vol. 129 Nº 3 March/64.
- 20) "El Hospital Militar Central Go-Medicina y Cirugía de Guerra. mez Ulloa de Madrid".  
Vol. 27 de 1965.
- 21) M. Angel A. "Aspectos Modernos sobre Administración de Hospitales".  
Revista de las FF. MM. Vol X Nº 30 Febrero/65.
- 22) M. Angel A. "Dirección y Admi-tración de Sanidad Militar".  
Revista de las FF. MM. Vol. XI Nº 31 Abril/65.

## FERRETERIA BELGA

CAMMAERT & CIA.

BOGOTA, D. E.

Calle 17 No. 13-50 — Tels.: 42-83-10 y 43-79-33

SANITARIOS — VIDRIOS — PINTURAS

ESTUFAS Y CALENTADORES DE GAS Y ELECTRICOS

MEDELLIN

Carrera 51 No. 37-37 — Teléfonos: 41-58-08, 42-42-31 y 42-21-72

LLANTAS. BATERIAS ICOLLANTAS — ACEITES Y GRASAS TEXACO

Calle 37 No. 51-17 — Teléfonos: 41-48-14 y 45-79-30

HIERROS — TUBERIAS — LAMINAS — SANITARIOS

FIELTRO — CARRETILLAS