

# DIRECCION Y ADMINISTRACION DE SANIDAD MILITAR



Capitán de Navío MIGUEL ANGEL ARCOS

*"Conocimientos médicos son esenciales para determinar justamente la política y proyectos de un servicio de Sanidad en el Ejército".*

C. R. Reynolds — Major General  
U. S. A.

La sanidad Militar, por rudimentaria que se conciba, ha existido desde que un comienzo de organización ha penetrado en los Ejércitos. Con cita lejana, Almirante recuerda que mucho antes que la legión romana (que ya contaba con sus *medici vulnerari*, médicos de heridos o militares) tuviera en su organización elementos de Sanidad, en el sitio de Troya, por cita de Homero, los hermanos Podarío y Machaón, hijos de Esculapio, iban en el cuartel general de Agamenón más como médicos que combatientes. Y en su inmortal poema puede leerse como

el segundo curó la herida de Menelao, y como el mismo Aquiles aprendió del centauro Chirón la composición de un bálsamo o unguento vulneario.

Dice el Diccionario Militar: "Además de profesionales, los integrantes de la Sanidad son militares, con su uniforme, aunque de él se releven en los quirófanos y en otras circunstancias, pero sin relegar las insignias y distintivos, sobre todo en campaña.

Cuenta además la sanidad con tropas especiales, para sus guardias, transportes y otros servicios".

Es decir por donde se busque en historias, en todas las épocas o en organizaciones militares o Ejércitos se encuentra un médico dirigiendo, los servicios médicos o de Sanidad.

La misión del servicio de Sanidad militar es la conservación de la Aptitud Psicofísica del personal militar y civil de las Fuerzas Militares; valorar las incapacidades producidas en el servicio y cuidar de la salud del personal de familiares que indique la Ley.

Para cumplir esta misión debe desarrollar las siguientes actividades o funciones:

1º - Medicina Preventiva.

2º - Investigación y estadística nosológica y terapéutica.

3º - Medicina Asistencial.

4º - Medicina legal y laboral.

5º - Logística, adquisiciones, depósitos, suministro de material de sanidad y drogas. Control de presupuestos y aspectos contables.

Esta complejidad de funciones requiere para un dominio total del problema claros conocimientos médicos en el personal directivo. Hay cuatro actividades en las cuales solo un médico puede valorar los disímiles aspectos presentables y una actividad de apoyo que requiere conocimientos de administración pública y contable, aplicados a aspectos médicos.

1º - En medicina preventiva, el di-

rectivo de Sanidad debe ser médico porque tiene que conocer las enfermedades y Entidades Patológicas Previsibles, como su agente infeccioso, el reservorio y fuente de infección el modo de transmisión, incubación transmisibilidad, susceptibilidad e inmunidad, sintomatología, métodos de control, medidas epidémicas.

Saber sobre síndromes por temperatura, efectos del calor, mecanismos reguladores del calor, síndromes de calor, medidas médicas y ambientales, efectos del frío, síndromes por frío.

Conocer las enfermedades carenciales y la fisiología y factores que influyen en el metabolismo en un buen estado de nutrición, y las características sintomatología de los síndromes carenciales.

Debe tener experiencia en control de accidentes y entender la filosofía básica de la prevención de accidentes y su epidemiología.

Saber con precisión los conceptos de Sanidad ambiental, como control sanitario de alimentos, su contaminación, las enfermedades que pueden transmitir cada uno de ellos; saneamiento del agua, cantidades requeridas para la supervivencia, su suministro y potabilidad; el tratamiento de aguas negras, sistemas de disposición, alcantarillados, tanques sépticos, letrinas; la eliminación de basuras y desperdicios; la entomología y el control de vectores y las enfermedades que transmiten mecánica o biológicamente.

El conocimiento preciso de inmunidad, vacunación y sueros; la etiopatología venerea; los efectos radioactivos y químicos de los elementos.

Necesita interpretar médicamente la legislación sanitaria vigente.

Un jefe de Sanidad no médico solo podría ordenar y programar de acuerdo a órdenes o programas elaborados por médicos.

2º - En investigación, estadística nosológica y terapéutica, el directivo de

Sanidad debe ser médico, para poder valorar la investigación o información sobre cada una de las modalidades médicas que pueden presentar la forma de trabajo del personal, de acuerdo a la forma de actuar de cada fuerza, y para citar solo un ejemplo en cada una de ellas: el metabolismo muscular en marchas, el marco o los cambios de presión en las alturas; los aspectos comunes biofísicos y bionérgicos; y por último la investigación clínica del comportamiento de nuestro personal, con relación a la alimentación, al medio donde le toca actuar y las enfermedades concomitantes; ambientales; debe poder confrontar con técnica los informes bioestadísticos y obtener conclusiones sobre la bondad de determinadas experiencias, tratamientos y drogas. Un Jefe de Sanidad no médico tendría que conformarse a ver actuar a los médicos.

3º - **Medicina Asistencial**, el directivo de Sanidad debe ser médico para valorar la aptitud psicofísica del personal y conceputar u ordenar la conducta a seguir en determinadas entidades o tratamientos.

El Jefe de un Servicio de Sanidad es quien dá el concepto definitivo sobre esta importante aptitud para el servicio; debe emitir concepto sobre las enfermedades o lesiones que padezca el personal, conceptos que conllevan el aumento de incapacidades, de excusas de servicio o que permiten la evacuación del personal a centros de diagnóstico o tratamientos más especializados o el contrato de especialistas para determinar los tratamientos locales; este mismo estudio debe hacerse sobre las enfermedades o lesiones que padezca el personal de familiares y en estos casos saber valorar los aspectos de complicaciones o enfermedad prolongada que repercuten sobre el exiguo presupuesto de sanidad con que cuentan las FF. MM.

Su capacidad científica médica debe

permitir conocer la capacidad técnica de los profesionales a su servicio y analizar las informaciones emanadas de las distintas secciones de la Sanidad, para obtener un personal idóneo en los más altos niveles de la medicina, cirugía y ciencias afines y un programa acorde a los últimos adelantos de la técnica y la ciencia para el cuidado de los enfermos y heridos para mantener la salud del personal y puedan las Jefaturas de Sanidad de Fuerza y de Unidades tener propias directivas para la paz, la guerra o desastres.

Un jefe de Sanidad no médico tendría que acogerse a conceptos de médicos sin poder analizarlos plenamente, y firmaría documentos técnicos sin idoneidad técnica y científica.

4º - **Medicina Legal y Laboral**, otro factor que como su nombre lo indica exige la capacidad médica del Director de Sanidad, porque es el que está controlando las incapacidades y excusas por enfermedad; el que está autorizando las Juntas Médicas para valorar las lesiones e incapacidades producidas en el servicio o por causa del mismo y que se traducen en pago de indemnizaciones por parte del Estado; el que revisa y dá concepto definitivo para la Aptitud Psicofísica para retiro; y por último el que forma parte de los Tribunales Médicos de Revisión, última instancia en todo litigio médico-legal de las FF. MM. Un Jefe de Sanidad no médico, no podría actuar en esta clase de aspectos médicos legales y por lo tanto tiene que delegar funciones permanentemente, perdiendo la Jefatura de Sanidad jerarquía científica.

5º - Por último la parte **Logística de Sanidad**, requiere que el personal de Intendencia o Administración de las fuerzas que trabaje en esta actividad de la Sanidad Militar, tenga una ilustración sobre aspectos farmacéuticos y de equipos de Sanidad, pues las adquisiciones, depósitos y suministros que

tiene que hacer son altamente relacionados con estos aspectos.

En cuanto a drogas y medicamentos debe conocer la droga blanca y especialidades farmacéuticas de acuerdo a los nombres genéricos, para poder relacionar, hacer listas de pedidos y de despachos; drogas heroicas y estupefacientes, su control y almacenamiento; normas especiales para pesar y medir drogas; legislación farmacéutica; y clasificación terapéutica de las drogas con la sinonimia más utilizable.

Sobre equipos de Sanidad, debe tener conocimiento de la nomenclatura de equipos de Sanidad en campaña, sus funciones y calidad; los equipos instrumental hospitalario y los factores que influyen en su almacenamiento y conservación.

Puede pues apreciarse claramente cómo hasta para valorar el aspecto logístico del servicio, se requiere los conocimientos que sólo tiene el profesional médico.

Es diferente la dirección y administración de servicios de Sanidad a la Dirección y Administración de Hospitales, en donde actúan otros factores preponderantes del Hospital, como Industria. Y sin embargo la dirección de hospitales requiere largos estudios muy especializados para personal no médico.

Lo importante para unas Fuerzas Militares es analizar la conveniencia operacional y económica de tener un personal directivo de Sanidad, con los conocimientos técnicos necesarios y suficientes, es decir, bien calificado como médico, como administrador y como militar. Para conseguir personal con estos atributos hay que prepararlo.

Entonces cabe analizar los siguientes puntos:

1º - Necesidad del personal;

2º - Conveniencia de personal civil o personal en servicio activo, teniendo

en cuenta, que se trata de atender o dirigir a personal militar en Batallones, Compañías, Pelotones de Sanidad etc.:

- a) Médicos Unidades.
- b) Orden Público.
- c) Personal Directivo.

3º - Aspectos económicos en la preparación del personal:

- a) Instrucción militar a profesionales civiles,
- b) Instrucción médica a militares, o
- c) Preparando personal civil.

#### BIBLIOGRAFIA:

Dirección General de Sanidad Militar.

Organización y aspectos administrativos del servicio. S.D.N., México 1963.

Proyecto para la organización y funcionamiento de la Unidad Centro de Salud en el Ejército Mexicano. Revista Sanidad Militar. Vol. XVIII, Nº 6 1963.

El Comando de Apoyo Logístico en las Divisiones (COALD) por Tte. Cor. Humberto Espinosa Peña. Sec. Imp. y Pub. de las FF. MM., Bogotá, 1963.

Les Service Chirurgical en Escadre. Conf. Revue des Corps de Sante des Arméestene Mer, Ais. Tom. U Nº 3 1964 Paris.

Organizational & Funcional Manual. Walter Reed Army Medical Center Washington 1963.

Organizational and Funcional Charts. Brooke General Hospital, San Antonio Texas 1963.

"La Adaptación al Medio Naval". Revista Médica Secretaría Marina. Vol. IX, Nº 34. México.

Organizational & Funcional Army Medical Departement. D.O.D. Washington 1963.