

PLANTEAMIENTO AL SOBERANO CONGRESO NACIONAL DE LA REPÚBLICA, POR PARTE DEL "COLEGIO MEDICO DE HONDURAS", SOBRE EL INCREMENTO AL PRESUPUESTO DE SALUD PUBLICA PARA EL AÑO DE 1986

JUSTIFICACIONES

- 1 El nivel de salud del pueblo hondureño, continua mostrándose altamente deficiente, a la luz del análisis estadístico reflejado en las principales tasas:

Expectativa vital del hondureño es de 58 años; la mortalidad general es de 11.8 por 1000 habitantes; la mortalidad infantil es de 87. por 1000 nacidos vivos, teniendo como acondicionante esencial una elevada tasa de desnutrición que comprende al 72.5o/o de todos los niños menores de 5 años, padeciendo cualquier grado de desnutrición.

Estas tasas continúan siendo muy elevadas comparándolas con un país del área centro-americana, como lo es Costa Rica que ha bajado su mortalidad infantil a 18.5 por 1000 nacidos vivos.

2. Las principales causas de enfermedad y de mortalidad continúan siendo:

La enfermedad diarreica, las enfermedades agudas de las vías respiratorias, el conjunto de enfermedades prevenibles por vacuna, por ejemplo: sarampión, poliomielitis, tosferina, tétano, parotiditis, tuberculosis y otras enfermedades como la malaria además de ocasionales brotes epidémicos de dengue.

3. A pesar de las campañas de vacunación, la cobertura de la población infantil susceptible, se encuentra alrededor del 50o/o, lo cual es bajo y coloca en situación de riesgo a nuestros niños.

4. 4. El estado del saneamiento ambiental, analizado a través de la disposición de agua potable, disposición sanitaria de excretas, disposición sanitaria de basuras, contaminación del ambiente y control de la fauna transmisora y nociva, continua siendo deplorable, agravado este problema por el creciente empobrecimiento de la población, especialmente del área rural que ha establecido un fuerte puente migratorio hacia los núcleos poblacionales más grandes causando con ello más deterioro al estado de salud de estos sectores poblacionales.

II. SITUACIÓN ACTUAL

1. Las actividades de promoción de la salud son pobres por parte del Estado en comparación con la magnitud del problema. La deficiente promoción de la salud requiere un mayor esfuerzo educativo encaminado a disminuir la insalubridad que se observa en la mayoría de las principales ciudades del país, estas actividades son las que realmente podrían influir en el mejoramiento del nivel de salud y es importante aclarar que no son responsabilidad exclusiva de los estableci-

mientos del sector salud (Ministerio o Instituto Hondureño de Seguridad Social) sino que deberían formar parte de una política general del gobierno, ya que se encuentran inmersos en el propio desarrollo social y económico del pueblo, como son el mejoramiento del nivel educativo, educación masiva para la salud, usando todos los medios al alcance del pueblo, disminución de la tasa de desempleo, aumento del poder adquisitivo de alimentos, asistencia social al niño y a la madre, dotación de agua potable y alcantarillado sanitario a los conglomerados usuarios, suspensión de la depredación de los bosques y contaminación de las aguas, programas de vivienda en el sector rural y otras tantas acciones que se deben ejecutar para favorecer el desarrollo integral del hombre y por tanto su nivel de salud.

2. En el campo de la protección específica contra determinadas enfermedades, el arma más eficaz es la vacunación, pero ésta se ejecuta en forma de campañas cuando deberían ser programas permanentes, además de una pobreza manifiesta de recursos a tal grado que no ha podido contarse ni con una red de frío que garantice niveles óptimos de conservación de la vacuna que se usa, lo que ha conducido a fracasos reiterados en dichas campañas. El control de la tuberculosis no se desarrolla eficazmente por el mismo problema ya que para ello se necesitaría contar con recursos suficientes para la detección de casos tempranos, garantizar el adecuado tratamiento ambulatorio y hospitalario de los enfermos de tuberculosis y controlar adecuadamente los contactos, teniendo la suficiente capacidad de movilización con vehículos, combustible y viáticos.

Enfermedades como la tuberculosis, malaria, antes de ser controlados, más bien se encuentra en fase de ataque lo que significa que constituye un peligro para la población, por lo que es menester formalizar planes de acción para su combate, control y prevención.

Una entidad tan grave y causante de muerte como es la diarrea y la desnutrición necesitan contar con recursos suficientes para abatir las altas cifras de mortalidad que causa, para lograr esto se necesita implementar el diagnóstico precoz, la hospitalización temprana y el control ambulatorio a través de los programas de rehidratación oral.

3. En la actualidad se observa una pobre participación de la comunidad organizada en la salvaguarda de su salud, y ello a nuestro juicio, obedece a una política de gobierno orientada hacia el paternalismo y a la simulación de conferir lo que es un derecho, como una dádiva política, lo que a su vez genera en las comunidades un estado de expectativa permanente del favor gubernamental. Para ejercer acciones de desarrollo comunitario y de organización comunitaria, se necesita también contar, además de la voluntad política con fondos suficientes para pago de personal adecuado, entrenamiento del mismo, para transporte, combustibles y viáticos.
4. Es evidente y no se necesita recurrir al pacto dramático de cifras estadísticas para demostrar que en la actualidad existe un real deterioro de la atención hospitalaria, que se expresa en bajo nivel de competencia técnica para la administración, uso de equipo obsoleto y ya deteriorado con un sistema de mantenimiento nulo, pobreza de las partidas presupuestarias para el pago de personal necesario y para sus incrementos salariales y estímulos, escasez de fondos para compra de medicamentos y material gastable, así como para el mantenimiento de un nivel adecuado de aseo y presentación. Por tal motivo el sistema de referencia y contrareferencia de pacientes no funciona, viéndose sobrecargados los centros hospitalarios de las principales ciudades por pacientes que no encuentran en sus respectivas comunidades la adecuada solución a sus problemas, por lo que es necesario aumentar el presupuesto de estos hospitales y ampliar la cobertura de servicios médico

asistenciales particularmente al área rural con una equitativa distribución de médicos y profesionales de la salud.

5. Un centro hospitalario que está por abrirse tan importante como el de San Pedro Sula, que cuenta actualmente con un elevado porcentaje de médicos especialistas contratados a tiempo parcial muy corto (dos a tres horas), se verá obligado en su apertura a elevar su nivel de contratación de médicos a tiempo completo (6-8 horas diarias) y el pago de servicios de guardias nocturnas con permanencia dentro del hospital, lo que obligará a una erogación presupuestaria significativamente superior a la actual. Organizando de otro modo significará una burla muy cruel al pueblo hondureño en general y a la región noroccidental en particular.
6. En los centros hospitalarios de emergencia que se piensa operar para el año próximo, se prevee la contratación de médicos especialistas (Ginecólogos, Cirujanos, Internistas, Pediatras), con salarios de Médicos Generales y tomando de su mismo salario diurno para el desempeño de guardias nocturnas lo que desde ya nos dice del deficiente servicio médico que en ellos se brindará. Lo correcto es que estos hospitales, y los que están por abrirse deberán proveerse de los fondos económicos necesarios para el pago de tales médicos en su carácter de especialistas y por aparte sus guardias nocturnas, criterio este que se hace extensivo al resto del personal.
7. Es evidente la afluencia a nuestros hospitales de personas con enfermedades que necesitan para su tratamiento de recursos técnicos, equipo y material de alta complejidad, sin embargo en nuestros centros asistenciales contamos con el recurso humano, pero no con el equipo adecuado.
8. Actualmente no existe respuesta para los problemas del campo de Medicina del Trabajo y Medicina Legal, convirtiéndose en una necesidad urgente la creación de un

Instituto de Medicina Ocupacional y un Instituto de Medicina Legal.

9. Las actividades de saneamiento ambiental que contempla en sus programas el sector salud son las más costosas (letrinización y sistemas de agua rural) partidas en las cuales el presupuesto actual es sumamente deficiente.

Por otra parte no debe de olvidarse las necesidades del SANAA para sus propios programas.

Los programas de salud deben coordinarse en todas las áreas de la actividad humana y responder a una filosofía de engrandecimiento y superación individual y colectiva, por lo que es necesario formalizar planes de acción que respondan a las demandas del servicio de salud.

III. PROPUESTA

Por todo lo expuesto el Colegio Médico de Honduras propone al Soberano Congreso Nacional que en elevada y realista actitud patriótica considere como rubro prioritario incrementar la partida presupuestaria del Ministerio de Salud, tomando en consideración la necesidad de disponer de fondos para el mejoramiento de la dotación hospitalaria, apertura de nuevos hospitales, ya construidos o por construirse, mejoramiento de salarios al personal, incremento de programas de medicina preventiva, como vacunación, agua potable y disposición de excretas y demás programas de promoción y protección de salud. Debe tener en cuenta a nuestro criterio el Soberano Congreso Nacional que de no seguirse nuestras indicaciones patrióticas, técnicas y científicas continuará el deterioro de salud de nuestro pueblo a tal grado que traerá conflictos sociales difíciles de prever al privársele de un derecho fundamental, por lo anterior el Colegio Médico de Honduras recomienda que debe aumentarse el presupuesto del Ministerio de Salud en una cifra mínima de Lps. 100.000.000.00 (CIEN MILLONES DE LEMPIRAS), en relación al presupuesto ac-

tual que es de Lps. 172,000.000.00, con lo cual ese Honorable Congreso Nacional estaría adoptando una elevada actitud de carácter político y más aun de carácter humanitario.

Adjuntamos firmas de miembros de la Junta Directiva del "COLEGIO MEDICO DE HONDURAS" y Delegados - que avalan este documento.

Por la JUNTA DIRECTIVA DEL "COLEGIO MEDICO DE HONDURAS"

Dr. CESAR A- CASTELLANOS MADRID
Presidente

Dr. WILFREDO CRUZ CAMPOS
Secretario de Actas y Correspondencia

DELEGADOS DEL "COLEGIO MEDICO DE HONDURAS"

Dr. JOSÉ ADRIÁN CHAVARRIA MEJIA
Comayagua, Comayagua

Dr. HORACIO RAMÓN ORTEGA SÁNCHEZ
Choluteca, Choluteca

Dr. FÉLIX JAVIER MEJIA NAPKY
Danlí, El Paraíso

Dr. ARMANDO NICOLAS DELGADO ZEPEDA
El Progreso, Yoro

Dr. NICOLÁS IRIAS ZELAYA
Juticalpa, Olanchito

Dr. ARTURO JOAQUÍN VENEGAS FLORES
La Lima, Cortés

Dr. SALVADOR DÍAZ ZELAYA
Puerto Cortés, Cortés

Dr. HÉCTOR RODRÍGUEZ PEÑA
Santa Bárbara, Santa Bárbara

Sr. HUMBERTO PINEDA SANTOS
San Pedro Sula, Cortés

Dr. FRANCISCO ALBERTO HERNÁNDEZ S.
Santa Rosa, Copan.

Dr. ROLANDO CARIAS OVIEDO
Siguatepeque, Comayagua

Dr. MARCO JULIO VASQUEZ VALLADARES
Tela, Atlántida

Dr. SAUL AYALA AVILA
Coyoles Central y Olanchito

Dr. MIGUEL ORLANDO RAMÍREZ CASTAÑEDA
La Ceiba, Atlántida