

## EDITORIAL

# La Mujer, la Salud y el Colegio Médico

Escribir sobre la mujer y su rol en la sociedad es un tema apasionante, lleno de aspectos nobles, de sacrificio, dignidad humana, de heroísmo, lucha, solidaridad y capacidad. La historia de la mujer hondureña no es muy diferente de nuestra historia a nivel mundial. Su papel con algunas excepciones podemos decir que cayó durante siglos en una "invisibilidad histórica"; y en la estructura familiar, donde el padre decide todo pero también aporta todo, la figura materna es despersonalizada, sufrida y melancólica. Sin embargo, cuando la mujer sobrevive al marido autocrático y tiene que asumir el control del hogar, surge su condición de buena administradora y muchas veces un espíritu dominante y duro.

Podemos decir que hasta el siglo XIX para poder ingresar al mercado del matrimonio era requisito de pureza no saber leer ni escribir y la mujer era considerada como productora de la vida humana, hecho desmerecido de todo esfuerzo creador o de inteligencia. Se dedica a obras de caridad o beneficencia y participa pasivamente en el proceso de independencia nacional acompañando a sus maridos pero con poca o nula participación ideológica.

Después de muchas luchas la mujer inicia "su vida productiva" participando en labores artesanales como costureras, elaborando dulces, pan y otro tipo de actividades que realiza en la casa y le permiten también realizar sus deberes domésticos, participando además en la función educativa.

En la actualidad, las mujeres constituimos un poco más de la mitad de la población registrada y somos la mayoría en los grupos de edad productivos (15-64 años) y tenemos mayor esperanza de vida (mayores de 65 años), y de cada 100 hogares más del 30% están bajo la total responsabilidad de la mujer, quien desempeña además de las tareas domésticas trabajos mal remunerados.

Si hacemos un rápido recorrido sobre la situación actual de la mujer, los datos a nivel de salud nacional están casi limitados al grupo etario de 15-49 años y relacionados con la función reproductiva y algún tipo de enfermedades infectocontagiosas, manteniendo todavía una tasa de mortalidad materna para 1996 de 180 por 100 mil, constituyendo el aborto un problema de salud pública (2da causa de egresos hospitalarios) y el embarazo en adolescentes es un hecho real pues 1 de cada 4 mujeres entre 15 y 19 años han tenido por lo menos un hijo. Nuestra tasa global de fecundidad es de 5 hijos (rural: 6.4 hijos por mujer; urbana: 3.8 hijos), lo que está íntimamente relacionado con las condiciones socioculturales y poco acceso o conocimiento a métodos de planificación, recayendo esta responsabilidad casi sólo en las mujeres, siendo necesarios programas que promuevan la responsabilidad compartida. El SIDA avanza rápidamente por la promiscuidad sexual de los varones y el cáncer de tipo ginecológico especialmente el de cervix constituye un serio problema de salud. En relación a salud mental por cada 2 hombres hay 3 mujeres afectadas generalmente con depresión y ansiedad asociados a problemas familiares incluyendo la violencia; iniciándose hasta 1992 la primera investigación de violencia doméstica en el país creándose en 1993 las conserjerías familiares. Sin embargo, falta mucho por hacer en relación a la violencia de género (física, sexual o psicológica) pues requiere un cambio de cultura.

En Honduras se considera analfabeta toda población mayor de 10 años

que no sabe leer ni escribir y tanto en el campo como en la ciudad es mayor en mujeres. Sin embargo en los últimos años esta diferencia ha desaparecido con un incremento de mujeres, las que tienen un mayor rendimiento escolar mejor disciplina a nivel primario lo que ha incrementado el acceso a nivel secundario y universitario, en donde se ofrecen cifras de más o menos un 35% de mujeres tanto en matrícula como en graduados e incluso un 60% en la Universidad Pedagógica Nacional con las carreras relacionadas con la educación.

La participación de la mujer en actividades "productivas" económicamente hablando se ha incrementado, agravada por la situación de crisis, pero muchas veces en condiciones de desigualdad y en muchos lugares la igualdad de salarios para hombres y mujeres por igual trabajo no se aplica. La mayoría están insertas en el sector terciario (servicios), y con una importante participación en la industria de la maquila por ser consideradas más productivas y con mayor estabilidad laboral. Sin embargo, gozando de pocos beneficios sociales y seguridad laboral.

Resulta increíble pensar que es hasta 1957 que en Honduras la Constitución de la República considere a las mujeres como ciudadanas y les reconozca el derecho de ejercer el voto; ésto producto de las luchas que libraron las mujeres de esa época y de un movimiento jurídico internacional, producto de lo cual aparecen también el Código del Trabajo y la Ley del Seguro Social (1959). En 1984 aparece el Código de la Familia y en años recientes se crea el Ministerio Público con la Fiscalía Especial de la Mujer, así como en 1994 la Oficina Gubernamental de la Mujer encargada de orientar acciones en materia social, económica, política y jurídica que favorezcan a las mujeres.

La mujer en su papel como profesional en el campo de la medicina hondureña no ha tenido tampoco un camino fácil, como nos cuentan en carácter anecdótico prestigias colegas, siendo hasta 1947 en que se gradúa la primera mujer médico: constituyendo en la actualidad aproximadamente mil quinientas colegas médicas (25% del total de agremiados) y con representabilidad en casi todas las ramas de especialidad de la Medicina.

Como en otros campos en los cuales nos hemos desarrollado, hemos demostrado tenacidad, dedicación, vocación de servicio, capacidad organizativa; desempeñando con acierto diferentes cargos tanto en puestos gubernamentales, gremiales o universitarios.

Reconocemos en la Mujer Hondureña su contribución en todos los órdenes de la existencia colectiva nacional y como eje de la familia y tomando algunas frases prestadas podemos terminar diciendo: "El mundo está repleto de diferentes tipos de mujeres..... mujeres glamorosas... mujeres maravillosas... mujeres batalladoras... mujeres talentosas... mujeres que se preguntan cuál será su destino....., mujeres cuyo rostro tiene escrito cada entrega de sus vidas... TODAS..... Mujeres especiales".

*Dra. Odessa Henríquez Rivas*  
Directora.

## Palabras Clave al Consejo Editorial

Entre los lectores de esta revista y seguramente entre sus autores, habrá muchos mejor informados que nosotros, que debieron escribir esta nota. Es quizá un poco de abuso y más de inconciencia de la ignorancia, lo que nos lleva a escribir sobre un tema que no nos es muy conocido. Nos acusamos de esta intrusión. Para los bibliotecarios médicos lo que aquí decimos es una simpleza, no para muchos médicos en este momento.

Recientemente, leyendo la última Revista Médica Hondureña, nos llamó la atención un cierto rigor en la escogencia de las Palabras Clave, en todos los artículos. Por qué? Después vimos que en la cara interior de la tapa posterior vienen unas "Instrucciones para Autores", que son traducción y adaptación para nosotros, cuando publicamos, del "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals"<sup>1</sup> New England Journal of Medicine 1997; 336: 309-15, que es un pormenorizado de diversos aspectos en la estandarización de publicaciones biomédicas. La estandarización, que significa monotonía, tiene muchas ventajas prácticas. No es la menor que al ser de estructura uniforme, puede ser leída y comprendida sin dificultad por el mundo que lee medicina. Hay otros beneficios muy importantes que derivan del desarrollo de los ordenadores electrónicos, que posteriormente se han hipertrofiado con el acceso a través de internet. Las palabras clave, que pueden ser leídas maquinalmente, deben escribirse en inglés para ser eficientes en el uso de MEDLINE, en la búsqueda electrónica desde cualquier lugar en el mundo. En principio cualquier artículo médico de interés, publicado en cualquier revista, debiera ser accesible en la red: no para los lectores de nuestra Revista porque no está incluida en el *INDEX MEDICUS* o MEDLINE. Ninguna revista hondureña, que sepamos, está en el *Index*. Igual sucede con casi todas las revistas centroamericanas, con una sola excepción.

PATOLOGIA una revista más elaborada, órgano de la Sociedad Latinoamericana de Patología, no ha sido aceptada a pesar de treinta años de esfuerzos de sus editores. Es posible que los editores de nuestra revista nunca lo

hayan intentado porque los requerimientos exigidos son abrumadores. Dedicarse principalmente a temas biológicos, calidad del contenido con mérito científico como principal factor, validez, originalidad, importancia, calidad editorial, revisión por profesionales del mismo rango, adherencia a reglas éticas, aclaración de conflicto de intereses, correcciones prontas y oportunas, espacio para opiniones contrarias y retracciones si hubiere lugar para ello, calidad de producción en diagramación, impresión e ilustraciones y, de ser posible, usar papel libre de ácido, etc. Objetivará saber que el antecedente de la actual Biblioteca Nacional de Medicina (NLM), Washington, DC, fue fundada en 1836, que en 1879 comenzó a indizar y en 1880 publicó el primer volumen del *INDEX MEDICUS* y durante 80 años en papel. En 1958 comenzó el proceso electrónico con MEDLARS que permitió el uso de palabras clave para la búsqueda. Desde 1997 el acceso por internet es gratuito. Ya convertido en MEDLINE indexa 4200 revistas, 45 de ellas latinoamericanas, que fueron consultadas 75 millones de veces en 1998.

El acceso a este banco es muy complejo, con algunos aspectos interesantes a considerar. Primordial que hay ciertos requisitos muy rigurosos que deben cumplirse para ser aceptados. Una vez cumplidas las exigencias, lo que es muy difícil se somete a consideración de un comité de la NLM, el LSTRC (Literature Selection Technical Review Committee) quien lo aprueba, si a su criterio lo merece. Ser aceptados implicaría que las normas por ellos propuestas son cumplidas por nosotros, incluyendo las palabras clave que vemos en todos los artículos, que provienen de un código, el MeSH (Medical Subject Headings), un lenguaje preciso, unívoco, que da certeza de hallazgo del tema buscado.<sup>2-5</sup>

*INDEX MEDICUS* Y MEDLINE, los bancos de referencias bibliográficas más importantes del mundo, no son los únicos. Hay instancias menores: Current Content, Excerpta Medica, BIMENA, etc. Vale la pena insistir en saber si se ha analizado si podremos llenar las exigencias, ya que el asunto es tratado en el Reglamento de la Revista, que en su versión 2001 dice: Artículo 6, inciso h: "Mantener actualizada la Revista Médica en catálogos de publicación impresos y no impresos, por ejemplo: *Index Medicus*, Listado de Internet, etc.". Desde 1991, en el volumen 59 No. 2, se comenzó a anotar las palabras clave

en todos los resúmenes, en inglés y en español, estas últimas, que quizá son traducción, pueden servir para la búsqueda en otros bancos de datos regionales, aunque no aplican a Medline. Aparentemente estos otros bancos se han atomizado y cada país tiene los suyos y contribuye poco al común latinoamericano, lo que demerita nuestras fuentes mayores regionales. Nuestros lectores que son pocos, lo hacen en la revista en papel ácido, cuando llega a sus manos. Se puede acceder a la revista electrónicamente en CDRom que distribuye el Colegio Médico o por Internet en LILACS, que disponen de un índice de todo el período 1930-2001 con una categorización por autores y por temas, con algunas fallas tipográficas. Solamente unas cinco revistas están en texto completo. De la Revista en papel hay pocas colecciones completas de los setenta y un años y son muy inaccesibles, muy resguardadas, porque sus poseedores saben que tienen un tesoro.

Regionalmente, se creó BIREME (1967) como coordinador, de ahí nació la Biblioteca Virtual en Salud [www.bvs.hn](http://www.bvs.hn), disponible progresivamente en internet entre 1998 y 2001. LILACS nació de BIREME en 1982, tiene unas 600 revistas. Por Honduras está BIMENA (Biblioteca Médica Nacional), en donde se pueden ubicar las publicaciones médicas de nuestro país. Por disposiciones generales, cada país debe clasificar sus publicaciones y asignarles las PALABRAS CLAVE, lo que se hace a posteriori por BIMENA, en la Facultad de Medicina. Los autores médicos asignan las palabras clave que aparecen en los resúmenes, pero es el personal especializado en estas materias quien, al indexar los artículos, aplica los términos apropiados. De tal manera que habrá discrepancias entre las palabras clave del autor y las que aplicará BIMENA. Este inconveniente que han subsanado parcialmente las revistas en MEDLINE con una tecnología compleja y cara, podríamos obviarla si antes de publicar, los editores de la Revista pidieran a BIMENA asignar las palabras clave según el DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) equivalente del MeSH de la NLM, antes de imprimirlas.

Este proceso dinámico y cambiante de búsqueda de referencias bibliográficas amerita que, a partir de o pensando en el Colegio Médico y la Facultad de Medicina, se hagan cursos de entrenamiento para médicos que nos ahorrarían tiempo, disgustos, gastos e ineficiencias

imputables a una búsqueda empírica desordenada. Esto se hace ya, intensamente, en otros países.

Dra. Sandra Andrade y Dr. Oscar Raudales  
Liga Contra el Cáncer, San Pedro Sula, Honduras.

#### REFERENCIAS

1. **Requisitos uniformes para Manuscritos Propuestos para Publicación en Revistas Biomédicas.** *Rev Med Hon* 1999; 67:152-155.
2. **Índice Flamígero.** *Patología* 1997; 35: 359-365.
3. **Índice Flamígero(conclusión).** *Patología* 1998; 36: 93.
4. **Nueva Epoca [Editorial]** *Patología* 2000; 38: 5-6.
5. **Fusión de las Revistas [Editorial].** *Patología* 2000; 38: 185.

## Palabras Clave

### el Consejo Editorial responde

Agradecemos el interés manifestado por los colegas que han dirigido esta carta al Consejo Editorial. Desde hace poco más de una década, siendo director de la Revista el Dr. Tito Alvarado Matute, se tomó la determinación de modificar la forma y el contenido de la Revista para que en un futuro se pudiera optar a su inclusión en un índice de literatura médica internacionalmente reconocido.

Reformas sucesivas al reglamento de la Revista eliminaron de la publicación los asuntos puramente gremiales (el lector recordará las publicaciones anuales de los colegiados agrupados por especialidad, la publicación del Estatuto del Médico Empleado y sus Reglamentos), los puramente literarios, las notas luctuosas, etc. Todo lo anterior fue dando paso a secciones científicas más estructuradas.

Simultáneamente, la Revista fue adquiriendo consistencia en la formulación de los titulares, resúmenes, palabras clave, elaboración de cuadros e inserción de figuras. Paulatinamente, el Consejo Editorial ha ido aplicando el rigor de las Normas de Vancouver a los manuscritos sometidos para publicación, con el fin de mejorar la calidad de la forma (Requisitos uniformes para manuscritos propuestos para publicación en revistas biomédicas. *Rev Med Hond* 1999; 67: 152-155). Como bien lo han apuntado los doctores S. Andrade y O. Raudales, para

que una revista aparezca en el *Index Medicus* deberá ser aceptada por el Director de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (NLM). La NLM ha establecido el Comité Técnico de Revisión para la selección de literatura (LSTRC) para revisar publicaciones médicas periódicas y evaluar la calidad de su contenido. El LSTRC se reúne tres veces al año y considera aproximadamente 100 títulos en cada reunión (Journal selection for *Index Medicus*/Medline, en <http://www.nlm.nih.gov/pubsfacts>). Su evaluación incluye: calidad del contenido, calidad del trabajo editorial, calidad de la producción (impresión), audiencia, tipos de contenido y cobertura geográfica, entre otros.

El Consejo Editorial está orientado a la consecución de ambos, calidad de la forma y del contenido de la Revista, para ser presentada como candidata a ser incluida en el *Index Medicus*. Sin embargo, la calidad de los trabajos sometidos a publicación en nuestra Revista en su gran mayoría no depende del trabajo editorial que se dedique a los mismos, sino de la calidad científica con que se ejecutaron los trabajos de investigación. Es decir, que alcanzar las características de una revista de calidad *Index Medicus* está directamente relacionada a la actividad científica que se ejecute en el ámbito médico nacional. Por lo tanto, mientras la actividad científica local se realice con

tantas limitaciones, nuestras posibilidades de producir publicaciones de calidad están también limitadas. Las palabras clave, por ahora indispensables en los trabajos científicos originales únicamente, son solo un detalle de estos esfuerzos. Con el fin de que estas palabras correspondan a verdaderos descriptores, el Consejo Editorial revisa cada manuscrito, identificando los temas principales y posteriormente los convierte utilizando el instrumento que BIREME mantiene gracias a la Biblioteca Virtual en Salud en la red (base Internet) (Descriptores en Ciencias de la Salud, en <http://www.decs.bvs.br/E/homepagee.html>) el cual permite identificar fácilmente y en diversos idiomas (inglés, español, portugués, francés) los descriptores que corresponden a los temas tratados en el manuscrito.

Por ahora el esfuerzo está en manos de un grupo el cual está modificando la calidad en la forma de la Revista, pero la calidad en el contenido solo puede ser alcanzada con el concurso de los autores, procurando mejores trabajos de investigación y elaborando manuscritos estructurados de acuerdo a las normas internacionales de la rama.

Consejo Editorial  
Revista Médica Hondureña

---

TODA MÍNIMA PARTÍCULA DE SUFRIMIENTO, TODA EMOCIÓN  
NEGATIVA PUEDE LLEVARTE AL ENTENDIMIENTO, CLARIDAD,  
FELICIDAD Y LIBERTAD SI SABES COMO USARLA.

ANTHONY DE MELLO