

CAPITULO II

POLITICA DE SALUD EN HONDURAS

Nace de la necesidad de establecer un orden que pueda no sólo canalizar los esfuerzos, sino también ajustar, en consecuencia, la política y estrategia para alcanzar en menor tiempo posible los objetivos del Plan Decenal de Salud.

Los Ministros de Salud de las Américas en su tercera reunión especial realizada en 1972 recomendaron: "Comenzar en el decenio, la instalación de mecanismos que hagan viable el logro de la cobertura total de la población por los sistemas de servicios de salud, en todos los países de la región.

En nuestro país la prioridad de los objetivos se ha establecido siguiendo el orden enunciado en los lineamientos de la política de Salud en el Plan Nacional de Desarrollo, de la siguiente forma:

Proporcionar acciones básicas de salud que satisfagan necesidades esenciales, orientadas preferentemente a la zona rural y en áreas programáticas prioritarias, con técnicas que produzcan efectos multiplicadores.

El desarrollo del Plan comprende propiciar servicios de salud a las personas, los de acción sobre el medio y el desarrollo de la infra-estructura, circunscrita preferentemente al ámbito rural, tomando en consideración lo anterior se pretende:

- I. - Enfatizar las acciones sobre el saneamiento del medio.
- II. - Emplear y mejorar los programas de enfermedades transmisibles.

- III.- Dar alta prioridad a los programas de Salud Materno-Infantil.
- IV.- Aumentar la cobertura de servicios asistenciales en las áreas rurales, en base a una regionalización.
- V.- Disminuir la prevalencia de enfermedades nutricionales.
- Aprovechar a su nivel óptimo los recursos disponibles y la capacidad instalada.
- VI. Promover la participación activa de la comunidad, en el desarrollo de los Programas de Salud Integral y del bienestar familiar.
- VII. - Igualar y nivelar, a largo plazo, los servicios de salud y extenderlos paulatinamente a nivel nacional, estableciendo un sistema único de salud.
- VIII. - Incrementar el desarrollo de los recursos humanos.
- Establecer y mejorar las condiciones de las diferentes instituciones que integran el sector de salud.
- X.- Organizar el Departamento de Mantenimiento, con el propósito de lograr un funcionamiento eficiente, lo que comprenderá ampliaciones, reparaciones, adecuaciones y sustitución y dotación de equipo deteriorado y faltante.
- XI.- Uno de los puntos básicos de la Política Nacional de Salud, lo constituye la ampliación de cobertura (ver Cuadro No. 1), el concepto de cobertura implica la admisión de que existe una relación dinámica en la que intervie-

nen, por una parte, las necesidades y aspiraciones de la población, expresada por la demanda de servicios, y por otra, los recursos disponibles y sus combinaciones tecnológicas y organizativas, que configuran la oferta para satisfacer esa demanda.- Otro punto importante lo constituye la atención médico hospitalaria, para la cual se ha desarrollado los servicios por niveles, queriendo integrar el sistema tradicional comunitario con el sistema formal ó institucional.- Dentro del sistema institucional se ha - elaborado la siguiente pirámide (ver Cuadro Mo. 2), cuya base la constituye la comunidad, en segundo escalón encontramos el CESAR (Centro de Salud Rural) a cargo de una Auxiliar de Enfermería, donde se desarrollan actividades de Medicina Preventiva y Curativa; a continuación encontramos el CESAMO (Centro de Salud con Médico), cuyas actividades son lógicamente más complejas, aunque básicamente se desarrollen funciones de curación y prevención.

En la escala inmediata superior se encuentra el CHE (Centro Hospitalario de Emergencia) que atenderá los cuatro servicios básicos: Gineco-Obstetricia, Pediatría, Medicina y Cirugía.- Superior a éste se encuentra el Hospital Regional, que desarrolla las funciones completas de un hospital.- En la cúspide de la pirámide encontramos al Hospital Escuela, en el cual además de las funciones asistenciales se impartirá docencia e investigación.

El Sistema Tradicional de la comunidad, establecido por ella misma y usado por los individuos siguiendo las costumbre de la auto-medicación, ó acudiendo a algún miembro de la comunidad reconocido como agente del sistema, por ejemplo: partera empírica, brujos ó curanderos, líderes.- En este sistema, se pretende capacitar estos individuos, para que puedan dar una mejor aten-

ción a nivel primario, para lo cual se le elige en la comunidad un miembro, por votación popular, al que se le instruye principalmente en el tratamiento de enfermedades respiratorias altas, gastrointestinales, curación de heridas, durante algún tiempo en el Centro de Salud, lo mismo se hace con las parteras empíricas detectadas en las comunidades.- A los primeros, dentro del sistema formal ó institucional se les conoce como "Guardianes de Salud" y a las segundas "Parteras Empíricas Adiestradas".- Tanto unos como otras se les convoca mensualmente para que rindan informe sobre sus actividades y se les dota de medicamentos que se les ha enseñado a manejar (antidiarreicos, expectorantes, analgésicos, antisépticos, gazas, vendas).- Además, con ellos se ha establecido el Sistema de Referencias de Nivel Inferior, de lo cual hablaremos más detalladamente en el siguiente capítulo.

Conociéndose que la Morbi-Mortalidad en nuestro país radica en procesos morbosos no sólo curables, sino lo más importante, prevenibles, se delineó al aspecto de prevención y promoción, para lo cual se cuenta además de los médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería, con un personal especial conocido como "Promotores de Salud", cuyo máximo hincapié es en el trabajo de campo, reforzando el aspecto educativo para lograr la participación capacitante de la comunidad, mediante el desarrollo de cursos, motivación, instalación de letrinas y el abastecimiento de aguas.- Para lograr dichos propósitos se vale de lo que en el sistema de llaman "Representantes de Salud", que constituyen el eslabón entre el promotor y la comunidad, el cual ó los cuales, dicho sea de paso, debe ó deben ser elegidos por votación popular.

SALUD Y NUTRICION:

Con pleno conocimiento que los niveles de salud del hondureño son deficientes y disminuyen su capacidad de trabajo, se considera indispensable apoyar los Programas de Salud y en especial atender aquellas áreas y grupos que registran condiciones más bajas.- Debido a que en el área rural se encuentran los niveles más altos de mortalidad y morbilidad y siendo en esta área donde radica la mayor parte de nuestra población, en el Plan Nacional, se dará atención primordial a los programas básicos para mejorar la salud de las colectividades campesinas.- Como la elevada mortalidad que caracteriza al país tiene como causa preponderante las enfermedades transmisibles, se han considerado de primordial importancia los Programas para su control.- También se sabe que la desnutrición que adolece nuestro pueblo no es un problema específico de salud y que para su dominación se necesita de un enfoque intersectorial, pero que como proceso influye y determine el estado de salud de un pueblo, se pretende mejorar dicho estado, mediante: la educación, programas de salud escolar, instalación de lactarios, centros de recuperación nutricional, con plena participación de la comunidad, además se espera que con la - ejecución de la Reforma Agraria y el aumento de la producción que ella genere, se mejorará el problema de la alimentación en el ámbito rural y en las zonas marginales de las ciudades.

INCIDENCIA DEL PROYECTO DEL PLAN NACIONAL DE SALUD

La ampliación de la cobertura de los servicios de salud, mediante la creación de Centros de Salud Rural, integrado por el sistema de supervisión y referencias a centros de mayor complejidad dentro del concepto de regionalización, permitirá resolver los problemas de servicios a las personas, prefe_

rentemente de los sectores rurales y grupos más vulnerables.- Además, el proyecto, por otra parte, va dirigido a:

- 1.-Evitar el deterioro de las camas hospitalarias, las cuales a su vez se distribuyen racionalmente, incrementándolas en el área rural.
- 2.-Se fortalece la infra-estructura, para poder obtener una real regionalización de los servicios de salud.
- 3.-Da oportunidad al campesino de recibir una atención médica más o nocturna.
- 4.-Disminuye los egresos por consulta de la población económica más vulnerable.

Para todo lo anteriormente tratado se requiere de un adecuado mantenimiento y del desarrollo de recursos humanos, cuyo contenido educativo sea coherente con las necesidades reales de la comunidad, para lo cual es indispensable la definición de funciones en las distintas categorías del personal de salud, para que estén de acuerdo con las necesidades, la tecnología a usar y los recursos disponibles.- La ejecución de este plan nos llf varía a un desarrollo integral de la comunidad

CUADRO No. 1

POLITICA DE SALUD PÚBLICA

AMPLIACION DE COBERTURA RURAL

PROMOCION Y PREVENCION

ATENCION MEDICA HOSPITALARIA

ABASTECIMIENTO DE AGUA

DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

COMBATIR DESNUTRICION

ADECUADO MANTENIMIENTO

DESARROLLO INTEGRAL DE LA COMUNIDAD

CUADRO No.2
NIVELES DE ATENCION

