

EDITORIAL

DRA. MARÍA HELENA SILVA DE RIVAS

En meses pasados, la Asociación Hondureña de Neumología y Cirugía del Tórax promovió, juntamente con el Ministerio de Salud Pública, un seminario, con el fin de conocer y analizar la situación de la Tuberculosis en Honduras. En otro Editorial hicimos mención al deterioro del programa nacional de control de la Tuberculosis, a través del análisis de las bases del programa y de los resultados que se venían obteniendo. Sin embargo, a pesar de que contamos con normas modernas y científicamente comprobadas por múltiples estudios de la Organización Mundial de la Salud en todo el mundo, hay fallas enormes en la ejecución de las mismas, y una gran incompreensión, que mejor dicho, desconocimiento general del programa por parte de las personas que lo deben ejecutar.

. . Vivimos hoy día momentos de cambios muy importantes dentro de la vida sanitaria del país. Cambios éstos tan sustanciales y que se ejecutan con tal rapidez, que en muchos casos ha traído una gran desorientación entre los ejecutores de muchos programas.

Con el control de la Tuberculosis pasó lo mismo. Al suprimirse la División de Tuberculosis, horizontalizando así un programa que siempre fue vertical, la responsabilidad de la ejecución de las medidas de localización de casos, tratamiento y prevención pasó a la dependencia de los Jefes Regionales. Estos no conocían muy bien el programa y más que éso no estaban muy sensibilizados para su ejecución. Luego, de una sola vez se les encargó no sólo el programa de tuberculosis sino también los programas materno infantil, los de otras enfermedades transmisibles, saneamiento ambiental, planificación familiar, proyección a la comunidad y la construcción y estudios de las necesidades para construcción de los Césares.

Al compartir la atención de los Jefes Regionales con tantas otras obligaciones el programa de control de la tuberculosis se diluyó, ocurriendo la caída que se ha observado.

Pero además de ésto, también concurre a este fenómeno la indiferencia y la falta de concientización de médicos y enfermeras de la labor que deben desarrollar. Ya no es menester seguir insistiendo en que las normas del programa son poco conocidas, por otro lado los que las conocen también no las aceptan enteramente, porque las creen malas. Sin embargo, debemos recalcar que nuestro programa nacional se basa en ¡lechos absolutamente correctos. El hecho de basar el diagnóstico y tratamiento en la bacteriología directa del esputo de pacientes con tos de más de tres semanas de evolución es un hecho que no admite reparos, pues el diagnóstico de tuberculosis sólo se puede hacer en presencia del bacilo de Koch. Y eso no es reportado por una radiografía, que simplemente informa de la presencia de infiltrados pulmonares que pueden ser o no tuberculosos.

Pero, a pesar de ésto, todavía en algunos sectores se sigue poniendo énfasis en el examen radiológico, el cual además del defecto antes citado, no puede dar cobertura nacional por el elevado costo de los equipos, por la imposibilidad de trasladarlo a la zona rural, teniendo que permanecer fijo en determinadas zonas, que son urbanas, y por último requieren recursos humanos y de material que son muy escasos.

Indudablemente, nadie puede negar que la población de Honduras es eminentemente rural (72%) y se encuentra dispersa por todo el territorio. Así se comprenden muy fácilmente las ventajas del examen directo de esputo que' puede ser tomado en el local en que vive nuestro campesino: Para esa labor se entrenan auxiliares de enfermería, los guardianes de salud de las comunidades y a los voluntarios del SNEM.

Muchas opiniones adversas recibirá lo que expresamos en este momento, las cuales se podrían considerar válidas si no se logra una adecuada penetración rural de la estructura de salud.

Cuando se logre motivar al personal envuelto en la ejecución del programa, haciéndolos comprender que ésta es una actividad más dentro del sistema de administración de salud en forma integral, los resultados no se harán esperar.

Para lograr ésto es necesario propagar incesantemente el conocimiento de las normas y de los mecanismos de referencia y coordinación establecidos.

Es menester que la Escuela de Medicina brinde a los estudiantes un conocimiento firme y adecuada de la tuberculosis, que todavía es una plaga que diezma nuestra población, motivándolos a que brinden su cooperación, supervisando adecuadamente el trabajo de las auxiliares de enfermería de los Césares, impartiendoles sus conocimientos y perfeccionando técnicas cuando ello sea necesario.

Todavía estamos en tiempo¹ de levantar el programa de control de la tuberculosis, y para ello el esfuerzo conjunto del equipo de salud, al cuál se agrega la comunidad es indispensable.

Queremos aclarar, que por omisión involuntaria, el trabajo intitulado "Usa práctico de hiperalimentación parenteral" publicado en nuestro número anterior no fue consignado como realizado en el Hospital D'Antoni, de La Ceiba, con la colaboración de los Doctores Wilfredo Sandoval y Rigoberto Rodríguez. Pedimos disculpas a los colegas.
