

IL Salud

FECHA Y LUGAR

Martes 27 de marzo de 2012. Parroquia San Buenaventura del Roble. San Félix. Ciudad Guayana.

EQUIPO DE COORDINACIÓN

César Dommar (coordinador), María Teresa Sánchez, María Eugenia Hernández, Pilar Gámez, Sandra Cáceres, Rosa Battistini y Alfredo Sardi.

CIERRE DE LOS PARTICIPANTES

Participaron 4 ponentes y 69 personas representantes de 13 organizaciones, entre ellas Pastoral de Salud de la Diócesis de Ciudad Guayana, Parroquia San Buenaventura de El Roble, Fundación Elkis Pierina, MPP Salud- Fundadiabetes, Fundaserpe, Sapagua, Fe y Alegría Cecal - El Roble, Fe y Alegría Virgen Niña, Fe y Alegría 25 de marzo, Fe y Alegría Caroní, Rotary Cachamay, *Correo del Caroní*, y UCAB- Guayana.

TEMAS TRATADOS

1. Participación ciudadana en la prevención y control de enfermedades de notificación obligatoria (ENO). Ruth Di Traglia.
2. Signos de alerta para sospechar enfermedad neurológica. Marco Gudiño.
3. Diabetes, problema de salud pública en el municipio Caroní María Suniaga.
4. Responsabilidad del Estado en materia de salud y financiamiento privado de la salud. Alfredo Sardi.

METODOLOGÍA

Se presentaron 4 ponencias, cada una con una duración de 20 minutos. Al finalizar el ciclo de presentaciones, la audiencia se organizó en cuatro grupos de trabajo, uno por tema. La actividad fue orientada por un conjunto de preguntas generadoras previamente elaboradas por el equipo coordinador de la mesa

de salud. Las preguntas propiciaron el intercambio entre los participantes, el diagnóstico y la comprensión de los aspectos claves del tema, así como la generación de propuestas de acción. Las propuestas y conclusiones fueron presentadas en la plenaria.

APORTES Y PROPUESTAS POR TEYIA

4. Participación ciudadana en la prevención y control de enfermedades de notificación obligatoria (ENO). Ruth Di Traglia

En la ponencia se destacan las siguientes acotaciones:

Como mandato constitucional y de nuestras conciencias, surgen los conceptos de participación compartida y ciudadanía responsable. Como elemento de interacción entre Estado y equipo de Salud, surge la denominación de enfermedades de notificación obligatoria (ENO). Dicha notificación se categoriza, dependiendo de los peligros epidémicos.

Resalta el repunte de enfermedades hídricas y ambientales en el país, y particularmente en el estado Bolívar. Asimismo, es visible que son enfermedades prevenibles con vacunación. Acompañando estas calamidades, tenemos al dengue y paludismo, siendo el estado Bolívar el tercer estado endémico de Venezuela.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS. TRABAJOS EN EQUIPO

Las *preguntas generadoras* que orientaron el trabajo en equipo son

1. De acuerdo a la información brindada en la ponencia, ¿cuáles son las enfermedades que mayormente se observan en su comunidad?
2. ¿En qué población se observa mayormente este problema niños, Jóvenes, adultos?
3. ¿Conoce las causas que originan el contagio de estas enfermedades en su comunidad?

4. ¿Qué intervenciones se han hecho en su comunidad? ¿A dónde se han dirigido para controlar o abordar este problema? ¿Qué respuesta han recibido?
5. ¿Cuáles serían sus propuestas para enfrentar este problema?

Las conclusiones y propuestas se presentan a continuación:

La nota resaltante fue el deseo colectivo de trabajar articuladamente, para así abordar el problema de salud desde su ángulo preventivo.

Dentro del tópico específico de paludismo, hubo testimonios del abandono de medidas sanitarias efectivas que se realizaban en el pasado y su correlación con el incremento de la enfermedad. Al final se insistió en la necesidad de mantener actualizado el control metaxémico y terapéutico; para ello, las organizaciones sociales participantes ofrecen su apoyo.

En relación a las inmunizaciones, como actividad capital en la prevención de enfermedades, se insistió en la obligatoriedad del Estado de garantizar gratuitamente la mayor cobertura poblacional, así como controlar su distribución y suministro. Las organizaciones sociales deben exigir a las autoridades, el suministro oportuno en los diferentes centros para garantizar la actividad. Aunado a ello es necesario informar a toda la comunidad el carácter preventivo de la inmunización para sembrar conciencia.

Es importante la organización del sistema de atención en salud de manera integrada y de acuerdo a las competencias de cada actor; sin disgregación de recursos, creando entes rectores, entes operativos, entes evaluadores, etc., todos ensamblados en una política pública sanitaria coherente.

Se destacó la necesidad de solicitar, como país, la ayuda internacional con relación a prevención de enfermedades, dentro del marco de mutua colaboración con la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

Divulgar la información epidemiológica en forma masiva, esto a través de los medios de comunicación.

Incorporar dentro de la planificación de actividades de las redes sociales, el elemento salud preventiva.

Intensificar el proceso de Educación para la Salud en las escuelas.

5. SIGNOS DE ALERTA PARA SOSPECHAR ENFERMEDAD NEUROLÓGICA.

MARCO ANTONIO GLADINO

El Dr. Gudiño destaca los factores parentales que deben ser divulgados a toda la comunidad como elemento de prevención dentro de lo que se denomina Educación para la Salud. Asimismo, se señalan factores del propio paciente en su etapa de recién nacido. Resalta como fenómeno social conexo, la maternidad precoz, drogadicción, y el mal control prenatal y pediátrico. También existen signos de alerta en los recién nacidos que deben ser del conocimiento de los padres en el control pediátrico, los cuales se señalan en la ponencia. Igualmente, es un elemento de atención la no aparición de nuevas adquisiciones psicomotoras y psicosociales que corresponden al desarrollo normal de un niño.

CONCLUSIONES Y PROBLEMAS. NIÑO EN EQUILIBRIO

1. Las preguntas generadoras que orientaron la mesa son:
2. De acuerdo a la información brindada en la ponencia, ¿cuáles son los factores de riesgo que mayormente se observan en su comunidad?
3. ¿Conoce el índice de personas (niños, Jóvenes, adultos) que padecen enfermedad neurológica?
4. ¿Conoce cuáles son las causas que pueden incrementar el riesgo de enfermedad neurológica?
5. ¿Qué intervenciones se han hecho en su comunidad? ¿A dónde se han dirigido para controlar o abordar este problema? ¿Qué respuestas han recibido?
6. ¿Cuáles serían sus propuestas para enfrentar este problema?

Las conclusiones y propuestas obtenidas son las siguientes

En el municipio Caroní, se ha detectado que existe una gran necesidad de formación para la atención de niños con trastornos neurológicos. En las escuelas, los maestros necesitan conocer las diferentes conductas, manifestaciones y formas de abordar y tratar los casos especiales. Muchas instituciones educativas requieren formar su personal para aprender a trabajar con la diversidad.

Todavía existe mucho desconocimiento en torno a las cifras, características, tipo de atención que se ha de dispensar a niños con síndrome de Down, autismo, niños con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TADH).

Datos suministrados por el Dr Gudiño, dan cuenta del alarmante incremento de las cifras de niños diagnosticados con autismo; de cada 110 niños que nacen, uno de ellos lo padecerá De cada 100 niños, entre 10 y 17 presentarán TADH.

Entre los factores de riesgo para sospechar enfermedades neurológicas en niños, se destacan: embarazos en niñas menores de 15 años, drogadicción, VIH, uso de ciertos medicamentos por parte de las embarazadas, que afectan el desarrollo normal del feto, retardo mental o trastornos psiquiátricos de los padres, falta de control prenatal.

El municipio Caroní, requiere mayor cantidad de médicos especialistas en neurología infantil, así como de centros de atención con servicios de rehabilitación, terapia ocupacional, terapeutas de lenguaje, fisioterapeutas, psicopedagogos, entre otros. En el caso de *Mundo de Sonrisas*, este es un centro de salud diseñado para ofrecer tratamiento a niños con necesidades especiales, pero no es un centro de diagnóstico.

Los padres necesitan información y formación para identificar señales de alerta, así como conocer las diferentes instituciones en donde pueden llevar a sus hijos, y a qué tipo de especialistas pueden acudir en instituciones de carácter público o privado.

Se requiere hacer énfasis en la atención a los padres de niños con necesidades especiales. Los mismos pasan por una serie de situaciones dolorosas en donde se requiere ayudarlos a que acepten y enfrenten la discapacidad de sus hijos, y cómo tratarlos, apoyarlos, vencer los miedos, lidiar con el dolor y la incertidumbre, establecer compromisos, integrar la familia y, entre todos sus integrantes, afrontar las dificultades.

6. DIABETES, PROBLEMA DE SAUJD PUBLICA EN EL MIJNIC:IPIO CARONÍ.

MARÍA StINIAGA

La ponencia enfatiza la necesidad de masificar el conocimiento integral de la diabetes entendiéndose como tal no solo su clínica, sino los factores de prevención. Los niveles de hemoglobina glicosilada, como prueba de laboratorio de diagnóstico de diabetes revelan que los índices en el estado Bolívar están por encima de la media nacional e internacional.

Destaca la vinculación entre diabetes y obesidad, no solo como causas de mortalidad, sino como coadyuvantes de otras enfermedades, que antes se presentaban en edades más tardías. Se requiere el manejo de programas educativos para disminuir su incidencia, pues los antecedentes familiares genéticos no son los únicos elementos a tomar en cuenta sino también los hábitos psicoalimentarios. Ante esto se plantea la interrogante: "¿El diabético nace o se hace?"

Para concluir, en la ponencia se reconoce la importancia de implementar actividades colectivas orientadas a la divulgación de información sobre el tema, destacando las medidas de prevención, la organización de actividad física masificada, entre otras.

CoNcr.csroNES Y PROPLIESTAS. TkABAJO EN EQJlrPo

Las *preguntas generadoras* que guiaron el trabajo de la mesa son:

1. De acuerdo a la información brindada en la ponencia, ¿conoce el índice de personas con diabetes en su comunidad?

2. ¿En qué población se observa mayormente este problema niños, Jóvenes, adultos?
3. ¿Qué intervenciones se han hecho en su comunidad? ¿A dónde se han dirigido para controlar o abordar este problema? ¿Qué respuestas han recibido?
4. ¿Cuáles serían sus propuestas para enfrentar este problema?

Surgieron las siguientes conclusiones y propuestas:

Los participantes manifestaron desconocer el índice de personas que padecen diabetes en sus comunidades; sin embargo, lo relacionan con una creciente cantidad de jóvenes y adultos con sobrepeso.

Actualmente, existe un incremento de diabetes tipo 2 en niños y jóvenes, aunque la enfermedad no distingue sexo, ni edad. Su causa se relaciona con los malos hábitos alimenticios entre los que se destacan la aparición de la obesidad, estilo de vida inadecuado, *stress*, entre otros. El proceso de cambio metabólico asociado a la diabetes evoluciona; en algunos casos se desarrolla desde la niñez, pero no es diagnosticada sino en la etapa adulta. Algunos síntomas como adormecimiento de las piernas y calambres, se manifiestan hasta diez años después que la diabetes se presente como tal.

En el municipio Caroní se promueven iniciativas para prevenir la aparición de la enfermedad, entre los que se cuentan los clubes de diabetes en donde se desarrollan actividades de sensibilización, muchas de ellas dirigidas a colegios y escuelas, pero aún falta mucho por hacer principalmente en las comunidades, en donde se hace necesario mayor impulso en programas de prevención.

Existe una gran cantidad de jóvenes que pasan muchas horas en ayuno, unen varias comidas o lo hacen a deshoras afectándoles seriamente la salud. Hay que concientizar sobre los hábitos de alimentación, no solo con relación a una alimentación sana, sino también con respecto a los horarios.

Para el control de la diabetes se requiere intervenir en las 4 etapas de atención de la enfermedad. Desde la denominada prevención primordial, pasando por las etapas de prevención primaria, secundaria y finalizando con la terciaria. *Prevención primordial.* se plantea la necesidad de concientizar a los padres desde la preconcepción con relación a la responsabilidad que tienen sobre sus futuros hijos. *Prevención primaria* esta etapa es sumamente importante y es la base para evitar el desarrollo de la enfermedad, luego que se ha diagnosticado. *Prevención secundaria:* una vez que se tiene la enfermedad, desarrollar todos los procesos que conduzcan al tratamiento de los pacientes, en busca de poder ofrecerles una mejor calidad de vida. *Prevención terciaria* consiste en evitar las complicaciones que tienden a limitar al paciente, ya que se presentan situaciones en las que los pacientes se limitan de por vida. Todas las etapas deben estar sujetas al desarrollo y cumplimiento de planes de salud a cargo de las autoridades sanitarias, centros médico-asistenciales, centros educativos, autoridades locales y sociedad civil en general, en virtud de que la diabetes es un problema de salud pública y un problema de Estado.

Se requiere que gran parte de la población asuma cambios en los estilos de vida actual, por estilos de vida más saludables. Para ello es importante, el ejercicio físico, así como una alimentación sana y balanceada.

Promover actividades deportivas.

Educar en todos los niveles; niños, Jóvenes y adultos (especialmente a los padres de las comunidades).

Acudir a control médico. Controles anuales en población infantil y Juvenil.

Eliminar la fantasía de que un niño gordito es estereotipo de un niño sano y bonito.

Supervisar las rutinas escolares.

Vigilar las cantinas escolares, lo cual no debe depender únicamente de las comunidades educativas, sino del Ministerio del Poder Popular para la Educación y del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Proponer a las madres poner frutas y JUGos naturales en las loncheras de los niños, en lugar de JUGos procesados.

Incentivar el consumo de carbohidratos que no sean de rápida absorción, sino los complejos cereales, vegetales, etc.

Promover en las comunidades charlas con relación a qué es la enfermedad factores de riesgo, señales de alerta, prevención y tratamiento. Campañas de prevención en escuelas y colegios desde preescolares, involucrando a padres y maestros, donde se utilicen folletos, charlas audiovisuales y otros recursos.

Estimular el control de peso a través de una alimentación sana.

Educar para que la población comprenda la diferencia entre valor calórico de los alimentos y el valor alimenticio.

Sí existe la enfermedad evitar las complicaciones y la muerte, controlando los valores de azúcar en sangre.

La población afectada, así como los centros de salud deben estar conscientes de que el tratamiento de la diabetes es un "tratamiento integral".

7. ATENCIÓN MÉDICA PÚBLICA VS. ATENCIÓN MÉDICA PRIVADA. ING.

ALFREDO SARDI

La ponencia parte de conceptos claves acerca de lo público y lo privado, y hace un recuento histórico acerca de la relación entre estos dos aspectos en Venezuela, destacando la supremacía de lo público y una autonomía relativa de lo privado.

En opinión del ponente, en una sociedad sana, el Estado y la sociedad civil establecen una relación de balance, de apoyo, en beneficio de la colectividad. Ha habido ejemplos en Venezuela de modelos político-económicos que solo consideran a una de las partes, prueba de ello son la propuesta neoliberal en el segundo período gubernamental de Carlos Andrés Pérez y la propuesta neosocialista del Gobierno de Hugo Chávez. Aunque ambos modelos son

antagónicos, coinciden en pretender cambiar la relación socio-económica imperante en el momento. La reciente implementación de normas Jurídicas o barreras controladoras parece haber agravado aún más la situación.

Concluye que los ciudadanos como concededores de lo que nos enferma o lo que nos mata, debemos ser propietarios de nuestro destino, no solo con actividades individuales sino con la exigencia al Estado de su papel rector en la salud preventiva. Cada ciudadano, tiene el derecho a recibir la mejor atención integral en salud y para ello el Estado y la sociedad civil deben trabajar articuladamente.

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS. TRABAJOS EN EQUIPO

La *pregunta generadora* que orientó la reflexión es

¿Qué propuestas podemos aportar para que se mejore el sistema de salud y sentirnos menos insatisfechos?

Los participantes de forma unánime manifestaron la pertinencia de mantener este tipo de encuentros que generan contextualización, reflexión, acción y nuevamente evaluación para volver a actuar en el tema de la salud. Se sugiere que de cada mesa surja un proyecto de trabajo concreto que será evaluado y sistematizado para mantener vivo el interés y la acción en el tema de salud.

Es necesario ampliar la convocatoria y abarcar mayor cantidad de iglesias, centros educativos de diferentes niveles y modalidades, universidades y medios de comunicación.

Es importante inventariar las organizaciones sociales, estatales y de la Iglesia que atienden el área de salud. De esa manera se fortalecería la convocatoria.

Para fortalecer los diagnósticos de salud y las acciones de atención a los problemas detectados, es pertinente la recolección sistemática de datos, la generación de estadísticas y su análisis estratégico. La Universidad podría diseñar y organizar espacios de aprendizaje, dirigidos a la comunidad

guayanesa en relación a la aplicación de metodologías específicas para indagar y recabar datos de salud en las comunidades, de manera que quienes hacen vida en ellas estén dotados de herramientas que les permita llevar a cabo una contraloría social objetiva del tema de salud.

Con los datos reales y actualizados se pueden proponer políticas públicas más efectivas en el área de salud, donde lo público y lo privado se encuentren y trabajen hacia un mismo fin.

La responsabilidad del Estado no puede transferirse al sector privado, ni la salud es un tema exclusivo del Estado; se requiere el concurso de ambos para potenciar el capital social a través de alianzas que con el tiempo se concreten en redes.

Haber incorporado el tema de la salud al Foro Guayana Sustentable: Encuentro de Organizaciones Sociales, es un avance significativo para seguir caminando en la búsqueda de soluciones a los problemas sensibles de las comunidades.



Foto 1. María Teresa Sánchez dio la bienvenida.



Foto 2. El Dr. Dommar explicó las pautas de la mesa.



Foto 3. Participantes



Foto 4. Trabajo en equipo por tema



Ruth Di Traglia



Marco Gudíño



María Suniaga



Alfredo Sardi

