

## Editorial

Por Benny Suárez

**La importancia de conocer que es discapacidad**

Hoy en día "SER DIFERENTE ES ALGO COMÚN" ya que ninguna persona está exenta de sufrir una discapacidad en el transcurso de nuestra vida y como ciudadanos tenemos el derecho de llevar una vida plena y de igualdad de condiciones y oportunidades. Sin embargo, muchas personas no conocen sobre este término Discapacidad y cuando se creó. En fecha 5 de enero del 2007 se promulgó la Ley que ampara a las personas con discapacidad en Venezuela y en el Art. 6 se define a esta población: "Son todas aquellas personas que por causas congénitas o adquiridas presenten alguna disfunción o ausencia de sus capacidades de orden físico, mental, intelectual, sensorial o combinaciones de ellas; de carácter temporal, permanente o intermitente, que al interactuar con diversas barreras le impliquen desventajas que dificultan o impidan su participación, inclusión e integración a la vida familiar y social, así como el ejercicio pleno de sus derechos humanos en igualdad de condiciones con los demás.

Esta ley derogó la que fue creada en 1993, cuyo nombre era Ley para la integración de personas incapacitadas". "Un aspecto importante en las luchas sociales de las personas con discapacidad -y sus familiares- ha sido, justamente, que se les identificara con un término adecuado, por lo cual las palabras: incapacitado, discapacitado y minusválido fueron sustituidas por la denominación actual: personas con discapacidad.

Ahora bien, se reconocen como personas con discapacidad: Las sordas, las ciegas, las sordociegas, las que tienen disfunciones visuales, auditivas, intelectuales, motoras de cualquier tipo, alteraciones de la integración y la capacidad cognoscitiva, las de baja talla, las autistas y con cualesquiera combinaciones de algunas de las disfunciones o ausencias mencionadas, y quienes padezcan alguna enfermedad o trastorno discapacitante, científica, técnica y profesionalmente calificadas.

Es importante destacar que la atención integral a las personas con discapacidad se refiere a las políticas públicas, elaborada con participación amplia y plural de todos los organismos de la administración nacional competente en la materia, de esta manera se logra la inclusión y dignificación en el cumplimiento de los derechos humanos.

Leyes que apoyan a la discapacidad:

- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Art. 81.
- Ley Orgánica para la protección del Niño y del adolescente.( LOPNA ) Art. 29.

Editor: Dr. Benny L. Suárez H.  
Diseño y diagramación: Lic. Rafael Campins  
Distribución: Mirlen Mujica

Para contacto: Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios de Salud "Dr. Arnoldo Gabaldon" – Av. Bermúdez Sur. Teléfonos: 58-0243-2325633 – 2320833, Sala Situacional de Salud Ext. 132, correo electrónico: [sasit.iaes@gmail.com](mailto:sasit.iaes@gmail.com). Apartado Postal 2171-2113, Maracay 2101. Estado Aragua, Venezuela.  
Impreso en: S.A. IAES "Dr. Arnoldo Gabaldon" / Venezuela / Fecha: Mayo 2009 / Tiraje: 500 Ejemplares

- Ley para Personas con Discapacidad. GO.38598
- Ley Aprobatoria de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. OEA. 7 Julio 1999.

## Efemérides y Conmemoraciones en Salud

### Día Internacional de la persona Sordociega

Actualmente todos tenemos oportunidad en la vida de realizarnos como personas en la sociedad, integrarnos en todas las actividades que nos permitan desenvolvernos, el 27 de Junio es el Día Internacional de la persona sordociega.

Según la “Declaración de las necesidades básicas de las personas sordociegas” (Estocolmo, 1989) el 27 de Junio es declarado día internacional de la sordoceguera como homenaje al natalicio de Hellen Keller, reconocida autora, activista, y oradora estadounidense sordociega que, a pesar de sus discapacidades, fue la primera persona sorda y ciega en graduarse en una universidad y muchos años después daba discursos acerca de su vida, e inclusive realizó libros que hablaban sobre sus experiencias, y hoy en día representa un modelo de persona sordociega exitosa.



### Efemérides del mes de junio

04 de junio	Día Internacional de Niños Inocentes Víctimas de Agresión
05 de junio	Día Mundial del Medio Ambiente
14 de junio	Día Mundial del Donante de Sangre
17 de junio	Día Mundial de Lucha contra la Desertificación y la Sequía
26 de junio	Día Internacional contra el Abuso y el Tráfico Ilícito de Drogas
26 de junio	Día Internacional de Apoyo a Víctimas de Torturas
27 de Junio	Día Internacional de la Persona Sordociega

## LA SORDOCEGUERA

La sordoceguera es una discapacidad que resulta de la combinación de dos deficiencias sensoriales (visual y auditiva) y que genera en las personas que la padecen problemas de comunicación únicos y necesidades especiales debidas esencialmente a la dificultad de percibir globalmente, conocer, interesarse y desenvolverse en el entorno que les rodea.

En este mismo orden de ideas, según Gaceta Oficial del Parlamento Andino (Mayo, 2008), la sordoceguera es una discapacidad multisensorial que impide a la persona valerse de los sentidos del oído y de la vista. No necesariamente ha de ser una pérdida total de los dos sentidos. El grupo de sordociegos totales es muy reducido, aproximadamente de un 5 a un 10 % del total del colectivo de personas sordociegas, así pues, la mayoría de los sordociegos poseen algún resto auditivo y/o visual.

Algunas personas sordociegas son totalmente ciegas y sordas mientras que otras poseen resto auditivo o visual. No obstante el efecto que produce la combinación de ambas deficiencias es tal, en cuanto a incomunicación y desconexión con el mundo, que ocasiona graves dificultades para acceder a la educación, capacitación profesional, trabajo, vida social, actividades culturales e información, en quienes la padecen.

Para las personas que nacen sordociegos o que se ven afectados por la sordoceguera a edad temprana la situación es todavía más complicada, ya que con frecuencia tienen problemas adicionales que influyen en su comportamiento y limitan las posibilidades de aprovechar los restos auditivos o visuales que tuvieran.

En este sentido, las personas sordociegas no pueden valerse directamente, es decir, sin que sean adaptados, de los servicios destinados a deficientes visuales o auditivos, requieren métodos especiales para comunicarse y entrenamiento específico para enfrentarse a la vida cotidiana.

La sordoceguera puede ser congénita o adquirida. Asimismo, los ciegos que luego han perdido el oído y los sordos que posteriormente han perdido la vista también son considerados sordociegos. Como se puede observar, la sordoceguera es una discapacidad que difiere de la sordera y de la ceguera, pues las limitaciones de un sordociego no son iguales a las de un sordo ni a las de un ciego. Además, ellos requieren siempre de un auxilio permanente, de un guía intérprete para su comunicación con el mundo exterior y su desplazamiento, es decir una atención especial y permanente, terapias específicas y de rehabilitación que le permitan desarrollarse como seres humanos.

Los problemas de comunicación muchas veces lo hacen sentirse excluido y rechazado por las comunidades de sordos y comunidades de ciegos. El desarrollo defectuoso del lenguaje, la audición y la visión provoca limitaciones sociales, laborales, alteraciones psicosociales y psicopersonales, colocándolos en desventajas con el resto de la sociedad. Un sordociego ciego tiene varios métodos de comunicación dependiendo del origen de su discapacidad.

Los sordociegos merecen un lugar propio dentro de la sociedad y dentro del mundo de los discapacitados, así lo a comprendido la mayoría de los países.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU ) también a tomado cartas en el asunto, es por ello que se ha creado una federación mundial de sordociegos.

Se considera la proporción de 15 personas por cada 100.000 habitantes en el mundo, la cifra aproximada de casos solo en España es de entre 4.000 y 6.000 afectados. De estos, hasta un 20% pueden corresponder a los casos congénitos. En Venezuela se han detectado una cifra similar en los últimos 5 años.

### La inserción social y las barreras

El principal de los factores que dificultan la inserción social de las personas sordociegas es aprender a comunicarse. Las personas sordociegas han de hacerlo a través del tacto. La sordoceguera, como discapacidad, presenta numerosas barreras, no solo sensoriales, también de movilidad y orientación.

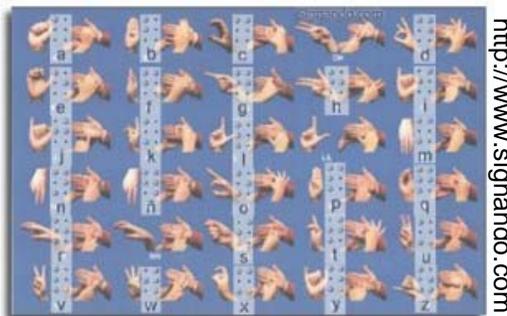
Las personas sordociegas pueden usar diferentes sistemas de comunicación:

#### 1. Sistemas alfabéticos:

Dactilológicos.  
Sistemas de letras Mayúsculas.  
Tablillas.  
Braille.  
Máquinas de escribir en vista tinta o en braille.

#### 2. Sistemas no alfabéticos (signos o símbolos):

La lengua de signos.  
Símbolos.  
Labiolectura. Tadoma.



### Clasificación según las causas de la sordoceguera:

**1. Sordoceguera congénita:** Se denomina así cuando la sordoceguera aparece antes de desarrollarse el habla (etapa prelingual). Una de las causas principales de esta modalidad son las infecciones víricas maternas como, por ejemplo, la rubéola, la meningitis, la sífilis y la prematuridad. La rubéola, si actúa sobre el feto, puede originar graves daños, sobre todo en los tres primeros meses de gestación. Otras razones pueden ser el uso de fármacos fuertes y la toxoplasmosis.

**2. Sordoceguera adquirida:** La causa principal es el síndrome de Usher. Es una enfermedad congénita, hereditaria y recesiva (Es decir, se nace con ella pero los problemas aparecen más tarde). Es necesario que los dos progenitores tengan un gen

determinado para transmitir la enfermedad. Los síntomas aparecen entre la infancia y la tercera edad sin tener un momento concreto.

Hay tres tipos de síndromes Usher:

Tipo 1: Son personas con sordera profunda de nacimiento. Los problemas de visión aparecen entre los 8 y los 12 años.

Tipo 2: Personas con pérdida auditiva entre moderada y severa y que presentan problemas de visión en la adolescencia.

Tipo 3: Es más infrecuente. Se producen alteraciones visuales y sordera progresiva en jóvenes que de niños parecían oír y ver bien.

En los tres grupos la pérdida de visión se produce por una enfermedad denominada "Retinitis Pigmentaria".

### **Clasificación según las personas sordociegas ciegas:**

**1. Totales o congénitas:** Son las personas que han quedado sordociegas ciegas antes de la adquisición del lenguaje. Es frecuente que en este grupo se encuentren niños con otras deficiencias adicionales, incluso el retraso mental. Es imprescindible comenzar con una educación apropiada para niños sordociegos ciegos, puesto que de lo contrario no conseguirán progresar. No tienen posibilidades para imitar a sus mayores, ni para explorar el entorno por sí mismos, las dos fuentes principales del aprendizaje durante los primeros años de la vida.

**2. Sordos congénitos** que pierden la vista años después: La causa principal es el síndrome de Usher

**3. Ciegos congénitos** que pierden el oído siendo adultos: Son personas ciegas de nacimiento que pierden el oído con el paso del tiempo o a causa de medicamentos ototóxicos.

**4. Sordociegos ciegos postsimbólicos tardíos:** Son personas que han quedado sordociegas ciegas después de la adquisición del lenguaje.

La diferencia fundamental entre los cuatro grupos es el desarrollo del lenguaje. Mientras que el grupo 1 y 2 suele desarrollar el lenguaje de signos, los grupos 3 y 4 generalmente se siguen expresando con el lenguaje oral y reciben la información con lengua de signos, o con el dactilológico, o con sistemas basados en el Braille. Cuanto más tarde aparezca esta discapacidad, más fácil será la educación.

## **Desastres y Emergencias**

Consideraciones que se deben tomar en caso de desastres

### **¿Qué es un desastre?**

Se define como un "evento concentrado en tiempo y espacio, en el cual la sociedad o una parte de ella sufre un severo daño e incurre en pérdidas para sus miembros, de tal manera que la estructura social se desajusta y se impide el cumplimiento de las actividades esenciales de la sociedad, afectando el funcionamiento vital de la misma.

## ¿Por qué prepararse para un desastre?

Cada año varios países son afectados por numerosos desastres, algunos de ellos constituyen noticia nacional, y otros aunque no tienen esa publicidad, también afectan a muchos pueblos y comunidades.

Cada desastre produce efectos perdurables y arroja anualmente un balance estremecedor en cuanto a la pérdida de vidas humanas, además de la secuela emocional que deja en las personas que lo sufren. Los daños a la propiedad, a los servicios y a la ecología, tienen un alto impacto económico.

El problema que se presenta más frecuentemente con respecto al comportamiento individual o comunitario de la población ante los desastres es la falta de preparación para enfrentarlos en sus tres momentos básicos: **antes, durante y después.**

**Antes**, porque generalmente la personas no consideran la posibilidad de que algún desastre pueda ocurrir y afectarles, razón por la cual no se preparan ni física ni psicológicamente para afrontarlos.

**Durante**, porque el miedo y la confusión del momento no permiten, en muchos casos, que la persona tome la mejor decisión para actuar en consecuencia y resguardar su vida y de su familia.

**Después**, porque la visión de desorden y desequilibrio que pueda presentarse a su alrededor, aunada a su desastre emocional y físico, pueden llevar a la persona a realizar acciones en su perjuicio, tales como ingerir agua contaminada, encender fuego sin haberse cerciorado de que no haya fugas de gas y tantas otras actividades que podrían ocasionar nuevos desastres.

Ante tal panorama ¿qué se puede hacer? ¿cómo lograr que las personas adquieran una conciencia previsor, que reduzca el miedo y más aún el pánico que la situación de desastre provoca en el individuo? ¿cómo conseguir que las personas actúen de manera prudente y razonada ante estos eventos?

### **Preparándonos para enfrentar un desastre:**

Las personas, familias y comunidades que se han preparado pueden actuar de manera efectiva para autoprotegerse, y de ser posible participar en las tareas comunitarias de auxilio.

La información de este documento se basa en el principio de que la preparación para enfrentar desastres implica dos aspectos:

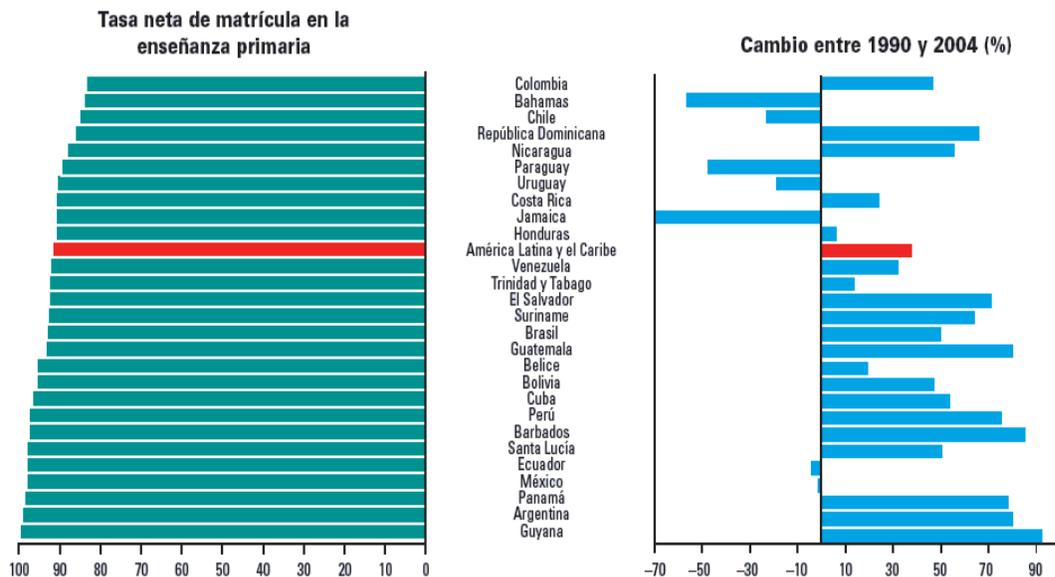
- Preparación mental (saber qué hacer)
- Preparación física (equipo y provisiones)

**Políticas en Salud Pública**  
Objetivos de Desarrollo del Milenio

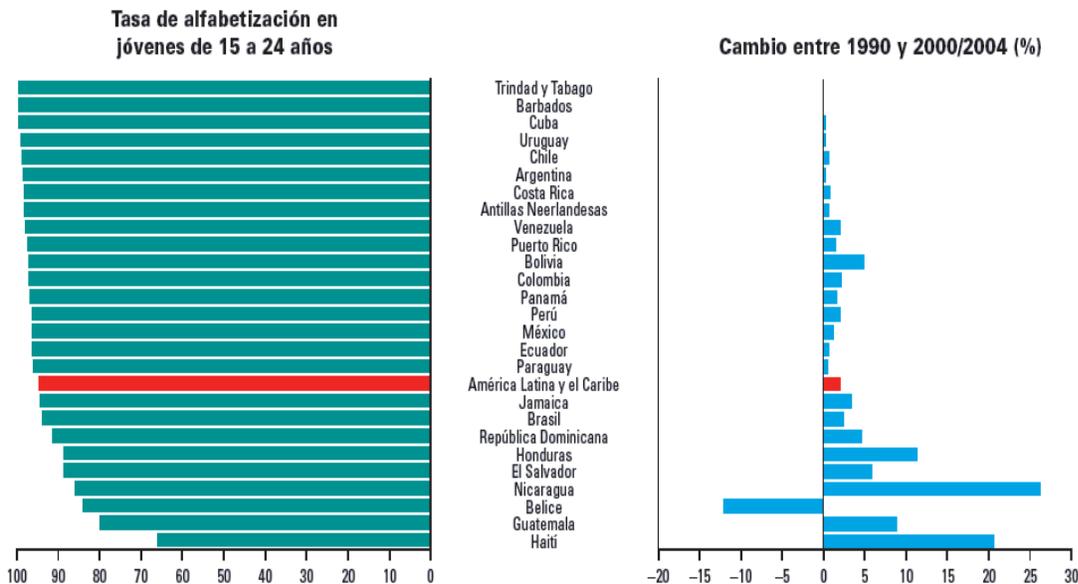
Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal

Meta: Velar para que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.

**Tasa neta de matrícula en la enseñanza primaria, América Latina y el Caribe, 2004.**



**Tasa de alfabetización en los jóvenes de 15 a 24 años, América Latina y el Caribe, 2000/2004.**



Fuente: <http://www.bvs.hn/php/level.php?lang=es&component=39&item=3>

## Situación de Salud en América Latina

### Indicadores de Mortalidad 2008

Cuarta entrega de los Indicadores Básicos de Salud en algunos países de América Latina.

#### INDICADORES DE MORTALIDAD

	tasas de mortalidad de enfermedades transmisibles (1.000 hab) (2003-2005)						tasas de mortalidad por neoplasias malignas (100.000 hab) (2003-2005)					
	total		hombres		mujeres		total		hombres		mujeres	
	corregida	ajustada	corregida	ajustada	corregida	ajustada	corregida	ajustada	corregida	ajustada	corregida	ajustada
<b>Bolivia</b>	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
<b>Colombia</b>	40,1	52,2	45,1	60,3	35,2	45,2	88,1	110,6	83,5	116,9	94,4	108,8
<b>Ecuador</b>	52,5	59,9	61,0	71,0	43,9	49,2	66,3	79,7	64,1	81,3	68,5	78,7
<b>Venezuela</b>	43,1	58,0	47,9	65,4	38,4	50,8	76,0	98,5	72,0	102,5	81,9	96,1
<b>Brasil</b>	62,3	72,0	70,1	84,3	54,7	60,7	102,5	111,2	111,6	128,4	93,8	97,9
<b>Argentina</b>	83,7	65,2	84,9	76,6	82,6	55,8	156,8	125,8	172,6	155,9	141,7	103,7
<b>Chile</b>	33,2	30,8	35,0	36,4	31,5	25,9	128,2	117,1	133,0	136,2	123,4	103,3

Fuente: [www.paho.org/spanish/dd/ais/coredata.htm](http://www.paho.org/spanish/dd/ais/coredata.htm).

(Nota: En futuras entregas aparecerán otros Indicadores Básicos)

### Programa Intensivo de Formación – PIF 2009

“Participación y Ciudadanía, pilares en la construcción del Sistema Público Nacional de Salud”

del 27 de julio al 7 de agosto

Foro: “Participación Ciudadana, ámbitos, retos y perspectivas en la construcción del Sistema Público Nacional de Salud”

Dr. Mauricio Torres (Colombia) – MSc. Ana Paula Diniz (Venezuela) – Diputado Julio Chávez (Consejo Legislativo del Estado Lara) – Dr. Pedro Alcalá (Venezuela)

27 de julio de 2009 a las 8:00 a.m.

En el marco de la celebración del quinto aniversario de nuestra Escuela de Nueva Ciudadanía, el Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios de Salud “Dr. Arnoldo Gabaldon”, comprometido en la formación de los/las servidores/as de la salud, invita a la comunidad en general a participar en el Programa Intensivo de Formación (PIF) 2009, en el cual se ofrece un conjunto de cursos que favorecerán la formación de ciudadanos/as para que de manera corresponsable, ética y participativa podamos, desde una práctica de justicia y equidad, contribuir a mejorar las condiciones de vida y garantizar el derecho a la salud de la población venezolana.

Para información adicional, consultar el sitio web del S.A. Instituto de Altos Estudios de Salud “Dr. Arnoldo Gabaldon”: <http://www.iaesp.edu.ve>

## Alerta Epidemiológico

### Nueva Influenza AH1N1 en Venezuela

El Comité Nacional de Preparación ante Influenza Pandémica dirigido por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y Protección Social, viene evaluando diariamente la evolución de la enfermedad, así como la redefinición de algunas pautas emitidas por la Organización Mundial de la Salud para esta fase de pandemia de la Influenza A/H1N1.

Las autoridades sanitarias continúan trabajando en el seguimiento de los casos ya confirmados así como de sus posibles contactos, este monitoreo diario hace posible la detección temprana de casos sospechosos y la atención médica inmediata con el propósito de reducir el impacto que pueda generar esta pandemia.

Entidades Federales que han reportado casos del 27 de Abril al 30 de Junio

ENTIDAD FEDERAL	MUESTRAS	CONFIRMADOS	NEGATIVO PARA INFLUENZA A/H1N1	EN INVESTIGACIÓN
AMAZONAS	4	0	4	
ANZOATEGUI	129	31	98	
APURE	11	2	9	
ARAGUA	122	22	100	
BARINAS	13	0	13	
BOLIVAR	38	4	34	
CARABOBO	101	13	86	2
COJEDES	3	0	3	
DELTA AMACURO	2	0	2	
DISTRITO CAPITAL	237	16	215	6
FALCON	20	0	20	
GUARICO	5	1	4	
LARA	39	2	37	
MERIDA	151	7	131	13
MIRANDA	269	72	192	5
MONAGAS	12	0	12	
NUEVA ESPARTA	43	6	37	
PORTUGUESA	8	2	6	
SUCRE	5	0	5	
TACHIRA	55	6	49	
TRUJILLO	24	0	24	
VARGAS	89	2	87	
YARACUY	13	3	10	
ZULIA	127	11	116	
TOTAL	1520	200	1294	26

## Referencias Bibliográficas

- Concejo Nacional para las Personas con discapacidad. *Guía para personas con discapacidad en busca de empleo y empresas privadas e instituciones públicas que ofertan empleo.* [Documento en línea]. Disponible en: <http://www.cantv.com.ve/Portales/Cantv/Data/InstructivoLaboralPersonasconDiscapacidad.pdf>
- Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad. *Inclusión Laboral.* [Documento en línea]. Disponible en: [http://www.conapdis.gob.ve/inclusion\\_laboral.php](http://www.conapdis.gob.ve/inclusion_laboral.php).
- Gobierno de México. Sistema Nacional de Protección Civil. *Que hacer en caso de ... Desastre.* [Documento en línea]. Disponible en: [http://www.proteccioncivil.gob.mx/upLoad/Publicaciones/Desastres\\_guia.pdf](http://www.proteccioncivil.gob.mx/upLoad/Publicaciones/Desastres_guia.pdf)
- Ley para las personas con discapacidad. *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela Número 38.598.* [Documento en línea]. Disponible en: <http://www.conapdis.gob.ve/archivos/2.pdf>.
- Proyecto de Pronunciamiento PD No. 001-0508 (2008). *Gaceta Oficial del Parlamento Andino Mayo 2008.* [Documento en línea]. Disponible: <http://redmultisentidos.org/Gaceta%20Oficial%20Parlamento%20Andino%20-%20Sordoceguera%20Mayo%20de%202008.pdf>

### DIRECTORIO S.A. IAES "DR. ARNOLDO GABALDON"

#### **Dirección Ejecutiva**

*Dr. Mario G. Scarano F.*

[direccion.ejecutiva@iaesp.edu.ve](mailto:direccion.ejecutiva@iaesp.edu.ve)

#### **Dirección de Postgrado**

*Dra. Tulia Hernández*

[tulia.hernandez@iaesp.edu.ve](mailto:tulia.hernandez@iaesp.edu.ve)

#### **Dirección de Investigación**

*Dr. Gregorio Sánchez*

#### **Dirección de Interacción Social**

*Dr. Darío González*

#### **Coordinación de Epidemiología**

*Dr. Benny Suárez*

[bsuarez34@yahoo.com](mailto:bsuarez34@yahoo.com)

#### **Coordinación de Gestión en Salud Pública**

*Dra. María Naranjo*

[maria.naranjo@iaesp.edu.ve](mailto:maria.naranjo@iaesp.edu.ve)

#### **Coordinación de Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral**

*Dra. Evelin Escalona*

[evelin.escalona@iaesp.edu.ve](mailto:evelin.escalona@iaesp.edu.ve)