



Barrio Adentro
una obra de corazón



Barrio Adentro
una obra de corazón

Barrio Adentro, una obra de corazón

Textos: Coordinación Nacional de Barrio Adentro

Ministerio para el Poder Popular para la Comunicación y la Información;
Av. Universidad, Esq. El Chorro, Torre Ministerial, pisos 9 y 10. Caracas-
Venezuela.

www.minci.gob.ve / publicaciones@minci.gob.ve

DIRECTORIO

**Ministro del Poder Popular
para la Comunicación y la Información**

Andrés Izarra

Viceministro de Estrategia Comunicacional

Freddy Fernandez

Viceministro de Gestión Comunicacional

Mauricio Rodríguez

Directora General de Difusión y Publicidad

Mayberth Graterol

Director de Publicaciones

Gabriel González

Diseño y diagramación

Ingrid Rodríguez

Diseño de portada

Lorena Collins

Edición

Eduardo Parra

Corrección

Iris Yglesias

Fotos

Minci

Depósito Legal: If87120083002248

Impreso en la Imprenta Nacional


Mayo, 2008



A manera de Prólogo

La amistad entre los pueblos del Caribe es histórica: en plena gesta independentista, Petición ofrece ayuda a Bolívar, para reorganizar la lucha desde Haití. Otro tanto había hecho Miranda, trayendo la bandera primigenia y cruzando el mismo mar interior, el mar que toma nombre de nuestros pueblos originarios, caribes o taínos, y al que llamamos interior porque nuestros pueblos conforman una sola nación.

Esta amistad es patente entre Venezuela y Cuba, hoy hermanadas en sendas revoluciones progresistas, cuyo objetivo es común y cuyo origen también se afina en los dolores de pueblos largamente maltratados por el egoísmo de quienes otrora gobernaron sus destinos. Quien ha visitado Cuba sabe que la bandera venezolana



*Quien ha visitado Cuba
sabe que la bandera venezolana
está muy presente en sus calles
y en el corazón de los cubanos*

Barrio Adentro

está muy presente en sus calles y en el corazón de los cubanos; y para quienes habitamos la tierra bolivariana, es un honor tener como colaboradores a tantos compatriotas, hijos de Martí.

El año 2008 es emblemático porque se cumplen 10 años de la Revolución Bolivariana. También cumpliría 80 años, de no haber dejado su estela imperecedera en Bolivia, el médico revolucionario, Ernesto “Che” Guevara. Y en 2008, la Misión Barrio Adentro llega a su quinto aniversario. Esta conjunción parece reafirmar el lazo irrompible que une a nuestros pueblos, *máxime* teniendo en cuenta que fue el aporte de Cuba, con su contingente de médicos, el que hizo posible esta misión.

Por todo esto y por las razones que no caben en el papel, es pertinente adelantar este breve texto en el que se explican los logros y características de la Misión Barrio Adentro, un importante logro de la Revolución Bolivariana, con el apoyo de Cuba y su misión médica.



Movimiento de Amistad y Solidaridad Mutua Venezuela-Cuba

Mutua Venezuela-Cuba es un espacio de encuentro de organizaciones e individualidades comprometidas con el fortalecimiento de los lazos de hermandad entre los pueblos de Venezuela y Cuba. Es un voluntariado que hace trabajo solidario en torno a las misiones sociales y demás iniciativas impulsadas por ambos gobiernos, y que realza la relación de amistad entre las revoluciones venezolana y cubana. Es una expresión organizada de la solidaridad de las cien o mil expresiones diversas e individuales de ella que se manifiestan a diario en nuestro país.

*E*s un voluntariado
que hace trabajo solidario
en torno a las misiones sociales



¿Cuál es el origen de este movimiento?

Este movimiento tiene raíces históricas en la actuación de diversas organizaciones de amistad con Cuba, cuando aún no existían relaciones diplomáticas. La llegada al poder del presidente Chávez y la amplia cooperación brindada por el comandante Fidel Castro crearon las condiciones para que ambos gobiernos y ambos pueblos asumieran las banderas de la solidaridad mutua.

El antecedente más directo del Movimiento de Amistad y Solidaridad Mutua Venezuela-Cuba es la Coordinadora Bolivariana de Solidaridad y Amistad (Cebesa), que se creó en el año 2000.

El Movimiento de Amistad y Solidaridad Mutua Venezuela-Cuba nace en 2003, al igual que la Coordinadora Juvenil de Solidaridad y Amistad, involucrando a diversas organizaciones sociales y juveniles. Una reunión nacional, en noviembre de ese mismo año, a la que concurrieron más de 40 organizaciones e individualidades de 20 estados del país, permitió llegar a las siguientes conclusiones que

han orientado el trabajo de la solidaridad: 1) la nueva realidad de las relaciones de amistad entre Venezuela y Cuba; 2) las distintas modalidades de trabajo conjunto que superaban todas las experiencias anteriores; 3) la necesidad de construir una referencia plural que articulara los esfuerzos que, desde distintos frentes, se estaban desarrollando en función del fortalecimiento de los lazos de hermandad entre las revoluciones venezolana y cubana y entre nuestros pueblos.

¿Qué actividades desarrolla el Movimiento de Amistad y Solidaridad Mutua Venezuela-Cuba?

A casi cinco años de aquella reunión fundacional, el Movimiento de Amistad y Solidaridad Mutua ha impulsado importantes acciones en la defensa de nuestras dos revoluciones, entre las que podemos mencionar:

Lucha contra la desinformación y el bloqueo mediático

Los medios de comunicación privados usan las trilladas mentiras sobre Cuba para atacar la Revolución Bolivariana, especialmente cuando nos acercamos a procesos electorales, por lo que la solidaridad mutua ha venido impulsando la difusión de la verdad sobre Cuba y Venezuela, y los logros del trabajo conjunto que se realiza a través de las misiones y con la participación de organizaciones de base como los comités de salud.

Lucha contra el terrorismo

Las secuelas del golpe de Estado de 2002, el paro petrolero y la presencia en Venezuela de hechos muy similares a los ataques terroristas del imperialismo contra Cuba han marcado la agenda de este trabajo que tiene tres banderas fundamentales: denunciar la actuación terrorista del imperialismo contra Cuba y Venezuela, exigir la extradición del terrorista Luis Posada Carriles y solicitar la libertad de los cinco héroes cubanos prisioneros del Imperio.

Encuentros de solidaridad

La participación de la solidaridad mutua en las iniciativas de encuentro pueblo a pueblo ha venido desarrollándose de manera creciente: la promoción de la participación en las brigadas de solidaridad con Cuba, que organiza el Instituto Cubano de Amistad con los Pueblos (ICAP); el desarrollo de intercambios deportivos, culturales, gastronómicos, etc.; y ahora la tarea de llevar a Cuba delegaciones de personas provenientes de distintas regiones del país y de diversas profesiones u ocupaciones, para conocer la realidad cubana y divulgar la realidad venezolana, especialmente en lo referente al trabajo conjunto. Esta última iniciativa, que lleva por nombre Vuelo de la Solidaridad Bolívar-Martí, es una referencia concreta de las nuevas formas de fortalecimiento de los lazos de amistad y solidaridad entre Venezuela y Cuba.

Solidaridad con Barrio Adentro

La solidaridad con las misiones sociales, especialmente con Barrio Adentro, es una prioridad para la solidaridad mutua. Los resultados alcanzados son tan importantes que sería muy difícil poder presentarlos en un resumen y especialmente reflejar el inmenso valor humano de la misión. Nos atrevemos a afirmar que la Misión Barrio Adentro se ha convertido en un referente de lo que pueden hacer las revoluciones Bolivariana y Cubana por el pueblo venezolano y por otros pueblos del mundo. Algunas de las fases de la Misión Barrio Adentro, como la Misión Milagro y la nueva Misión José Gregorio Hernández, abren muchas posibilidades adicionales de trabajo para la solidaridad mutua.

¿Cuáles son sus orientaciones de trabajo?

En todos estos temas, la solidaridad mutua trabaja desde tres estrategias fundamentales: 1) Informativa: para llevar la verdad sobre el trabajo conjunto de Venezuela y Cuba, tanto desde los escenarios mediáticos como a través del ámbito comunitario; 2) Acción Comunitaria: para buscar, a través del trabajo voluntario, convertirnos en actores de profundización y mejora permanente del trabajo de las misiones sociales y 3) Organizativa: para construir escenarios de intercambio y coordinación del trabajo, desde lo local, que permitan promover el fortalecimiento de la conciencia solidaria y hacer de ella un valor superior de la actuación de la sociedad venezolana.

Los Consultorios en los Barrios

Son los ambientes físicos existentes en las comunidades acondicionados y dotados con los recursos humanos y materiales necesarios para brindar la atención médica gratuita a toda la población. El trabajo de los galenos y las enfermeras no se circunscribe a los Consultorios Populares, sino que se adentra en el seno de la comunidad y en especial de los hogares para brindar una asistencia médica verdaderamente integral.

Primera fase: Caracas

El 16 de abril del 2003 arriban a Caracas los primeros 53 especialistas de medicina general integral, con más de 10 años de experiencia personal, provenientes en su gran mayoría de misiones médicas internacionalistas en otras



*El trabajo de los galenos
y las enfermeras no se circunscribe
a los Consultorios Populares,
sino que se adentra en el seno
de la comunidad*

partes del mundo. Ellos vivieron en el seno de la familia venezolana que con su modestia y escasos recursos constituyeron la puerta de entrada para lo que inicialmente fue un plan y con el tiempo se convierte en la base de la pujante Misión Barrio Adentro, símbolo de salud y de la unión de nuestros pueblos.

Muchos vecinos y vecinas donaban colchones, cortinas, mesas y otros utensilios para mejorar las condiciones de vida y trabajo del nuevo médico del barrio; los vecinos se turnaban la responsabilidad de alimentarlos, este proceso llegó a las comunidades a organizarse en los comités de salud, estructuras que se eligieron en asambleas populares para proteger y acompañar al médico de la familia en su quehacer diario.

En mayo de 2003 llegan más de cien médicos cubanos, que se distribuyen en los barrios de los cerros del municipio Libertador, esta primera fase de pilotaje que se llevó a cabo de abril a junio de 2003 coincidió con la oficialización de los seis primeros comités de salud.

Segunda y tercera fase: todo el territorio nacional

Una segunda fase se desarrolló entre junio y agosto de 2003, diversificándose a diferentes estados (Miranda, Zulia, Barinas, Lara, Trujillo y Vargas). En septiembre se extiende al resto del país iniciándose así la tercera fase que alcanzó la cifra de más de diez mil médicos en todo el territorio nacional.

En el primer trimestre de 2004 ya había en el país 13 mil médicos ubicados en 8.500 puntos de consulta, a las tres semanas de iniciado el plan comienza a llegar una dotación de 55 medicamentos la que se incrementó meses después hasta alcanzar 106 rublos entre 23 grupos farmacológicos para atender los principales problemas de salud. La misión se expandió, poniéndose a disposición de familias de mayor exclusión, consultorios populares, médicos, odontólogos, consultas oftalmológicas y entregas de medicamentos entre otros beneficios.

Indicadores de impacto

- En 2003 Venezuela contaba con mil 500 médicos generales en la red ambulatoria del primer nivel de atención, en 2008 en los consultorios populares de Barrio Adentro trabajan 7.878 especialistas, de ellos 871 venezolanos, además, 1.499 médicos residentes del postgrado de medicina general integral.
- En 2004 existía en la red ambulatoria del primer nivel un médico por cada 17 mil 333 habitantes; en los consultorios populares existe hoy un médico por cada 34 mil habitantes.
- En la red ambulatoria se contaba en 2003 con 4.400 unidades y ya en 2008 se cuenta con 10.931.
- En 2003 la entrega de medicamentos a la población, en las unidades ambulatorias del primer nivel, era muy variable y dependía de la disponibilidad; después de Barrio

Adentro se garantiza el tratamiento gratuito a toda la población beneficiada y se dispone de 103 rubros de medicamentos.

- Antes de 2003 se realizaban, en la red ambulatoria, un promedio de 15 millones de consultas anuales; en los consultorios populares se realizan hoy, como promedio, anual 70 millones de consultas. Hasta la fecha se han realizado en los consultorios de Barrio Adentro 284.713.643 consultas, de ellas 124.417.303 en visitas a domicilio.
- En 2003 no se recoge la información de las consultas domiciliarias realizadas por los médicos de la red ambulatoria. Hoy los médicos de los consultorios populares promedian nueve millones de consultas a las familias. Se ha salvado la vida, en los consultorios, de 77.832 venezolanos.
- Se han realizado, hasta 2008, 192 millones de actividades de promoción y prevención de salud.

Barrio Adentro

- Antes de 2003 no existían clubes de abuelos en las unidades de asistencia primaria, en 2008 están constituidos 5.437 círculos de abuelos por Barrio Adentro.
- Antes de 2003 carecíamos de clubes de adolescentes y hoy funcionan 4.593 círculos de este tipo.
- Están vinculados a los consultorios populares de Barrio Adentro 6.743 comités de salud.
- Se han construido desde 2004 a hoy 3.267 consultorios populares; se han graduado en Barrio Adentro 1.013 especialistas venezolanos en medicina general integral, de ellos, permanecen incorporados a Barrio Adentro 861 (85%).



Barrio Adentro "Una Gran Universidad"

Con el fin de elevar el nivel científico de los profesionales que laboran en Barrio Adentro y brindar una atención de salud con calidad y excelencia, así como sentar las bases para la creación del nuevo Sistema Público Nacional de Salud que se requiere para cumplir con los principios constitucionales de equidad, gratuidad, justicia, ética y moral, se desarrollan programas formativos tanto de pregrado como de postgrado, que permiten la formación y el perfeccionamiento de los recursos humanos de la misión.

Surge además, como estrategia a largo plazo en el cumplimiento de este propósito, la formación del recurso humano del país, convirtiéndose la Misión médica en la gran universidad, desarrollándose en sus escenarios todos los procesos de formación de pre y post grado.

Propósito, la formación del recurso humano del país, convirtiéndose la Misión médica en la gran universidad

Programas de formación de postgrado

(cubanos)

Maestrías de amplio acceso:

Con un total de 11 mil 651 colaboradores.

1. Atención integral al niño.
2. Atención integral a la mujer.
3. Longevidad satisfactoria.
4. Enfermedades infecciosas.
5. Urgencias médicas.
6. Urgencias estomatológicas.
7. Medios diagnósticos.
8. Salud bucal.
9. Medicina natural y bioenergética.

Maestrías semipresenciales:

Con un total de 418 colaboradores.

1. Educación Médica Superior.
2. Salud Pública.
3. Farmacoepidemiología.

Diplomados:

Con un total de 5 mil 238 colaboradores.

1. Educación Médica Superior
2. Dirección en Salud.
3. Economía en Salud.

Programa de Formación de Doctores en Ciencias de la Salud Pública:

Con un total de 392 colaboradores.

Formación de recurso humano

(venezolano)

● *Pregrado:*

Con un total de 21.902 bachilleres venezolanos.

● *Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria:*

En todos los estados, 318 municipios, 571 ASIC y 855 aulas multipropósito.

1. Primer año: 5.118.
 2. Segundo año: 6.209.
 3. Tercer año: 10.575.
- **Postgrado:** Con un total de 1.732 profesionales venezolanos.
 1. Medicina General Integral.
 2. Odontología General Integral.
 3. Residentes egresados de la Escuela Latinoamericana de Medicina, en Cuba (Batallón 51).

La formación y el perfeccionamiento de los recursos humanos en la Misión Médica tiene un enfoque en cascada a partir del grado científico y académico que tenga el colaborador, lo que le permite incorporarse a estos programas, los cuales tienen como escenarios docentes las instituciones de salud, donde se garantiza, con el desarrollo de la docencia, brindar un servicio de excelencia a la población venezolana.

¿Dónde se desarrollan estos programas de formación y de qué manera?

El proceso formativo de cada uno de los programas se desarrolla en los consultorios populares, los centros médicos de diagnóstico integral, las salas de rehabilitación integral, los centros médicos de alta tecnología y consultorios odontológicos, así como las aulas multipropósito, que cuentan con los medios didácticos necesarios para la carrera de Medicina Integral Comunitaria, donde la propia comunidad también se convierte en espacio de aprendizaje, donde los futuros profesionales adquieren, en el trabajo directo, las habilidades y actitudes propias de la profesión.

Se destaca además la implementación de estrategias docentes innovadoras y en consonancia con las nuevas formas de enseñanza, un amplio uso de las nuevas tecnologías y, sobre todo, la estrecha vinculación de la teoría y la práctica, con la formación tanto de pregrado como de postgrado en los escenarios de su futuro desempeño, lo que le confiere una mayor

calidad tanto al proceso docente como al asistencial, que se revierte en una mejor preparación de los educandos y una atención de salud que alcance niveles de excelencia.

¿Cuándo será la primera graduación de los médicos integrales comunitarios?

Se prevé que en el 2011 ocurra la primera graduación de los médicos integrales comunitarios que se encuentran en su tercer año de formación, siendo estos los médicos que necesita el país, formados con un enfoque integral, humanístico y alto nivel científico capaz de lograr un elevado impacto en la solución de los problemas de salud de la comunidad.

¿Cuál es el impacto de Barrio Adentro como programa educativo y social?

Barrio Adentro, como una gran universidad, rompe paradigmas de la educación médica superior y alcanza una elevada pertinencia en sus procesos, dando respuesta a los desa-

ños que demanda la sociedad venezolana en la construcción de un modelo de atención integral a las personas, las familias y las comunidades, con el definitivo derrumbe del modelo curativo asistencial y el surgimiento del nuevo sistema público nacional de salud, necesario para cumplir con el mandato constitucional de la salud como un derecho del pueblo.

A todo esto se añade la gran fortaleza de nuestros colaboradores cubanos a su regreso a la patria, ya que contarán con un nivel superior al que tenían en cuanto a preparación científica, técnica, ética, humanística e ideológica, y brindará nuevos profesionales, especialistas, técnicos y profesores a nuestro sistema de salud.

Este esfuerzo mancomunado entre Cuba y Venezuela permite, además, contribuir con la ayuda a otros de América y el mundo, en lo atinente a la formación de los necesarios profesionales, y en la atención de la salud de esos pueblos hermanos.

Centro de Diagnóstico Integral "Un paso adelante hacia la excelencia"

¿Qué es un CDI?

El Centro Médico de Diagnóstico Integral es una institución de salud equipada con moderna y efectiva tecnología médica que cuenta con un equipo de trabajo formado por especialistas médicos, enfermeros y tecnólogos, quienes aseguran la calidad de la atención médica integral a la población venezolana.

¿Qué función cumple?

Garantiza los medicamentos gratuitamente a todas las personas que acuden al mismo, independientemente de su filiación política, religiosa o cualquier otra condición, muestra de que no se ejerce ningún tipo de exclusión. Garantiza servicios médicos y quirúrgicos de ur-



***E**l Centro Médico de Diagnóstico
Integral es una institución
de salud equipada con moderna
y efectiva tecnología médica*

gencia y los exámenes complementarios durante las 24 horas de todos los días del año.

Esta organización es un centro coordinador en el proceso de formación y superación integral de los alumnos de Medicina, Enfermería, técnicos y de los estudios de postgrado vinculados al área de salud comunitaria.

¿Quién financia los insumos y equipos necesarios para sus actividades?

Los insumos requeridos para la ejecución de su trabajo, incluyendo los reactivos y otros elementos para la realización de los complementarios, son aportados por el presupuesto estatal.

¿Cómo está compuesto?

Áreas y servicios

Área diagnóstica

- Imagenología: Rayos X estacionarios, rayos X portátiles (en los CMDI con quirófano) y ultrasonido diagnóstico.

- Endoscopia digestiva alta.
- Laboratorio clínico: Se realizan exámenes de hematología, hemoquímica, orina y parasitología en heces fecales, así como de gases e iones.
- SUMA: Sistema ultramicroanalítico.
- Electrocardiograma con servicio de urgencia de cardiología.

Área clínico quirúrgica

- Área de emergencias médicas.
- Urgencias.
- Apoyo vital.
- Terapia intensiva.
- Transporte sanitario (ambulancias).

Área quirúrgica

(uno de cada cuatro CMDI tendrá un quirófano)

- Salón de operaciones
- Servicio de transfusiones.

Área de hospitalización

- Sala de ingreso.
- Sala de terapia intensiva.

¿En qué consiste cada una de las áreas que componen un CDI?

Descripción de las áreas

- **Imagenología**
Cuenta con las áreas de radiología, ultrasonido y endoscopia.
- **Radiología**
Permite realizar exámenes radiológicos simples de cabeza, tórax, abdomen y extremidades así como exámenes contrastados de los aparatos digestivo y genitourinario. Este sector posibilita diagnosticar neumonías, derrame pleural, tuberculosis, enfisema, atelectasia, tumores, alteraciones del tamaño y forma del corazón, aneurisma aórtico, niveles hidroaéreos en obstrucción intestinal, abscesos, signos de

osteoartritis, fracturas, alteraciones de la columna vertebral.

- **Ultrasonido**

Permite visualizar órganos profundos, partes pequeñas y la realización de estudios transrectales y transvaginales. Posibilita diagnosticar lesiones hepáticas y pancreáticas, litiasis vesicular y renal, distrofias y agenesias, malformaciones congénitas, tumoraciones, quistes y abscesos, embarazos normal y ectópico.

- **Endoscopia**

Mediante el gastroduodenoscopio se visualizan de forma directa el esófago, el estómago y el duodeno, permitiendo el diagnóstico certero de úlceras, tumores, hernias hiatales, procesos inflamatorios de la mucosa esófago-gastro-duodenal, divertículos y pólipos, entre otros.

Laboratorio clínico

Permite realizar estudios en sangre, orina, heces fecales y otros líquidos que brindan información para el diagnóstico, pronóstico, seguimiento y pesquisaje de afecciones agudas o crónicas: anemias, procesos febriles bacterianos o virales, diabetes mellitus, enfermedades renales crónicas, dislipidemias, hepatopatías, infecciones urinarias, parasitismo intestinal.

La tecnología SUMA permite realizar estudios inmunoquímicos para la detección de anticuerpos contra los virus; VIH, hepatitis B y C, dengue, así como diagnosticar anomalías congénitas fetales y errores innatos del metabolismo.

Electrocardiografía

El equipo mide y registra la actividad eléctrica, ritmo y conducción del miocardio, contribuye al diagnóstico, pronóstico y seguimiento de los síndromes coronarios agudos, arritmias, otras insuficiencias de la circulación coronaria e hipertrofia de las cavidades cardíacas.

Oftalmología clínica

Permite el diagnóstico de afecciones tales como ptosis palpebral, cataratas, pterigium, glaucoma, retinopatía diabética, retinosis pigmentaria y enfermedad macular degenerativa, así como el diagnóstico y tratamiento de urgencias oftalmológicas (extracción de cuerpo extraño de la córnea y sutura de heridas corneales), seguimiento a los pacientes operados en Cuba por la Misión Milagro.

Emergencia, terapia y salón de operaciones

En cada CMDI, este servicio contará con las áreas de: Urgencias, Apoyo vital, Hospitalización, Terapia intensiva y uno de cada cuatro tendrá quirófano de emergencia y electivo y ambulancia. Está dirigido a atender aquellos pacientes que requieren atención médica inmediata por presentar afecciones que pueden poner en riesgo su vida, como: politraumas, cuadros cardiovasculares, respiratorios, cerebrovasculares, shock de diversos tipos, así como otras

Barrio Adentro

patologías agudas, clínicas y quirúrgicas entre las que se encuentran: diabetes descompensada, deshidrataciones, heridas por arma de fuego o arma blanca, apendicitis, colecistitis, oclusión intestinal, crisis ulcerosa y úlcera perforada.



Centros Médicos de Diagnóstico de Alta Tecnología

¿Qué son los CMDAT o CAT?

Son los Centros Médicos de Alta Tecnología que se caracterizan por brindar servicios altamente especializados para el diagnóstico, por medio de métodos y tecnologías de los más avanzados mundialmente: resonancia magnética nuclear, tomografía axial computarizada multicorte, mamografía, rayos X, densitometría ósea, videoendoscopia, ecocardiografía, laboratorio clínico automatizado y sistema ultramicroanalítico. Estos son procedimientos poco invasivos, generalmente indoloros, con los que se puede realizar diagnósticos precoces y exactos de afecciones que no son detectables con los métodos convencionales.



*Centros Médicos de Alta
Tecnología que se caracterizan
por brindar servicios altamente
especializados*

¿Cuál es la relación de la Misión Barrio Adentro y estos centros?

La Misión Barrio Adentro incluye la construcción y puesta en funcionamiento de 35 unidades de este tipo en todos los estados de Venezuela.

¿Cómo se obtiene atención en ellos?

El acceso a dichos centros es completamente libre; pueden ser usados no sólo por la población antiguamente excluida sino por todo el que los necesite y acuda a los mismos, sin ningún grado de favoritismo ni preferencia, siendo sus servicios completamente gratuitos. La característica fundamental de estos centros es que en el trabajo que realizan se evidencia la adecuada excelencia de sus servicios, eficiencia de su gestión y el profesionalismo de su personal.

¿Cuáles son los objetivos de los CAT?

Ellos están previstos para cumplir con los siguientes objetivos:

- Brindar servicios médicos diagnósticos de excelencia en los campos de imagenología, cardiología, gastroenterología y laboratorio clínico.
- Aplicar técnicas diagnósticas, mínimamente invasivas, que permitan la evaluación y detección precoz de enfermedades.
- Ampliar el diagnóstico médico y la consulta de segunda opinión, a través del intercambio y la colaboración continua con especialistas de los Centros de Diagnóstico Integral, de los Centros Médicos de Diagnóstico Cardiológico y de otras instituciones médicas.
- Tratar con elevado sentido ético y humano a las personas que acudan a la institución.

- Propiciar la continua capacitación, actualización y formación de los médicos, enfermeras, ingenieros y técnicos.
- Gestionar la información derivada del diagnóstico y las investigaciones en cada uno de los servicios y modalidades existentes en el centro, utilizando los servicios de Intranet.
- Contribuir a los estudios preclínicos y clínicos que requieran de las tecnologías instaladas en el centro.
- Asegurar y evaluar la calidad diagnóstica, la eficacia y efectividad de las tecnologías y los servicios del centro.
- Realizar la vigilancia tecnológica para detectar, precozmente, fallas y averías del equipamiento existente en el CAT.
- Realizar investigaciones en los campos médicos y científicos relacionadas con la imagenología, cardiología, gastroenterología y laboratorio clínico.

¿Qué tipo de exámenes se realizan allí y en qué consiste cada uno?

Algunos de los exámenes que se practican en los CAT son los siguientes:

- *Resonancia magnética nuclear:*
Ejecución de técnicas de diagnóstico destinadas a la obtención de imágenes mediante un equipo de resonancia magnética abierto de bajo campo, para brindar información diagnóstica. La resonancia magnética se considera uno de los exámenes de elección para el estudio de las enfermedades intracraneales en general, siendo su mayor ventaja el estudio de las tumorales, degenerativas, anomalías congénitas, lesiones vasculares y las enfermedades de la mielina. Estudios simples y contrastados de tórax, sistema cardiovascular, aparato digestivo, tracto urinario, sistema osteomioarticular y sistema nervioso.

- *Tomografía axial computarizada multicorte*

Técnica imagenológica destinada a la obtención de radiografías o imágenes por estudios simples o contrastados de tórax, sistema cardiovascular, aparato digestivo, tractus urinario, sistema osteomioarticular o sistema nervioso, mediante el uso de un equipo de tomografía axial computarizada que refleja diferentes cortes, que a su vez permiten definir profundidad de localizaciones de patologías como tumores y otras alteraciones.

- *Rayos X*

Ejecución de imágenes radiológicas simples o contrastadas para realizar diagnósticos.

- *Mamografía*

Toma de imágenes radiográficas de alta resolución o definición destinadas al pesquaje, diagnóstico, seguimiento y tratamiento de lesiones tumorales de mamas.

- *Densitometría ósea*

Obtención de imágenes de todo el cuerpo, a partir de los estudios en su parte ósea, que da un sentido de la concentración de calcio en los huesos, pudiendo detectar de forma indirecta la disminución del mismo y por ende la presencia de posibles enfermedades relacionadas con este fenómeno, como la osteoporosis.

- *Ecocardiografía*

Obtención de imágenes mediante estudios no invasivos, radiografías del corazón y los grandes vasos, utilizando técnicas de ecocardiografía de diferentes modos, como: monodimensional, bidimensional o tridimensional, doppler, eco stress farmacológico, eco transesofágico y otros.

- *Videoendoscopia*

Técnica destinada a la obtención de imágenes para estudios y/o procedimientos asistenciales del tracto digestivo superior (esófago, estómago y duodeno) e inferior (recto y co-

lon) para diagnóstico y tratamiento adecuado. Se utiliza en ello un equipo de alta tecnología, conocido como videoendoscopio, que permite observar mediante una pantalla el área de penetración del instrumento.

- *Electrocardiografía*

Técnica sencilla utilizada para medir la actividad eléctrica del corazón, para lo cual se inscriben los registros en una cinta de papel que después es leída convenientemente por los especialistas.

- *Laboratorio clínico y sistema ultramicroanalítico (Suma)*

Se utilizan múltiples técnicas y equipamientos destinados a la realización de pruebas de laboratorio a pacientes procedentes de cualquier nivel asistencial. El laboratorio clínico permite realizar estudios en sangre, orina, heces fecales y otros líquidos que brindan información para el diagnóstico, pronóstico, seguimiento y pesquisaje de afecciones agudas o crónicas.

En el caso del Suma, se trata de análisis que, como puede deducirse por su nombre, utilizan cantidades infinitesimales de productos o reactivos para dar un resultado adecuado, lo que lo hace confiable, exacto y económico; sobre todo para despistajes masivos, análisis de grandes grupos de personas y otros fines.



Odontología, estomatología: devolviendo sonrisas

Las clínicas y los servicios de consulta de estomatología (odontología) son espacios físicos dotados con unidades dentales completamente equipadas y atendidas por profesionales que brindan atención gratuita en salud bucal. Funcionan en una proporción de una por cada cuatro consultorios populares.

Antecedentes

El día 28 de octubre de 2003, llegan los primeros tres odontólogos cubanos a la República Bolivariana de Venezuela. El 2 de noviembre, los tres, vuelan a Maracaibo, estado Zulia, con el objetivo de identificar locales para la instalación de los sillones. Lo complicada y engorrosa de esta tarea estuvo dado por la situación política contraria a la Revolución Bolivariana en todas las entidades oficiales de la gobernación del Estado.

*Profesionales que brindan
atención gratuita
en salud bucal*



Así se reconocieron los locales principalmente en ambientes de viviendas privadas y en otros entregados por la comunidad, donde los colaboradores cubanos tendrían que convertirse en constructores y con su esfuerzo personal y el apoyo de la comunidad y sus líderes revolucionarios edificar los servicios de odontología para atender a la población.

Luego de la ardua tarea organizativa, el 17 de noviembre de 2003 se comenzó a laborar en 190 sillones instalados en los municipios Cabimas, San Francisco y Maracaibo del estado Zulia. Un mes después, se incorporaron como voluntarios 195 odontólogos venezolanos. Este hecho tiene una gran significación, ya que en este período se estaba invitando a los profesionales venezolanos a integrarse a Barrio Adentro y fueron los odontólogos los primeros que respondieron masivamente al llamado. Esta integración estrecha marcó el desarrollo de la actividad que en estos momentos cuenta con 70% de sillones cubiertos por odontólogos venezolanos y cubanos, muestra del amor y hermandad de estos profesionales.

Desde el 24 de julio de 2004 contamos con servicios estomatológicos en los 24 estados del país con logros tales como:

- En 2003 Venezuela contaba con 2.371 odontólogos, tanto del IVSS como del MSDS; desde finales de 2004 en la Misión Barrio Adentro prestan sus servicios 3.019 odontólogos cubanos sumados a 2.025 odontólogos venezolanos, que hacen un total de 5.044 odontólogos laborando en la misión.
- En 2003 el IVSS brindó un total de 927.346 consultas odontológicas. Solamente en 2004 Barrio Adentro brindó 6.309.342 consultas, y en 2007 9.739.711. Hasta marzo de 2008 Barrio Adentro ha ofrecido un total de 33.858.452 consultas odontológicas.
- Las consultas por cada mil habitantes: Se incrementan de cuatro consultas por mil habitantes en 2003, a 354.4 en 2007. Si lo comparamos con los datos del IVSS,

se observa un incremento de la cobertura odontológica sustancialmente, pues en 2003 ellos brindaban 36 consultas por cada mil habitantes y Barrio Adentro brindó, en 2007, 354.4 consultas por mil habitantes.

- En 2003, para concluir tratamiento a un paciente atendido en los servicios odontológicos de la Misión Barrio Adentro, se necesitaban hacer 8.1 obturaciones (calzas) o extracciones; ya en 2007 para dar alta a un paciente se necesitó realizar 5.5 de estas actividades básicas lo que traduce un cambio positivo en el estado de salud de la población.
- En 2003, del total de pacientes que acudían a nuestros servicios odontológicos, 43.4 % obtenía el alta odontológica, ya en 2007, 76.9 % de los pacientes resolvían sus problemas básicos de salud bucal en Barrio Adentro.

- Cuando se analiza el índice de conservación (dientes obturados / dientes extraídos), en 2004 por cada diente extraído se salvaban 3.9 dientes, ya en 2007 por cada diente extraído se salvaron 6.9 dientes.
- En 2003 cada odontólogo de la red convencional y del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales brindaba un promedio de 3.3 consultas al día, hoy Barrio Adentro brinda un promedio de 12.6 consultas por odontólogo por sillón/día.
- Odontología Barrio Adentro está presente en 299 municipios, es decir 85 % del total de los municipios del territorio venezolano, con un total de 1.637 servicios odontológicos, con conjuntos dentales fijos y móviles, estos últimos representan 23.8 % del total, garantizando la movilidad para realizar operativos y jornadas a poblaciones muy distantes de los principales asentamientos poblacionales y, sobre todo, para poder llegar a las comunidades indígenas.

Barrio Adentro

- En la Misión Barrio Adentro se han graduado como especialistas en odontología general integral 837 odontólogos venezolanos, repercutiendo este logro en la elevación de la calidad de los servicios que se prestan a la población.





Salas de Rehabilitación Integral: "Ganándole a la Vida"

Las Salas de Rehabilitación Integral son instituciones de salud donde se brindan servicios de rehabilitación de manera ambulatoria a la población, que están equipadas con tecnología seleccionada por sus mostrados resultados en el tratamiento rehabilitador, con garantía de los medicamentos e insumos requeridos y con un equipo de trabajo formado por especialistas médicos y tecnólogos de la salud que de manera integral aseguran la calidad de la atención.

Servicios prestados

En estos centros se aplica la Medicina Física y Rehabilitación, que es la especialidad médica encargada de brindar asistencia rehabilitadora a las personas con deficiencias y discapacidades motoras, de la comunicación,

*Tecnología seleccionada
por sus mostrados resultados
en el tratamiento rehabilitador*

psicoeducacionales, viscerales, deformantes, generalizadas, locales y otras, con el objetivo final de restaurar las potencialidades perdidas a consecuencia de la lesión sufrida.

Tratamientos que se aplican

Gimnasio

- *Mecanoterapia*: Uso con finalidad terapéutica de los implementos mecánicos. Se incluye en esta categoría la mesa de tracción cérico lumbar eléctrica, junto con el resto de los equipos mecánicos con que cuenta la sala.
- *Kinesiterapia*: Uso con finalidad terapéutica del movimiento. Se incluye en esta categoría: movilizaciones o kine pasiva, ejercicios o kine activa-asistida, ejercicios o kine activa-resistida, ejercicios o kine activa-resistida-asistida, ejercicios libres, ejercicios en grupo o técnicas grupales.

- *Masoterapia*: Uso con finalidad terapéutica del masaje.
- *Cultura física terapéutica*: Bajo esta categoría quedan incluidos aquellos ejercicios que se realizan básicamente a grupos, aunque puedan ser individualizados, con objetivos comunes, principalmente dirigidos a personas sanas, con factores de riesgo o enfermedades crónicas no transmisibles, pudiéndose emplear otras técnicas complementarias que induzcan estilos de vida saludables y propiciando su aprendizaje para que el paciente lo sistematice en la comunidad de donde proviene. Ejemplo: Ejercicios para obesidad, HTA, etc.

Electroterapia:

Tratamiento con equipos cuya esencia terapéutica está dada por la acción de la electricidad en sus diferentes modalidades al ser aplicadas sobre la superficie corpórea para un fin específico.

- *Magnetoterapia*: Uso con finalidad terapéutica de los campos magnéticos producidos artificialmente. Incluye la cama magnética y el equipo de magnetoterapia de mesa.
- *Laserterapia*: Uso con finalidad terapéutica del láser.
- *Termoterapia Superficial*: Uso con finalidad terapéutica del calor superficial. En estos momentos se incluye en esta categoría solamente las lámparas electromagnéticas.
- *Termoterapia profunda*: Uso con finalidad terapéutica del calor profundo, producidos por equipos de alta frecuencia. En estos momentos se incluye en esta categoría la micro onda.
- *Ultrasonoterapia*: Uso con finalidad terapéutica del ultrasonido. En estos momentos se incluyen en esta categoría equipos

generadores de ultrasonidos multifrecuencia y equipos de terapia combinada.

- *Electroterapia*: Uso con finalidad terapéutica de la corriente eléctrica. En estos momentos se incluyen en esta categoría equipos de electroterapia de baja y media frecuencia y equipos de terapia combinada.
- *Terapia Combinada*: Uso combinado con finalidad terapéutica del ultrasonido y la corriente eléctrica.

Hidroterapia: uso con finalidad terapéutica del agua. Las SRI están dotadas con tinas para el tratamiento de miembros superiores (maniluvios) y miembros inferiores (pediluvios).

MNT: Diferentes modalidades de tratamiento que habitualmente se aplican en esta sección, como es la acupuntura, moxibustión, dígítopuntura, electropuntura, sangría,

Barrio Adentro

ventosas, microsistemas, masajes y ejercicios tradicionales. En algunas SRI existen vinculados a estos departamentos, a tiempo parcial o completo, médicos que realizan además consulta tradicional.

Terapia ocupacional: actividades de la vida diaria, ejercicios de coordinación, ejercicios de relajación y ejercicios funcionales.

Defectología: El conjunto de técnicas a realizar en los pacientes que son tratados en estos servicios son: psicoterapia, técnicas de relajación, ejercicios fono articulatorios, todos los funcionalismos, instauración de la respiración, ejercicios para la voz, tratamiento psicopedagógico y educación familiar.

Podología: corte de uñas, tratamiento de hiperqueratosis, tratamiento de verrugas plantares, cura de lesiones y masaje podálico.



Ópticas Populares

¿Qué son y en qué consisten las ópticas populares?

Las ópticas populares son centros en los que personal especializado en optometría y óptica practica la evaluación de las ametropías del paciente y entrega los lentes de forma gratuita. Actualmente prestan servicio 459 ópticas populares distribuidas en toda la geografía venezolana, incluyendo ópticas móviles.

¿Cuándo y de qué manera surge esta iniciativa?

En febrero de 2003, la medicina cubana fue llamada a cumplir por Fidel lo que devendría en la más grande de las misiones internacionalistas en el mundo, la Misión Barrio Adentro, en Venezuela. Era necesario y urgente apoyar al pueblo



Personal especializado en optometría y óptica practica la evaluación de las ametropías del paciente y entrega los lentes de forma gratuita

venezolano, llevando a los barrios, a las comunidades, a los más recónditos lugares un aliento de luz en sus ojos, salud y calidad de vida.

En febrero de 2004, se decide construir las tres primeras ópticas populares de esta misión, las cuales se inauguran entre el 23 y el 28 de marzo, en el estado Yaracuy. Simultáneamente, en marzo de 2004, se comienza a inaugurar 22 ópticas más en algunos estados como respuesta a las necesidades de la población que así lo requería; y ya en el cierre de abril, se contaba con 26 ópticas funcionando.

Por el resultado de estas ópticas y su comportamiento en el nivel de solución inmediata a la población, se decide la creación de 224 ópticas, con lo que se logró el montaje de un total de 250, esto fue en los inicios del mes de mayo, ya el 11 de julio de 2004 había un total de 457 centros, distribuidos en los 24 estados del país. En noviembre del mismo año, se inauguran dos nuevas ópticas en el estado Táchira, para completar las 459, todas están ubicadas en áreas eminentemente populares.

¿Qué es la optometría y la óptica con sentido social?

Es una especialidad rehabilitadora de la visión y su trabajo en la atención al paciente consiste en estudiar, diagnosticar, tratar y entregar diferentes tipos de ayuda a nivel óptico visual.

¿Cuál es la premisa fundamental de esta especialidad?

Brindar servicios especializados de corrección y rehabilitación visual a la población venezolana necesitada, la que presenta diversas ametropías que impiden el buen desarrollo visual, a través de elementos ópticos compensadores.

¿Cuáles son los objetivos de las ópticas populares?

- Lograr un mejoramiento del desarrollo visual de la población venezolana con afecciones oculares y propiciar su incorporación al desarrollo social del país, a través de los siguientes servicios:

- Facilitar el examen de refracción, corte y montaje de lentes en las monturas y espejuelos, reparación de las ayudas ópticas que el paciente tiene en uso.
- Administrar tratamiento óptico y rehabilitador a la población venezolana con afecciones de la visión, a través de correcciones ópticas, protectoras y rehabilitadoras que contribuyan a la recuperación de su capacidad visual.

¿En qué consiste el Programa de Ayuda Visual?

El trabajo de optometría y óptica dentro de la Misión Barrio Adentro comienza como una necesidad sentida de la población, brindándose los siguientes servicios:

- Refracción.
- Queratometría.
- Cortado, montaje y reparación (de lentes).
- Consultas especializadas en oftalmología.

¿Cómo se ha desarrollado este programa desde su inicio hasta hoy?

Desde 2003 a 2008, se han realizado nueve millones 534 mil 782 exámenes de refracción y se han solucionado ocho millones 267 mil 912 casos. El examen visual y la entrega de la solución o corrección óptica asegura la accesibilidad a los servicios de salud de la población, incrementando el nivel de satisfacción, pues ha propiciado una nueva forma de ver y un estímulo que demuestra el agrado del pueblo por este servicio que recibe, donde la variedad y la calidad de los productos y el derecho a elegir a su gusto inciden en elevar su calidad de vida y conocimiento en lo que a salud visual se refiere, lo que hace que se mantenga una gran afluencia de la población en las ópticas populares.

Por lo anterior, profesamos un futuro mejor, creando y desarrollando todo el capital humano que sea capaz de impulsar el desarrollo de la Patria Bolivariana con la participación de las actuales y futuras generaciones.

Barrio Adentro

¿Quiénes han sido los máximos colaboradores de este programa?

Recordemos con infinito amor el aporte de los 250 jóvenes, estudiantes venezolanos de la Escuela Latinoamericana de Medicina en Cuba, que donaron sus vacaciones y se incorporaron junto a 33 optometristas cubanos para apoyar esta hermosa tarea, para todos ellos el agradecimiento por caminar los cerros, los campos, las selvas y ciudades. El resultado fue magnífico: se incorporaron a las tareas otros jóvenes venezolanos, que fueron tocados en la fibra del amor por su pueblo.





una obra de corazón

MISIÓN MILAGRO: "De la oscuridad a la luz"

La Misión Milagro es una hazaña solidaria y humana sin precedentes en la historia mundial. Tiene como objetivo devolver o mejorar la visión a hombres, mujeres, ancianos y niños de Venezuela, Latinoamérica y el mundo de manera gratuita.

Introducción

A comienzos del año 2003, la Vanguardia Médica Cubana fue llamada a cumplir lo que más tarde sería la más grande de las misiones internacionalistas que el mundo conociera. Los galenos cubanos serían los protagonistas de esta gesta que intenta lograr la verdadera salud del pueblo venezolano.

*Tiene como objetivo devolver
o mejorar la visión a hombres,
mujeres, ancianos y niños
de Venezuela, Latinoamérica
y el mundo de manera gratuita*

En ese andar por la gran patria de Bolívar fue muy significativa la presencia de enfermedades oftalmológicas que afectaban la calidad de vida de la población y los escasos recursos económicos con que contaba gran parte de los enfermos que pertenecen a los excluidos de este país.

Remontándonos al 8 de julio del 2004, en pleno primer vuelo con 50 pasajeros portadores de cataratas del Distrito Capital, la madre del niño Samuel, primer niño ciego atendido por la Misión Milagro en Cuba, expresaba: *“esto es un milagro, es el mejor de los milagros”*. Esta expresión ratificaba las palabras de Fidel Castro 72 horas antes, el 5 de julio cuando nacía la Misión Milagro como una de las alternativas para seguir ayudando a resolver los problemas de salud del pueblo venezolano. Es esa la historia de la Misión Milagro. Desde entonces ha trascendido no sólo en atender la salud, sino que ha simbolizado el devolver, mejorar la visión de miles de personas, dándole la posibilidad de percibir el mundo y el proyecto social que posibilita que su vida sea mejor.

En 2004, comienzan a viajar hacia Cuba los pacientes con cataratas, pterigium, retinosis pigmentaria, glaucoma, estrabismo, retinopatía diabética, ptosis palpebral o con una citología alterada que necesitaran intervención quirúrgica en un primer momento.

Escribir nuevas páginas de amor y de amistad como forma de regresar la esperanza a pasos firmes, la alegría y la vida. Historias que hacen temblar al más duro de los corazones, los ojos del pueblo, que se encontraban en la oscuridad comenzaron a brillar.

Premisas

- Resolver el problema de visión a todos los que lo necesiten, sin costo alguno, sin tener presente: raza, religión, clase social ni posición política.
- Cumplir el principio de la equidad y la accesibilidad, posibilitando que se operen los pacientes de todas las latitudes de la geografía venezolana y latinoamericana.

- Demostrar todo lo que pueden lograr los pueblos cuando hay voluntad política.
- Aportar significativamente al control progresivo de la ceguera en Venezuela y Latinoamérica, en ayuda a los 50 millones de ciegos que existen hoy en el mundo, a la solución de 80% de ellos que están en países pobres o en vías de desarrollo, padeciendo 60% catarata, la cual puede ser corregida quirúrgicamente.

La Misión Milagro es más que operarse y volver a ver o visualizar mejor las cosas, se trata de devolverle el color de la vida, incorporarse a la familia, al trabajo, a la sociedad, contribuyendo a la construcción de este proyecto social.

Centros oftalmológicos

En marzo de 2006 se trasladan los escenarios quirúrgicos hacia Venezuela con el primer Centro Oftalmológico por parte de la Misión Médica Cubana, con dos posiciones quirúrgicas

en el estado Lara, para intervenir pacientes con afecciones de cataratas y pterigium.

En julio de 2006 se continúan incrementando posiciones quirúrgicas abarcando los estados Carabobo, Sucre, Miranda, Guárico, Zulia, Bolívar, Portuguesa, Gran Caracas, Anzoátegui, Trujillo, Monagas, Táchira y Falcón.

En la actualidad contamos con un total de 17 centros oftalmológicos con 28 posiciones quirúrgicas, distribuidas como sigue:

- Inaugurado el 6 de marzo de 2006 en el Ambulatorio del Oeste Dr. Daniel Camejo Acosta de la ciudad de Barquisimeto. El cual cuenta con dos posiciones quirúrgicas.
- *Carabobo*. Inaugurado el 17 julio de 2006 en la Clínica Popular Simón Bolívar de Mariara. Cuenta con tres posiciones quirúrgicas.

- *Miranda*. Inaugurado el 22 de julio de 2006 en el Centro de Diagnóstico Integral Los Helechos, ubicado en el municipio Los Sálías, del estado Miranda. Cuenta con dos posiciones quirúrgicas.
- *Guárico*. Inaugurado el 23 de julio de 2006 en el Centro de Diagnóstico Integral José Gregorio Hernández, ubicado en el municipio Ortiz del estado Guárico. Cuenta con dos posiciones quirúrgicas.
- *Sucre*. Inaugurado el 16 de agosto de 2006 en el Centro de Diagnóstico Integral Julio Rodríguez en Cumana. Cuenta con dos posiciones quirúrgicas.
- *Zulia*. Inaugurado el 17 de agosto de 2006, en el Ipasmé, con dos posiciones quirúrgicas; el 18 de septiembre del 2006 se inauguró la tercera posición quirúrgica en el Centro Diagnóstico Integral de Amparo y el 17 noviembre de 2006 se inauguró la cuarta posición quirúrgica en el munic-

pio Miranda parroquia Alto Viento, esta última hoy ubicada en el CDI Villa Baralt, municipio Maracaibo.

- *Bolívar*. Inaugurado el 26 de septiembre de 2006 en la localidad del Perú, estado Bolívar. Cuenta con tres posiciones quirúrgicas: dos en el Hospital de San Félix y uno en el Hospital Rural de la Gran Sabana.
- *Portuguesa*. Inaugurado el 2 octubre de 2006 en el Centro de Diagnóstico Integral Aca rigua, ubicado en el municipio Páez, del estado Portuguesa. Cuenta con una posición quirúrgica.
- *Gran Caracas*. Inaugurado el 16 de octubre de 2006 en el Centro de Diagnóstico Integral Pinto Salinas, ubicado en la parroquia El Recreo del municipio Libertador en la Gran Caracas. Cuenta con tres posiciones quirúrgicas. Dos en el CDI antes referido y una en el CDI Fuerte Tiuna.

- *Anzoátegui*. Inaugurado el 19 de Octubre del 2006 en el Centro de Diagnóstico Integral Los Mesones, ubicado en la ciudad de Barcelona, del estado Anzoátegui. Cuenta con dos posiciones quirúrgicas.
- *Trujillo*. Inaugurado el 28 Octubre de 2006 en el Ambulatorio Agua Santa, ubicado en El Dividive del municipio Miranda, estado Trujillo. Cuenta con 1 posición quirúrgica.
- *Monagas*. Inaugurado el 23 de julio del 2007, se encuentra ubicado en el CDI de Boquerón municipio Maturín. Posee una posición quirúrgica.
- *Táchira*. Inaugurado el 3 de agosto del 2007, se encuentra ubicado en el municipio Jáuregui, en La Grita, estado Táchira. Tiene una posición quirúrgica.
- *Falcón*. Inaugurado el 6 de agosto del 2007, se encuentra ubicado en el Ambulatorio de

la parroquia San José, Coro. Cuenta con 1 posición quirúrgica.

En los 17 centros oftalmológicos, ubicados en 14 estados del país, se han realizado 293.874 intervenciones en Venezuela por los equipos quirúrgicos de la Misión, acumulando desde el 2004 un total de 498.605 intervenciones realizadas por personal cubano en Venezuela y Cuba, de ellas 125.010 cataratas, 347.227 pterigium y 26.368 otras enfermedades oftalmológicas.

Estos centros están equipados con tecnología de punta de la especialidad, donde se realiza después del pesquisaje hecho en las comunidades la línea preoperatoria, la intervención quirúrgica y se evalúa el postoperatorio.

Hoy los retos y desafíos están en convertir cada día en un milagro y cada milagro en una victoria para este pueblo y todos los de América, y la isla de la esperanza con su tropa de avanzada, está ayudando a hacerlo realidad.

Barrio Adentro

Los resultados de la misión sin lugar a dudas no se lograrían nunca sin la intensidad y la grandeza de esta obra que como un solo equipo protagonizan nuestros compañeros en Cuba y la Misión Médica en Venezuela, en aras del principal pilar que es el ser humano.




Misión José Gregorio Hernández

Antecedentes

En diciembre de 2006, una delegación del Ministerio del Poder Popular para la Participación y la Protección Social de la República Bolivariana de Venezuela participó en un encuentro con el grupo de trabajo del Programa de Atención a Discapacitados y Desarrollo de la Genética Médica de la República de Cuba, en La Habana. Allí se presentaron algunos resultados de la experiencia cubana en el estudio de las personas con discapacidad.

En febrero de 2007 dicho ministerio presentó un proyecto para la realización del estudio en el estado Miranda, en el marco de la VII Sesión de la Comisión de Colaboración Mixta Cuba-Venezuela. En junio de 2007, una delega-



*E*ncuentro con el grupo
de trabajo del Programa
de Atención a Discapacitados

ción cubana visitó la República Bolivariana de Venezuela, para la evaluación de las posibles acciones a desarrollar para concretar el proyecto.

Durante esos días, se visitó el municipio Acevedo, que había sido valorado para iniciar la tarea y servir de piloto. Fue posible realizar interesantes encuentros con los médicos de Barrio Adentro, con jóvenes luchadores sociales del Frente Francisco de Miranda, con los miembros de la Misión Negra Hipólita de esa localidad.

El estudio se inicia el 24 de julio del año 2007 por el municipio Acevedo del estado Miranda y el 16 de diciembre se habían concluido ese estado y Delta Amacuro. El 17 de enero de 2008 se continúa con los estados Zulia y Barinas que se concluyen el 18 de febrero y ya el 20 de febrero se comienza Vargas y el municipio Libertador, finalizándose estos el 20 de marzo.

El 15 del mes de marzo de 2008, marcó un hito en la historia de este proyecto, cuando en acto celebrado en el Teatro Municipal de Ca-

racas el presidente Hugo Chávez Frías, hizo el lanzamiento de esta investigación-acción como misión con el nombre de Dr. José Gregorio Hernández, quien fuera un médico y científico venezolano de gran humanidad.

La Misión Barrio Adentro ha sido, es y será, una base fundamental desde la que se ha desarrollado esta tarea, ahora convertida en una misión especial.

Objetivos

Estudiar el universo de personas con discapacidades que den su consentimiento, con alto rigor científico y social, con el fin de conocer sus problemas de salud y sus condiciones de vida.

Determinar las causas que originan las discapacidades en la población estudiada para conocer su tendencia y enfocar la prevención de la ocurrencia de nuevos casos.

Identificar las principales necesidades sentidas de esta población

Propiciar estrategias y dar respuesta en la mayor brevedad, a los problemas críticos identificados, garantizar la protección integral del Estado revolucionario a este sector de la población.

Características del estudio

No es un censo, es un estudio que desarrolla un equipo de profesionales integrado por médicos especialistas en Medicina General Integral y licenciadas en Enfermería con maestrías en Asesoramiento Genético, Defectología, especialistas en Genética Clínica, otros especialistas e informáticos, quienes se integran en cada municipio con médicos de Barrio Adentro, luchadores del Frente Francisco Miranda, estudiantes de Medicina Integral Comunitaria, misiones como Negra Hipólita, y con los consejos comunales y los comités de salud, entre otros, creándose una nueva experiencia de integración y cooperación mutua.

Las personas son visitadas en sus casas por un cuarteto integrado por un asesor en genética, un defectólogo, un médico de Barrio Adentro, un luchador social del Frente Francisco Miranda, acompañados por representantes de los consejos comunales, comités de salud, comités de protección e igualdad social, y otras organizaciones de la comunidad.

Principales resultados obtenidos hasta al momento

En los seis estados terminados hasta abril del 2008 (Miranda, Delta Amacuro, Zulia, Barinas, Vargas y municipio Libertador) y en el trabajo realizado hasta el momento en los estados Aragua, Carabobo y Guárico se han identificado 100.057 personas con diferentes tipos de discapacidad, 33.181 de tipo intelectual, 35.153 físico-motora, 8.295 visual, 8.996 auditivas, 6.158 mental, 1.492 visceral (insuficiencia renal crónica) y 6.782 múltiples.

Barrio Adentro

De las personas con discapacidad estudiadas 37.13% son dependientes para la realización de las actividades de la vida cotidiana. Se identificaron 18.427 personas con discapacidad con habilidades para trabajar, de las cuales 74.31% no tienen vínculo laboral.

En el grupo de personas estudiadas con discapacidades, de 5 a 19 años, 71.53% se encuentran sin escolarizar. 13,12 % son personas que están encamadas.

Existen 7.729 personas con discapacidad sin amparo filial. 13.559 personas con discapacidad intelectual carecen de cédula de identidad. 8.716 personas con discapacidad viven en viviendas con condiciones estructurales entre malas y críticas. Han sido visitadas —por los especialistas de genética procedentes de Cuba— 10.621 personas con discapacidad y se han realizado 632 estudios genéticos en laboratorios de ese hermano país.



¡QUE SIGA la Revolución!

ÍNDICE

A manera de Prólogo	5
Movimiento de Amistad y Solidaridad Mutua Venezuela-Cuba	9
¿Cuál es el origen de este movimiento?	10
¿Qué actividades desarrolla el Movimiento de Amistad y Solidaridad Mutua Venezuela-Cuba?	11
Los Consultorios en los Barrios	17
Primera fase: Caracas	17
Segunda y tercera fase: todo el territorio nacional	19
Indicadores de impacto	20
Barrio Adentro: "Una Gran Universidad"	25
Programas de formación de postgrado	26
Formación de recurso humano	27
¿Dónde se desarrollan estos programas de formación y de qué manera?	29
¿Cuándo será la primera graduación de los médicos integrales comunitarios? ...	30
¿Cuál es el impacto de Barrio Adentro como programa educativo y social?	30
Centro de Diagnóstico Integral "Un paso adelante hacia la excelencia"	33
¿Qué es un CDI?	33
¿Qué función cumple?	33

¿Quién financia los insumos y equipos necesarios para sus actividades?	34
¿Cómo está compuesto?	34
¿En qué consiste cada una de las áreas que componen un CDI?	36
Laboratorio clínico	37
Electrocardiografía	38
Oftalmología clínica	39
Emergencia, terapia y salón de operaciones.....	39

Centros Médicos de Diagnóstico de Alta Tecnología 43

¿Qué son los CMDAT o CAT?	43
¿Cuál es la relación de la Misión Barrio Adentro y estos centros?	44
¿Cómo se obtiene atención en ellos?	44
¿Cuáles son los objetivos de los CAT?	45
¿Qué tipo de exámenes se realizan allí y en qué consiste cada uno?	47

Odontología, estomatología: devolviendo sonrisas..... 53

Antecedentes	53
--------------------	----

Salas de Rehabilitación Integral: "Ganándole a la Vida" 61

Servicios prestados	61
Tratamientos que se aplican	62

Ópticas Populares 69

¿Qué son y en qué consisten las ópticas populares?.....	69
¿Cuándo y de qué manera surge esta iniciativa?	69
¿Qué es la optometría y la óptica con sentido social?	71
¿Cuál es la premisa fundamental de esta especialidad?	71
¿Cuáles son los objetivos de las ópticas populares?	71
¿En qué consiste el Programa de Ayuda Visual?	72
¿Cómo se ha desarrollado este programa desde su inicio hasta hoy?	73
¿Quiénes han sido los máximos colaboradores de este programa?	74

MISIÓN MILAGRO: "De la oscuridad a la luz" 77

Introducción	77
Premisas	79
Centros oftalmológicos	80

Misión José Gregorio Hernández 89

Antecedentes	89
Objetivos	91
Características del estudio	92
Principales resultados obtenidos hasta al momento	93



¡QUE SIGA la Revolución!



**Gobierno
Bolivariano
de Venezuela**

Ministerio del Poder Popular
para la **Comunicación y la Información**

