

RESUMENES CONFERENCIAS

1C Prevalencia de Dermatitis en Niños Escolares en Honduras, Marzo – Mayo 2014. Karen Cerrato Hernández. Especialista en Dermatología, Postgrado de Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa.

Según la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de dermatosis en niños de países en vías de desarrollo varía del 21-87%. Honduras no tiene estudios que describan esa situación a nivel nacional. Fundamentado en lo anterior, la Unidad de Investigación Científica, en coordinación con el Postgrado de Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas (FCM), UNAH, realizó un estudio a nivel nacional con el objetivo de determinar la prevalencia de dermatosis en niños de escuelas primarias en zonas de influencia de estudiantes en último año Carrera de Medicina FCM UNAH, laborando en Unidades de Atención Primaria en Honduras. Se realizó un estudio descriptivo transversal de asociación con muestra aleatoria de 15,002 estudiantes en 227 escuelas, entre marzo-mayo 2014. Se contó con dictamen del Comité de Ética en Investigación Biomédica (CEIB) FCM UNAH, consentimiento y asentimiento escritos de padres y niños, aplicándose un instrumento y realizando examen físico a los participantes. Los datos se procesaron en EPIINFO con análisis univariado, tablas 2x2, OR, IC95% y prueba Chi Cuadrado. Se encontró una prevalencia de dermatosis de 32.5% (IC95% 31.8–33.3); las dermatosis infecciosas representaron 52% del total de casos. Las dermatosis más frecuentes fueron: pediculosis capitis (9.9% con predominio en niñas y asociada con hacinamiento), pitiriasis alba (8.8%, asociada con exposición solar y mala higiene), verrugas (2.7%) y micosis (2.9%). Entre las dermatitis, las dermatitis por contacto fue la más frecuente (1.3%); dermatitis atópica (0.7%, asociada a antecedentes personales y familiares de rinitis y asma), las piodermias se encontraron en menos del 1%. Como conclusión general, consideramos que es importante un correcto diagnóstico y manejo de las dermatosis en Centros de Atención Primaria, promover la higiene personal y mejorar las condiciones del hogar. Estas medidas pueden permitir una reducción en la prevalencia de dermatosis en niños en edad escolar.

2C Situación de la Discapacidad y Capacidad de Respuesta en Honduras, Año 2015. José Elpidio Sierra Zerón, Especialista en Medicina de Rehabilitación. Postgrado de Medicina de Rehabilitación, Facultad de Ciencias Médicas, UNAH, Tegucigalpa.

Discapacidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una condición y no una enfermedad; se presenta cuando existe una alteración en las estructuras corporales o déficits funcionales conjuntamente a limitación en la actividad o restricción en la participación. En 2011, la OMS estimó que la prevalencia de discapacidad era alrededor de 15% en sujetos mayores de 15 años. Estudios a nivel regional dan como resultado datos entre 6% (Brasil), 17% (Guatemala), hasta 31% (Perú). En Honduras, en 2002 el Instituto Nacional de Estadística (INE) estimó que 2.65% de la población tenía alguna discapacidad; sin embargo, un estudio realizado en 2007 en una comunidad Pech encontró datos de 12% y en 2011 otro estudio en una comunidad rural de Francisco Morazán identificó una frecuencia de 20%. Recientemente, estudios a nivel nacional han identificado prevalencias que superan los datos anteriores y posiblemente se acercan a la realidad en personas de 18 a 65 años (4.6%) y en personas adulto mayor (54.3%). Rehabilitación son todas aquellas acciones médicas, educativas, profesionales y sociales, encaminadas a reincorporar al individuo con discapacidad a la participación en la sociedad de manera que tenga la mayor funcionalidad posible. La OMS ha identificado varios problemas por los cuales las personas con discapacidad podrían no contar con una adecuada atención en materia de rehabilitación, incluyendo políticas y normas insuficientes, actitudes negativas, prestación insuficiente de servicios, problemas con la prestación

de servicios, financiamiento insuficiente, falta de acceso, falta de consulta y participación, falta de datos y pruebas. Estas barreras no son ajenas a la realidad de Honduras, tal y como se identificó en un estudio a nivel nacional donde se evaluaron 189 unidades de salud y el personal en 17 departamentos, determinando carencias substanciales en infraestructura, aditamentos y capacitación, esenciales para una atención adecuada de las personas con discapacidad.

3C Ley Marco del Sistema de Protección Social: ¿Sistema Público Universal de Protección Social o Aseguramiento Universal en Salud? Héctor Armando Escalante Valladares,¹ Astarté Alegría.² ¹Médico, MSc en Epidemiología; Licenciada en Psicología, MSc en Salud Pública; Postgrado Salud Pública, FCM UNAH, Tegucigalpa.

Las políticas de protección social son el pilar fundamental para la realización del derecho humano a la seguridad social. La Ley Marco del Sistema de Protección Social de Honduras, tiene como objeto crear el marco legal de las políticas públicas en materia de protección social. Su implementación es una oportunidad para la reforma hacia un sistema de salud único y público que garantice el acceso igualitario, oportuno y gratuito a los servicios requeridos por toda la población, y un desafío en lograr la eficacia del sistema de seguridad social en un contexto de consolidación fiscal y de medidas de ajuste. El Régimen del Piso de Protección Social de la Ley representa un adelanto para la recuperación, el desarrollo inclusivo y la justicia social. El Régimen del Seguro de Atención de la Salud basado en la cobertura universal de aseguramiento pone de manifiesto la ambigüedad e incertidumbre de la Ley abriendo la puerta a la competencia y el mercado con la introducción de la mercantilización en la salud, situación que pone en discusión el valor social de la salud. El Sistema Nacional de Salud, a través de la Ley del Sistema Nacional de Salud funcionara con los pilares contributivo y subsidiado para crear gradual y progresivamente un sistema unificado y universal de aseguramiento público en salud. Se necesita mayor discusión sobre la conceptualización de sistema unificado y universal de aseguramiento público en salud, en un marco donde universalidad se refiere a la cobertura de un seguro, a la definición y costeo de paquetes de servicios en función del costo-beneficio, ya sea restringido o amplio según capacidad de pago. La gestión de recursos humanos en salud, es uno de los mayores desafíos. Se requiere de una política que considera al talento humano como esencial para avanzar hacia la cobertura universal en salud.