



# CIUDADANIA SALUDABLE: EL CAMINO PARA AFRONTAR LA ENFERMERMEDAD

*Encuentro por el Día Mundial de la Salud- 7 de abril de 2016*

Encuentro Argentino del Día Mundial de la Salud. El mismo fue promovido por la “Mesa de Salud” del Foro del Sector Social, el Consejo Consultivo de la Sociedad Civil del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto, Paradigma XXI, el Observatorio Social de la UBA, Viva la Longevidad y entidades asociadas.

# INTRODUCCIÓN

Es ampliamente aceptado que la protección de la salud se relaciona directamente con el bienestar y el desarrollo humano social e individual. Pero el paradigma sanitario se está transformando aceleradamente. Estos cambios, al colocar al ciudadano como el protagonista del sistema sanitario del siglo XXI, generan nuevos desafíos que deben ser gestionados entre todos los actores. Es cierto que una asistencia sanitaria de calidad sólo es posible si la atención es respetuosa de los derechos de los pacientes. Consecuentemente en el mundo desarrollado, sea en el sector privado o en el público, el paciente se convierte en usuario, es un cliente que debe ser informado.

El nuevo modelo sanitario alienta a que el paciente acepte ser el gestor del proceso de su salud y pueda incidir en los centros donde se toman aquellas decisiones que le afectan. Por lo cual, además de conocer estos derechos y facilitar su ejercicio, se requiere que los ciudadanos asuman sus deberes y responsabilidades en el cuidado de su salud y participen activamente.

Por otra parte, existen coincidencias en definir el sistema de salud argentino como relativamente bueno, aunque mejorable. Este proceso de cambio no podría ser realizado exclusivamente desde los individuos, o desde el equipo de salud, requiere de la participación organizada de toda la comunidad.

En este sentido, convendría profundizar las estrategias de articulación entre los distintos actores del sistema de salud y lograr la contribución activa de la ciudadanía. Por lo cual, para superar las dificultades más comunes reconocidas por diversos actores, resulta imprescindible facilitar espacios de elaboración de acuerdos, analizar propuestas concretas y poner en valor alternativas implementadas en otros países.

Las Mesas del Foro del Sector Social se encuentran todos los años, el 7 de abril, en Buenos Aires para trabajar juntas en los temas que les son afines y fortalecer la tarea por el bien común.

## APERTURA DEL ENCUENTRO

---

*Sr. Fernando Lorenzo  
Coordinador del Consejo Consultivo de la Sociedad Civil del MERCOSUR*

"El Consejo Consultivo de la Sociedad Civil del Mercosur está abierto para cualquier consulta, yo estoy permanentemente a disposición en mi despacho que está en el Palacio San Martín. Así que los invito a todos los que tienen algún interés en los sistemas de integración regional, en estas temáticas o en otras, a que se acerquen al Consejo Consultivo. El agradecido, sinceramente soy yo, y sepan que esta casa está abierta para todos los eventos que ustedes consideren oportunos"

*Dra. Mercedes Jones  
Presidenta del Foro del Sector Social  
Presidenta de la Fundación Cambio Democrático*

En nombre de la Comisión Directiva del Sector Social le agradezco a todos ustedes por acompañarnos. Agradezco a las personas que lo han hecho posible y a Fernando Lorenzo por su

disposición generosa para recibirnos en su casa y ayudarnos a celebrar con ustedes este encuentro. Digo generosa, y es al mismo tiempo estratégica, porque tanto Fernando desde el Consejo Consultivo de la Sociedad Civil, como la mayoría de las entidades socias y hermanas que participaron de la organización de esta celebración -y nosotros desde el Foro- pensamos en el largo plazo. E imaginamos un proceso de colaboración sustentable y sostenido entre todos.

Hoy, 7 de abril, es el día mundial de la salud. Día que por su fuerza simbólica y por su resonancia colectiva, involucra y convoca a todos los sectores que se identifican con una ciudadanía saludable cuyos objetivos conducen a aquello que damos en llamar políticas públicas saludables, que tienen como columna vertebral a las personas, a las familias y a las comunidades.

Este año, la Organización Mundial de la Salud nos propone tomar en cuenta a la diabetes. Hace tiempo que desde la plataforma de salud que comparte el Foro con entidades gubernamentales, empresas y organizaciones sociales, hemos corrido el eje focalizado antiguamente en la enfermedad y nos hemos propuesto fortalecer el modelo de la salud como un derecho colectivo. Un sistema de salud que promueva el diálogo, la colaboración y la articulación. Creemos que una ciudadanía responsable e informada sobre su salud es la mejor herramienta para prevenir y controlar las enfermedades como la diabetes.

En el día de hoy, desde el FSS, también damos por iniciado formalmente el año de trabajo conjunto. Se abre para nosotros un período que promete ser intenso y lleno de desafíos. Desde el Foro se trabaja en Mesas de acuerdo a distintas líneas temáticas. Por ejemplo, la Mesa Cívica, Mesa de Derechos e Inclusión: Derechos de los Pueblos Indígenas, Derecho a la Longevidad, Derechos de las Personas con Discapacidad, Mesa de Tecnología e Innovación Social, Mesa de Salud, Promoción del Voluntariado, etc. Es a través de la construcción de canales de diálogo y espacios de reflexión multisectorial –como el que hoy nos convoca- que se pueden extraer ciertos hilos conductores y adecuarlos al presente para construir un futuro sobre bases comunes.

Queda claro entonces que en el día de hoy celebramos una serie de acontecimientos. 2016 es simbólicamente muy fuerte porque el FSS cumple 20 años de vida

Por eso, un aniversario inevitablemente, invita a revisar la experiencia pasada y al mismo tiempo reflexionar sobre ciertos valores y situaciones instaladas sobre las cuales se asienta nuestro presente.

El FSS es un lugar de encuentro y trabajo de variadas organizaciones de la sociedad civil argentina -y a continuación- desea reconocer a aquellas entidades que están transitando por distintos tipos de aniversarios.

Las instituciones, como la vida decía Kierkegaard, sólo pueden ser comprendidas mirando hacia atrás. Pero, sólo pueden ser vividas mirando hacia adelante. En el día de hoy nos proponemos, celebrar el pasado y trabajar desde el presente de cara al futuro. Muchas gracias. “Fernando, ha sido un acto muy generoso de prestarnos este espacio. De todas maneras, yo creo que más allá de la generosidad hay una mirada estratégica, porque tanto la Cancillería, el Consejo Consultivo, todo el sector social, las organizaciones socias, las que no son socias, son organizaciones hermanas, todos los que contribuyeron a que se organice este evento de manera colaborativa. Todas estamos pensando en una articulación genuina y sostenida por todos a lo largo del tiempo. Por lo tanto me parece que, además, de ser un acto generoso, es una acción estratégica. Muchas gracias.

A continuación, queremos acompañar, celebrar y dar un diploma de reconocimiento a personas y organizaciones que han dedicado su vida a trabajar por el bien común y que en este año 2016 -y en el año pasado- iniciaron su cambio de década. Aquí tenemos una variación muy importante de ciclos de vida de las organizaciones.

Hoy vamos a entregar un diploma a una organización que tiene 95 años de existencia y a otras que, como el Foro, somos comparativamente más jóvenes, cumplimos veinte, treinta o cincuenta años. Pero, lo que es importante transmitir en este acto es el valor de las instituciones. En Argentina necesitamos sustentar, sostener y promover instituciones. Facilitar procesos. Crear equipos y sostener su funcionamiento. Y que estas instituciones, las de la sociedad civil, con los vaivenes que hemos tenido con los gobiernos y empresas en distintos momentos, aprendamos que tenemos que colaborar más allá de las coyunturas políticas y económicas.

Con el apoyo, el amor y el desamor históricos entre la sociedad civil y otros actores sociales -a lo largo de muchos gobiernos- es realmente milagroso que una organización viva sus noventa y cinco años. Sin duda, hay que celebrarlo. Cada una de estas organizaciones tiene valores compartidos con el Foro, algunas son de muy reciente amistad, pero profunda y otras que venimos de prolongado tiempo de trabajo conjunto. En cualquier caso, a las entidades las hacen las personas. El trabajo voluntario. Los liderazgos compartidos. Por eso, le cedo la palabra a la Sra. Teresa González Fernández de ALPI –miembro de la CD del FSS- para que coordine este momento de entrega de diplomas.

## ENTREGA DE DIPLOMAS AL RECONOCIMIENTO POR LA TRAYECTORIA

---

*Sra. Teresa González Fernández*

*ALPI*

*CD del Foro del Sector Social*

"Gracias por el honor de hacerme participar en esta ceremonia. Hay muchas de ustedes a las que conozco desde hace largo tiempo. Con otras compartimos espacios, no tantos como hubiese querido. Con todas nos unen valores, trabajo y compromiso. En este lugar, en el que hemos trabajado mucho tiempo siempre se siente las ganas de hacer más. Vamos a hacer este reconocimiento a algunas instituciones, sabiendo que hay muchas otras que también merecerían ser nombradas, pero se ha hecho esta selección que es representativa de los valores de las organizaciones de la sociedad civil argentina"

- **ORDEN DE ENTREGA DE DIPLOMAS DE RECONOCIMIENTO**

1.- Sra. Antonia Miceli de Dinardo - a su trayectoria 50 años de VOLUNTARIADO EN LAPDI

2.- Casa del Niño Padre José Kentenich - 30 años de vida de la entidad.

3.- Confederación Nacional de Beneficencia - 95 años de vida de la entidad.

4.- Federación Argentina de Enfermería 50 años de vida de la entidad.

5.- Fundación Tzedaká - 25 años de vida de la entidad.

6.- Sanatorio Mater Dei - 40 años de vida de la entidad.

Diploma entregado por Fernando Lorenzo a:

**Señora Antonia Miceli de Dinardo**

*50 años como voluntaria en la Liga Argentina de Protección al Diabético (LAPDI)*

"Gracias. Yo soy una vieja amiga de esta casa, lo puede atestiguar Teresa, hacía muchas reuniones acá. Cincuenta años de voluntaria, no soy diabética, porque hay que aclararlo. Porque a veces la gente se incluye en una institución porque tiene alguna dificultad en la salud suya o de un familiar. Pero, no es mi caso... Recuerdo que el Dr. Housey me decía -cuando era joven y linda- *¿Qué hacés con los diabéticos con esa siluetita?* Pero, bueno aquí estoy trabajando por mejorar el tema de la diabetes y para que nuestra organización cumpla con su trabajo por el bien común.

Así que estoy muy contenta por este reconocimiento. Lo comparto con todas las personas que ya no están conmigo y lo comparto también con la Comisión Directiva, con mi querida secretaria, comparto con todos ellos y yo pienso que también quiero compartirlo con alguien que no está conmigo, que es mi querido marido que está desde el cielo. Si me ve, estará muy contento".

Diploma entregado por Margarita Guido a:

**Señora Mónica Grimau**

*Casa del Niño Padre José Kentenich*

"Primero que nada agradecidísimos al Foro por esta distinción. La Casa del Niño José Kentenich hace 31 años que está trabajando en el barrio más pobre, que es el barrio de San Nicolás, de Florencio Varela. Nuestra tarea es amplia. Tenemos niños y niñas de 2 a 13 años y hacemos una ayuda integral. Trabajamos con salud, con psicopedagogos, con profesionales que cuidan y realizan tareas para que estén vacunados. Es un equipo que está permanentemente encima de todos. No es un lugar donde solamente se tienen chicos, sino que aparte los ayudamos en educación, con el colegio, hay ayuda, con la familia por la gran cantidad de violencia doméstica que hay, con la droga... Muchísimas, muchísimas gracias".

Diploma entregado por el Guillermo Canova a:

**Sra. Graciela Mendoza Peña**

*Presidenta de la Confederación Nacional de Beneficencia, creada en 1896*

"Muchas gracias en nombre de la Confederación Nacional de Beneficencia, realmente es una alegría enorme. Primer porque son 20 años del Foro y como tal, en su inicio fui delegada de mi institución al Foro. Hoy además cumplimos en nuestra institución 95 años. De manera de que ambas instituciones tenemos motivos de celebración y por otra parte, ambas han sufrido transiciones fuertes y ahora están otra vez tomando impulso, gracias al apoyo y a la colaboración de quienes nos acompañan. Estos procesos no son individuales, no son de una sola, es de todo un grupo que tiene fe en el cambio y trabaja para lograrlo. Gracias a la suma de muchos esfuerzos, a todo eso, volvimos a tener una presencia institucional y a llevar adelante otro ciclo para cumplir ampliamente nuestro objetivo benéfico. Así que muchísimas gracias a todos por este reconocimiento".

Diploma entregado por la Sra. Diana Bencich a:

**Sra. Alicia Ostuni**

*Secretaria General de la Federación Argentina de Enfermería en su 50 aniversario de existencia.*

"Ante todo quería agradecer al Foro del Sector Social y a también a la Federación Argentina de Enfermería (FAE) y a su presidente es la Lic. Rosa Palma, que no pudo estar presente porque está en Brasilia en un encuentro regional del Mercosur de Enfermería. Así que, simplemente quiero transmitirles el agradecimiento por este reconocimiento. Para la enfermería y para la FAE - como todos conocemos a la Federación- es realmente un privilegio estar y formar parte del Foro, ya que está integrado por organizaciones, instituciones y personas que resaltan valores y acciones realmente muy inspiradoras. Para la enfermería, que está tan relacionada con la comunidad y la ciudadanía, hoy especialmente en el Día Mundial de la Salud, es un momento también es muy significativo, la verdad es que es un orgullo compartir este encuentro y que reconozcan nuestro esfuerzo. Muchas gracias".

Sra. Mercedes Jones entrega a:

**Fabián Furmán**

*Director del Área de Salud de la Fundación Tzedaká*

*Reconocimiento de 25 años del trabajo de la institución*

"Muchas gracias. Solamente quiero agradecer al Foro este premio y esta invitación, es muy importante para nosotros. También quiere decir que estamos ayudando hace 25 años a personas en situación de vulnerabilidad en todo el país y un mensaje muy chiquito es que nos ayuden a ayudar. ¿Cómo? Solicitándonos medicamentos. Tenemos muchos medicamentos, muchísimas ganas de ayudar y con muchísimos de ustedes hemos logrado hacerlo a lo largo de estos 25 años. Muchísimas gracias".

Sra. María Rosa Martini de Segura entrega a:

**Dr. Roberto Dupuy de Lôme**

*Director médico del Sanatorio Mater Dei en sus 40 años de labor institucional*

"Por razones de tiempo parece que no hay mucho espacio para más expresiones. Simplemente agradecer esta distinción del Foro"

*Sra. Teresa González Fernández:*

"Felicitó a todas las entidades y personas que fueron reconocidas hoy. Siempre me acuerdo de una frase que decía San Agustín: *nosotros somos los tiempos y así como seamos nosotros, así serán los tiempos*. Y cada vez que veo a personas como ustedes pienso en eso. Juntas, trabajando, colaborando y celebrando los logros, esa es la manera de mejorar los tiempos".

Doy la palabra a la Lic. Sandra Angueira de Paradigma XXI y la Mesa de Salud del Foro del Sector Social, que coordinará la siguiente etapa de este encuentro.

## PANEL DE REFLEXIÓN

---

*Sandra Angueira - Coordinadora*

En este espacio, a partir de conocer las realidades locales, nacionales y regionales, compartiremos algunas estrategias, acciones y desafíos colectivos para afrontar la problemática de la diabetes. La intención es potenciar aquellos programas, proyectos e iniciativas que cada entidad lleve adelante,

realizar actividades conjuntas, difundir las tareas y generar mayor impacto para afrontar la diabetes con la colaboración colectiva.

En síntesis, se espera que como resultado de este espacio de reflexión e intercambio, se generarán acuerdos para compartir información, generar procesos de colaboración e impulsar desde las organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos, entidades privadas y ciudadanos, un conjunto de actividades específicas, accesibles y eficaces para hacer frente a esta enfermedad y potenciar en Argentina una ciudadanía saludable.

"Se muestra abajo la pregunta que sirve como orientación para el intercambio de ideas. Pero, antes de comenzar con las presentaciones, no querría dejar de nombrar a los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería del Instituto Universitario del Hospital Italiano -que están realizando un control de glucemias- y por supuesto se les agradece la participación personal e institucional a todos ellos."

#### **Pregunta orientadora**

**¿Cuál es la realidad internacional y nacional de la diabetes? ¿Qué estamos haciendo y qué podemos hacer?**

*Elena Perich – Moderadora del Panel*

"Es un placer compartir este momento con ustedes y allí tenemos la primera presentación de una problemática fundamental, que es el tema que nos convoca este año, la Diabetes. ¿Cómo surge conmemorar el día 7 de abril como el Día Mundial de la Salud? La Organización Mundial de la Salud se fundó en 1948 y en la primera Asamblea Mundial se propuso elegir un día para que todo el mundo conmemore como el Día de la Salud, y en el 50, se comenzó a celebrar. Y desde 1950 hasta hoy, todos los 7 de abril conmemoramos el Día Mundial de la Salud con un lema que nos convoque. El lema de este año es el tema de Diabetes, que está considerado como una epidemia mundial, porque antes se pensaba que era una enfermedad de personas adultas y hoy lo tenemos ya en los niños. Entonces, la idea es que el panel de reflexión nos ayude a pensar cual es nuestra realidad nacional, internacional y a veces local como puede ser en algunas de las provincias que están representadas aquí, para ver qué acciones se están desarrollando para tratar este tema. El objetivo de la Organización Mundial de la Salud para desarrollar el tema de la Diabetes fue: intensificar la prevención, mejorar la atención y reforzar la vigilancia. Podemos prevenir, podemos atender y podemos continuar viendo qué nos está pasando. Evidentemente ahí surge la pregunta: ¿Qué hacemos? ¿Cómo lo hacemos y a través de qué forma podemos potenciarnos?"

Con esta reunión estamos cumpliendo el primer objetivo que es concientizar a la comunidad, para conocer el tema y los alcances, pero sobre todo las consecuencias. Como segundo objetivo ver qué acciones podemos arbitrar en forma individual como organización pero sobre todo solidariamente entre todas las organizaciones: a nivel nacional, a nivel regional e incluso a nivel internacional. Por eso estamos aquí reunidos, la idea es afrontar la enfermedad buscando una ciudadanía saludable.

En primer lugar, va a exponer María Teresa Erico del Hospital Udaondo y que es también integrante de LAPDI que es la Liga de Protección al paciente diabético. A continuación, Patricia Duette que nos va a comentar, como licenciada en Enfermería, qué actividades desarrolla el Hospital Italiano en esta actividad de promoción y prevención; Sylvia Brunoldi que es licenciada en Comunicación Social y también forma parte de LAPDI y es voluntaria de la Liga. Y finalizando el encuentro Liliana Tieri, directora ejecutiva de la Asociación para el Cuidado de la Diabetes en niños en la Argentina (C.U.I.D.A.R.) Damos paso a los expositores.

*Dra. Maria Teresa Erico*

*Unidad Nutrición del Hospital Bonorino Udaondo y de la Liga Argentina de Protección al Diabético*

"Es un placer para mí acudir a este lugar tan hermoso y estar con tanta gente valiosa y con tantas instituciones que se preocupan por la salud y el bienestar de la población. Hoy nos convocaron a hablar sobre "La Diabetes, realidad y desafíos actuales". Como médica yo trabajo hace más de 25 años en el Hospital Bonorino Udaondo, que es un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires y que es uno de los 33 hospitales que integra el Programa de Prevención y Asistencia de la Diabetes de la Ciudad de Buenos Aires que se inició en el año 2000.

A través de estos efectores, los hospitales y los centros de salud y atención comunitaria brindan asistencia a todo el que se quiera atender con nosotros. No solamente las personas sin cobertura acuden a los hospitales de la Ciudad de Buenos Aires, sino también mucha gente de la tercera edad, a través de Pami y mucha gente de la provincia, que quizás en el futuro no sería tan conveniente que asistiera a la Capital por tanto viaje.

La Diabetes ha surgido en este siglo como un Problema de Salud Pública que alcanzó niveles de Pandemia. Esto es una frase que apareció en el Boletín Oficial de la Organización Mundial de la Salud en el año 1996, acompañando a la Obesidad, la Diabetes se presentaba como una pandemia. Les recuerdo que las palabras epidemia y pandemia estaban reservadas para las enfermedades infecto-contagiosas, pero alcanzaron tanta proporción que se les tuvo que dar también a las enfermedades no transmisibles, estas denominaciones.

En el año 2013 había 282 millones de personas en el mundo viviendo con Diabetes y el 46% de esa abrumadora cantidad de personas no están todavía identificados como diabéticos. En el mundo hay 87 millones de personas con Diabetes, esto es muchísimo, pero va a aumentar mucho más si no hacemos algo y el 77% de estas personas viven en países de ingresos medios o ingresos bajos. En América Latina y el Caribe 25 millones de personas viven con Diabetes y esta carga de la enfermedad influye en mortalidad precoz a edades tempranas de la vida y en discapacidad.

El 46,3% no está diagnosticado y es entonces una epidemia del subdesarrollo. ¿A qué se debe esta epidemia? Al envejecimiento de la población, a mayor edad mayor riesgo de Diabetes... Los cambios culturales, la urbanización, como se infiltran los mensajes publicitarios y publicitarios hablando de las bebidas azucaradas, la comida altamente procesada hiper-grasa e hiper-calórica, que hasta alcanza a modificar la genética de pueblos naturalmente delgados. Los estilos de vida poco saludables.

¿Qué pasa en nuestro país? Sabemos exactamente gracias a las encuestas nacionales de Factores de Riesgo cómo está evolucionando la Diabetes. La encuesta Nacional de Factores de Riesgo correlaciona con qué es lo que está ocurriendo en el 96% de la población urbana. La primera se hizo en el 2005, la segunda en el 2009 y la tercera en el 2013. La prevalencia de glucemia alterada y el alto reporte Diabetes aumentó de 8.4 a 9.8, casi 10 personas de cada 100 se reportaban como diabéticos en el año 2013.

Es interesante como fue el aumento de peso, que comprende tanto el sobrepeso tanto como en su grado más extremo, la obesidad. La obesidad ha ido del 14.6% al 20%, el sobrepeso también ha aumentado y además aumentó el sedentarismo. El consumo de frutas y verduras que ya era escaso (que tendrían que ser cinco raciones por día y eran de dos raciones por día en el 2005) bajó un poco más. Ahí tenemos el fundamento de porqué la Diabetes está aumentando tanto.

Hay una buena noticia, la historia natural de la Diabetes tipo 2, porque estamos hablando de la Diabetes tipo 2 en su relación con la obesidad, ofrece una oportunidad para la prevención. Porque la



Diabetes es la punta del iceberg, entonces nosotros podemos actuar a nivel sociedad, a nivel organizaciones, a nivel educación y también a nivel médico antes de que se desarrolle la enfermedad y todas sus complicaciones.

Los tipos de prevención son: primaria, con acciones que se realizan antes del diagnóstico de la enfermedad; una prevención secundaria que consiste en la detección temprana (esto es el diagnóstico oportuno) y también una prevención terciaria que consiste en el tratamiento eficaz de la Diabetes para evitar las complicaciones y las discapacidades que se originan.

Hablamos de prevención, entonces tenemos que actuar para cambiar la vida hoy ¿cómo? Con un estilo de vida saludable alcanza a prevenir hasta el 60% de la Diabetes tipo 2. Actuar para cambiar la vida mañana y en esto tenemos que actuar con los niños, cambiando hábitos de vida, evitando el sedentarismo y con una alimentación saludable. Haciendo que nuestro entorno sea también más saludable. El mensaje de la International Diabetes Federation (IDF) es "una pequeña inversión y una gran eficiencia".

El 70% de los casos de la Diabetes tipo 2 se pueden prevenir mediante una alimentación saludable y actividad física y esto ayudaría a reducir 150 millones de casos para el 2035. Es una inversión y hay que hacerla. Pero los hábitos de vida no dependen solamente de las características individuales del ser humano, no es una cuestión de voluntarismo, porque en eso influye las características del entorno micro social, la vivienda, la familia, los amigos, el ambiente laboral y estudiantil, el medio ambiente que influye en las condiciones de vida de la sociedad y viceversa y los factores macro sociales: la cultura, los medios de comunicación, entonces no es una cuestión individual, va mucho más allá.

Si el diagnóstico es temprano y oportuno podemos actuar mucho antes que se desencadene la enfermedad y evitando las complicaciones. Esto es una forma de prevención secundaria. El consejo es que la detección de la Diabetes debe ser sistemática en individuos de alto riesgo. Un adulto normal debe hacerse una glucemia cada tres años, pero si ese adulto tiene obesidad o familiares con Diabetes o han tenido Diabetes en el embarazo o niños de recién nacidos de alto peso, o hay una hipertensión o antecedentes de hiperglucemia en algún momento de la vida, ese control tiene que ser anual. En eso hay que focalizar para hacer un diagnóstico oportuno.

En la Argentina el 87% de los diabéticos tienen sobre peso u obesidad, solamente el 45% alcanzan la hemoglobina lipófila de orden de 7 y solo el 24% tiene la tensión arterial en rango (que se considera imprescindible).

Para finalizar, si nosotros buscamos el cuidado de calidad en Diabetes tenemos que fundamentarlo en estos tres pilares: 1. El conocimiento y las habilidades del equipo profesional (no solamente médicos, enfermeras, educadoras, nutricionistas entre otras); 2. La accesibilidad a la salud: al cuidado, al tratamiento al autocontrol, tener el dinero necesario para hacer una dieta eficaz y 3. El empoderamiento del paciente con la educación. De esta forma se hace la prevención, disminuyen las complicaciones y se logra calidad de vida. Este es el mensaje principal. Esta es la sinergia del cuidado de la vida".

*Lic. Patricia Duette*  
*Coordinadora del Programa de Educación a las Personas con Diabetes del Hospital Italiano de la Ciudad de Buenos Aires*

“Mi rol es atender un consultorio de Educación en Diabetes, las personas piden turnos igual que como si fuera un médico, vienen derivadas o no, por la necesidad educativa concreta, además hay talleres para personas con Diabetes 1, con Diabetes 2, talleres de pediatría para niños, adolescentes y padres.

Algunas de las funciones son: educar al paciente y a la familia ante necesidades concretas de autocuidado, especialmente con el debut, cuando una persona le da la noticia que tiene Diabetes, qué tiene que empezar a hacer: monitoreos, ponerse insulina, cuidarse las hipoglucemias, es todo un impacto.

Recorro las salas de internados junto al resto del equipo de salud, capacitamos a enfermeras y médicos, se planifican los talleres de educación y actividades de prevención a la comunidad, que a veces no son tantas como las que uno quisiera hacer. Esto se debe a que las personas cuando llegan al hospital ya están enfermas, por lo tanto, faltaría la prevención. Que las enfermeras y el equipo de salud salgamos del hospital para educar a las personas que están sanas y no se enfermen. Y las que están enfermas a cuidarse para no tener las complicaciones de la Diabetes.

Hacemos talleres para personas con Diabetes. Los talleres tienen un diseño de contenidos en cuatro módulos: Patología, Alimentación Saludable, Actividad Física y Motivación. La motivación se trabaja mucho en Diabetes 2, porque implica adherencia, tener una conducta de cuidarse, de hacer actividad física, de comer saludablemente, de tomar la medicación, de ponerse la insulina (que a veces cuando los objetivos no se logran, la gente se desinfla).

En cuanto a Diabetes 1 hacemos talleres mensuales con estas temáticas, hablamos sobre los aspectos vinculados a las personas con Diabetes, el acompañamiento familiar, explicamos cómo prevenir y controlar hipoglucemias, colocación de insulina y tratamiento.

Los médicos del hospital tienen mucha experiencia en lo que son micro-infusores continuos de glucosa, también educamos a esas personas, las nuevas tecnologías, alimentación, actividad física y complicaciones posibles.

Hacemos cuatro talleres para niños por año: uno para niños; otro para adolescentes; otro para padres y el cuarto es para toda la comunidad. Las temáticas son: aspectos emocionales, los cuidados relativos a la Diabetes, cómo organizarse cuando los niños van de vacaciones, campamentos, cumpleaños, etc.

Las actividades se promocionan en forma electrónica, por cartelera y por publicaciones que tienen los socios de salud del hospital.

Los recursos didácticos que tenemos, los hacemos mediante un pizarrón, un fibrón, *El Glucolito*, que es un maniquí que tiene una faja con unos algodones y les enseñamos los chicos a ponerse la insulina; se utilizan dramatizaciones, juegos, se hace un taller para aprender a leer las etiquetas de los alimentos, usamos corseterías, el mapa de las conversaciones y todo lo que sirva para acortar el proceso de aprendizaje.

El Hospital Italiano tiene folletería, pero nosotros creamos nuestra propia folletería que ya está realizada y la idea es que circule, no tiene propiedad intelectual, todos los que lo quieran nos

escriban, se manda por PDF, se puede imprimir y es para que le sirva a la gente. Los que tenemos abordan: Cuidado de los Pies; Programa de Educación (que son conceptos básicos ante el diagnóstico de Diabetes); La importancia de la Actividad Física; Colocación de Insulina; Qué Hacer ante una Hipoglucemia y Cómo hacer un auto-monitoreo glucémico.

También hicimos videos, que llevaron mucho trabajo, con la idea de que lo que ya está hecho, no haga falta volver a hacerlo y están disponibles en Youtube. En el Hospital Italiano hay instructivos de cómo hacer auto-monitoreos, qué hacer ante una hipoglucemia, pautas de alimentación saludable, cuidados de los pies, recetas de cocina saludable que están libres para toda la comunidad y de libre consulta.

También hacemos un taller sobre Diabetes 2, en compañía de la Dra. Daiana Álvarez y un taller de Diabetes 1 con el Dr. Luis Grosembacher que es el Jefe de Diabetes del Hospital. También tenemos un Taller de Niños. El trabajo es en equipo, este equipo permite llevar a la práctica todas las actividades de educación.

Como actividad a la comunidad el 14 de noviembre de 2015, en el Día Mundial de la Diabetes, donde en el pasillo del Hospital hicimos un Screening<sup>1</sup> de personas sanas y mediante un instrumento validado que se llama FindRisk<sup>2</sup> medimos riesgos de Diabetes den los próximos 10 años, mediante preguntas sobre actividad física, alimentación saludable, medimos cintura, tomamos glucemia y en forma gratuita para el paciente y para la obra social, hicimos un laboratorio de glucemia y hemoglobina.

Les voy a leer de Elliott P. Joslin, que fue el primer especialista diabetólogo norteamericano, considerado uno de los padres del tratamiento de la Diabetes que decía: "Deberían darse unos programas de educación que explicara a la comunidad la importancia de la dieta y de combatir el sedentarismo, para evitar la obesidad como también prevenir la aparición de Diabetes". Fue un visionario, en 1925 ya tenía bien claro la importancia de la educación.

El círculo celeste es el símbolo de la Diabetes: Celeste simboliza el mismo cielo azul que nos une a todos los países del mundo en la lucha contra la Diabetes. El otro símbolo es un colibrí o picaflor, que muchas asociaciones de pacientes lo tienen como mascotas, porque es un animal que a pesar de estar ingiriendo todo el día fructuosa tiene un metabolismo perfecto.

## PACIENTES – LIGA ARGENTINA DE PACIENTES CON DIABETES (LAPDI)

*Sylvia Brunoldi*

“Buenas tardes a todos. Muchas gracias a los organizadores, al Foro del Sector Social y todas las asociaciones miembros, por esta invitación. Es un honor para la Institución y ahora me toca hablar del lado de los pacientes. Tengo que agradecer a la Sra. Antonia de Dinardo (presidenta) que me permite hoy representarla.

Los pacientes tenemos otra mirada, somos los que estamos del otro lado del escritorio, del otro lado de la balanza y los que nos vamos a casa con la Diabetes encima. LAPDI tiene la misión de contribuir en la lucha contra la Diabetes, apoyando moral y materialmente a las personas que padecen esta enfermedad. apoya la investigación y la divulgación científica de conocimientos para prevenir el desarrollo de la Diabetes en la población y mejorar la calidad de vida de las personas que ya la padecen.

<sup>1</sup> En medicina: screening es una estrategia aplicada para detectar una enfermedad en individuos sin síntomas de tal enfermedad

<sup>2</sup> Instrumento de control de salud y proyección de diabetes mediante diseñado para el uso internacional

Tenemos una visión que es participar a nivel nacional e internacional en la planificación y desarrollo de políticas que permitan que las personas con Diabetes puedan alcanzar una vida saludable, desarrollar todas sus capacidades, tanto en el ámbito laboral, como educativo y tenga derecho a la salud.

Lamentablemente estamos acostumbrados a las discriminaciones y en las asociaciones de Diabetes solemos recibir estos reclamos y estos pedidos de ayuda.

Promovemos un estilo de vida saludable para disminuir el riesgo de desarrollo de la Diabetes, en los casos que es posible, como en los casos de Diabetes tipo 2, donde el 70% de esos casos pueden ser prevenibles con educación, con información, sobre los costos humanos, sociales y económicos que trae esta enfermedad, se lo puede hacer.

Nos mueve los valores de la solidaridad, el amor al prójimo, de la humildad, del respeto por la vida, el de la salud, la educación.

LAPDI fue la primera asociación de pacientes en el país, fue promovida por la Sociedad Argentina de Diabetes. Argentina se ha destacado a mediados del siglo XX por tener una Diabetología de excelencia, eso se debió a dos premios nóveles que tuvieron que ver con el estudio del metabolismo y los carbohidratos como fue el Dr. Bernardo Houssay (1947) y el Dr. Luis Federico Leloir (1970).

En el área de la medicina clínica y asistencial se destacó el Dr. Pedro Escudero que trabajaba mucho la nutrición y que fue fundador de la Escuela de Nutrición. En 1954 se crea la Sociedad Argentina de Diabetes, que ya en sus estatutos consideró crear la Asociación de Diabéticos (pacientes) sabiendo la importancia que tiene el compromiso del paciente en el propio tratamiento, en la adherencia al tratamiento.

Esos primeros pasos llevaron el nombre de la Asociación Argentina de Diabéticos, hasta que en el año 1964 fue creada definitivamente por los Dres. Virgilio Foglia, Pedro B. Landabure y el capitán de Fragata, Luis Perazzo, junto a otros prestigiosos diabetólogos.

En 1970 compramos nuestras sedes y se hicieron los primeros campamentos en Latinoamérica de niños con Diabetes, de 8 a 14 años en 1967. Se hacían solamente en Israel, Japón y en Estados Unidos, así que Buenos Aires tuvo sus primeros campamentos y fueron modelo para toda Latinoamérica. Eso nos llevó a participar en un congreso de la Federación Internacional de Diabetes en el año 1967, este congreso era netamente científico y por primera vez participaba una asociación laica como LAPDI explicando su experiencia en los campamentos con niños. que se desarrollaron hasta el año 1989.

¿Cuáles son los hitos de una Asociación? Los que quiero destacar son hitos que demuestran como una asociación de pacientes puede contribuir en políticas sanitarias, en políticas sociales, en beneficio de las personas con Diabetes. Por ejemplo, en el año 1989 comienza a trabajar por la elaboración de la Ley de Diabetes que recién se promulga en 1998. Participa también como firmante en la Declaración de las Américas sobre la Diabetes, donde ya se avizoraba la epidemia que iba a ser esta enfermedad. En Latinoamérica, en ese entonces, había 30 millones de diabéticos, hoy hay 84 millones en solo 20 años.

En 2001 se declara la emergencia sanitaria hemos recibido donaciones de todo el mundo, especialmente de Venezuela, Italia y España. Y se han distribuido más de 13 mil insulinas a todo el país desde nuestra sede. En el 2006 logramos que Argentina adhiriera a la resolución de naciones unidas por la Diabetes en la Asamblea de dicho año, que es en la que se incorpora el Día Mundial de la Diabetes, dentro del Calendario de Naciones Unidas. Cuando se incorpora una fecha así dentro del calendario de la ONU, significa que los países miembros se comprometen a desarrollar estrategias, a asignar presupuestos y a trabajar en pos de beneficios en cada uno de los países.

La Liga ha trabajado en conjunto con los ministerios públicos: el Dr. Ginés Gonzalez García del Ministerio de Salud en el año 2003/04, con el actual presidente y en ese momento Jefe de Gobierno

de la Ciudad (Mauricio Macri) y con el anterior Aníbal Ibarra, también se trabajó con el embajador de España (que donó insulina) para la declaración del documento que firmamos y mediante el cual conseguimos que Argentina adhiriera a la resolución de Naciones Unidas.

Trabajamos en la prevención y concientización, haciendo detección. Una de cada dos personas desconoce que padece la enfermedad así que salimos a pesquisar a la persona que desconoce padecerla para que inicie el tratamiento lo antes posible, y también promovemos un estilo de vida saludable.

Tenemos atención médica especializada, con consultorios propios, hay especialistas de cada una de las patologías que comprenden al control de la Diabetes, los consultorios propios son con aranceles hospitalarios y muy económicos y subsidiamos a quienes no tiene recursos para cubrir los gastos.

Educación diabetológica: La educación y el acceso a la misma según el tratamiento son la base para que la Diabetes pueda ser controlada, por eso ofrecemos una amplia gama de actividades gratuitas educativas, no solamente para el paciente, sino también para el equipo de salud. Capacitamos a agentes sanitarios. Campañas públicas: El día mundial de la Diabetes (14 de noviembre) hemos iluminado edificios para llamar la atención, tenemos nuestros medios propios de comunicación como un programa de radio, una revista y hacemos campañas públicas.

Defensa de los derechos: La Diabetes sigue siendo, en muchos casos, tema de discriminación. Y el acceso al tratamiento no está tan garantizado a pesar de que hay una ley que debería hacerlo. Así que reclamamos y accionamos en defensa del derecho a la salud y a la educación como derechos básicos a las personas con Diabetes.

La Diabetes es la primera causa de discapacidad no traumática, ceguera, amputación de miembros inferiores, con lo cual, trabajamos mucho ante el grupo de personas más vulnerables.

Hacemos capacitación a profesionales de la salud y apoyar la investigación científica y capacitar al equipo de salud para que pueda brindar una mejor calidad de atención a las personas con Diabetes en el sistema de salud: podólogos, nutricionistas, médicos y distintas especializadas. También realizamos donaciones a proyectos de investigación.

Trabajamos en conjunto con otras asociaciones y el Ministerio de Salud en el desarrollo de guías y manuales de práctica clínica, para que se puedan aplicar en el sistema de salud en todo el país. Muchas gracias.

## DIABETES TIPO 1 EN LA NIÑEZ

*Liliana Tieri*

*Asociación para el cuidado de la diabetes en Argentina (C.U.I.D.AR)*

"Primero agradecer la invitación, para nosotros es un honor estar acá. C.U.I.D.A.R. es una organización que surgió en el 2001 por la inquietud y necesidad de mamás y papás de niños que viven con Diabetes tipo 1.

En la actualidad, si bien en el mundo entero: La Organización Mundial de la Salud, el Día Mundial de la Salud, el foco está puesto en la Diabetes, sentimos que no está ´puesto en la Diabetes tipo 1.

Cuando ustedes escuchan hablar de Diabetes, se habla de Diabetes en general, y yo quiero hablarles de las personas que viven con Diabetes y cómo viven con Diabetes tipo 1. Las personas, adolescentes, jóvenes y niños, que tienen esta condición, este tipo de Diabetes, ellos se controlan la glucemia entre 4 a 8 veces por día, todos los días de su vida, se tienen que aplicar insulina entre 2 y 8 veces por día, contabilizan hidratos de carbono, prácticamente cada bocado que ingieren ellos están haciendo un cálculo sobre eso.

Un niño que fue diagnosticado a los 4 años cuando tenga 18 habrá recibido 25 mil pinchazos por el control de su azúcar en sangre y entre 15 y 20 mil por aplicación insulina todos los días.

Seguramente ustedes pensarán que, para los chicos, los pinchazos es un tema muy particular, les quiero contar que no es así. Lo que les preocupa a los chicos es la mirada que tiene la sociedad sobre ellos. Hemos hecho una investigación hace dos años, donde encuestamos a casi 2000 chicos con Diabetes tipo 1 y de allí surge el dato.

Al hablar de Diabetes no se le pone el apellido, dicen Diabetes, no dicen Diabetes tipo 1 o Diabetes tipo 2. La Diabetes tipo 2 es una epidemia. La Diabetes tipo 1 no es una epidemia. Cuando se habla de que la obesidad puede provocar la Diabetes, es cierto. Pero en la Diabetes tipo 1 prácticamente todas las personas son delgadas. Cuando se habla de que se tiene una mala alimentación y por eso han desarrollado Diabetes, tampoco es así, porque la Diabetes tipo 1 es una enfermedad autoinmune. No tiene nada que ver la alimentación.

Cada vez que se habla de Diabetes, la palabra que está al lado es prevención. Es verdad, en Diabetes tipo 2 se puede hacer un trabajo bárbaro. En las personas con Diabetes tipo 1 no se puede prevenir, no saben van a tener Diabetes tipo 1. Entonces cuando nos hablan de prevención, aquellos que trabajamos muy fuertemente por la Diabetes tipo 1 es como que no encontramos el lugar.

La narrativa entre Diabetes tipo 1 y 2 es totalmente diferente. La única solución para la Diabetes tipo 1 es la cura. Sabemos que la cura va a llegar, se necesita tiempo, se necesita dinero en investigación, pero va a llegar, mientras tanto, tenemos que poder trabajar para que haya más investigaciones en tecnología, en tratamientos, que haya más educación, que se pueda crear conciencia social y diferencias los tipos de Diabetes.

Por el día Mundial de la Salud hicimos una campaña porque lo que queremos nosotros es mostrar y demostrara es la fortaleza y la valentía con que los chicos con Diabetes tipo 1 viven. La Campaña muestra los rostros de los niños que viven con Diabetes tipo 1 y está en nuestro Facebook que tiene más de 20 mil seguidores, que lo que están haciendo es difundiendo esta campaña para darle visibilidad a la Diabetes tipo 1, cuando sentimos que no hay demasiada visibilidad, en un día tan importante como el de hoy.

## **CIERRE DE PANEL**

*Lic. Elena Perich*

“Con estas presentaciones damos por cerrados este panel. Queremos agradecer a los disertantes, que realmente macaron desde distintas perspectivas, qué nos pasa con esta enfermedad que tiene por un lado la prevención, que por otro lado busca la cura, y quizás uno de acuerdo a lo que se comentó, el término que corresponda es la ESPERANZA, que las medidas de prevención y que se encuentre en algún momento la cura y hasta tanto no encontremos la cura, que podamos vivir mejor las personas que convivimos con familiares y pacientes diabéticos, sabiendo lo difícil que es. Existen en el Ministerio de Salud a Nivel Nacional que se llama Programa Nacional de Diabetes, dada la entidad significativa que tiene. Y para cerrar los invitamos a que después pasen por la recepción en donde se pueden hacer el control y además llevarse folletería explicativa de lo que está pasando con esta problemática. Muchas gracias a todos”.

## CONVERSATORIO

---

*Mercedes Jones*

"Cada vez que digo conversatorio me sonrío porque es un nombre que estamos incorporando en nuestro país y todavía me cuesta utilizarlo. Pero, esta metodología, se fundamenta en la idea de que luego de un momento en el que estuvimos escuchando, recibiendo información se continúe con una dinámica de intercambio, de diálogo, de conversación para fijar datos, promover ideas y compartir propósitos comunes. Al conversatorio lo van a coordinar el Lic. Giancarlo Quadrizzi y la Dra. Marisa Aizenberg. Giancarlo es psicólogo, Su foco de trabajo es el desarrollo comunitario en poblaciones desfavorecidas. Se desempeña como capacitador en negociación, comunicación, resolución de conflictos públicos, procesos de construcción de consenso y diálogos multi-actores. Trabaja en temas de salud y comunidades adolescentes. Integra la Mesa de Salud del Foro del Sector Social y SASIA. Gianca, colabora permanentemente en este rol, que "no es pasar el micrófono, sino dar la palabra".

La doctora Dra. MaRisa Aizenberg, es la directora del Observatorio de Salud de la UBA, que trabaja por el derecho de la salud y a la salud. Marisa va a colaborar con el cierre del convesatorio. Para quedarnos con algunas ideas claves de las que se fueron intercambiando. Así que está abierta la conversación. Ahora, el Lic. Giancarlo irá dirigiendo los momentos y explicando cómo funciona esta dinámica"

*Lic. Giancarlo Quadrizzi*  
*Coordinador*

"Parece sencillo un conversatorio, pero en realidad exige de los participantes que se moderen, se autorregulen, de modo tal que puedan decir lo que quieran decir y que todos podamos escucharnos pero que los demás también tengan tiempo para poder expresarse y seguir escuchando. Así que aquí traje para ayudarme un relojito que mide dos minutos, el tiempo que más o menos calculamos, que, si las personas que están en la lista respetan, van a poder darle lugar a otras personas para que también puedan decir algo, y que finalmente Marisa Aizenberg pueda generar una conclusión al respecto de todo lo que conversamos en la jornada de hoy. Hay unas personas que ya están anotadas en la lista para poder conversar de modo que, si les parece, empezamos por ahí. Tenemos como primera intervención a la de la fundación Articular en la persona de su presidente. Articular es socia del Foro del Sector Social e integrante de la Plataforma de Organizaciones de Salud."

*Dr. Jorge Velazco Zamora*  
*Presidente de la Fundación Articular*

"Gracias *Giancarlo*, primero felicitaciones por lo que están haciendo por la Jornada. Quiero ser provocador con esto, se habló mucho de ciencia y de tecnología y quiero decirles que los científicos están lejos de nosotros. Muchas veces los científicos nos dan la espalda. Pero eso es la consecuencia de la evolución científica.

Hace 50 o 60 años atrás los que investigábamos éramos los médicos, de tal manera los médicos teníamos muy cercana la mirada del afectado. Actualmente los que investigan son los biólogos, bio-tecnólogos, nano-tecnólogos, bio-ingenieros, etc. y está muy bien que así sea, pero no tienen la mirada de los afectados.

Los que la tenemos somos los pacientes, el equipo de salud y, como antes, los médicos. Pero, nosotros no investigamos. De tal manera de que lo que se está hablando últimamente, desde el 2002, de una forma de investigación en la que los médicos están al lado de los investigadores básicos. El médico hace la pregunta y el investigador básico busca la respuesta. Pero en esta dualidad aparece un tercer jugador que termina de cerrar el triángulo que es el paciente; esta es la primera vez que se habla de ciencia con inclusión social en el sentido literal de la palabra.

El paciente tiene mucho que decirle al médico, el médico mucho que decirle al investigador básico y viceversa, se cierra el círculo en este sentido. Nosotros estamos trabajando desde el 2011 como médicos, con biólogos e investigadores del CONICET. Buscando algo encontramos otra cosa. Encontramos una molécula muy interesante y probándola, hace poco tiempo, encontramos que esa molécula, hacía que los ratones se convirtieran en ratones diabéticos y que además aumentaran de peso. Esa molécula está vinculada con la autoinmunidad, así que probablemente estemos descubriendo algo relacionado con el tratamiento de la diabetes. Esto es posible porque los investigadores básicos empiezan a mirar la vida del afectado, la problemática social vinculada a la Diabetes. Muchas gracias".

*Alicia Ostuni  
Federación Argentina de Enfermería*

"Tomando ideas de lo que se ha dicho y desde la enfermería se pueden insertar algunos comentarios. Siguiendo la línea de pensamiento de lo que dijo Patricia Duette, la colega del Hospital Italiano, creo que sería bueno reflexionar cómo la enfermería pueda colaborar en toda esta problemática. Sería positivo considerar el hecho de fomentar la creación de consultorios de enfermería y de replicar la figura de la Enfermería Especializada en Diabetes con todo lo que se puede hacer para mejorar capacidades y habilidades. Me parece que esta sería una veta interesante a profundizar.

El manejo del dinero, los recursos y las inversiones que se hacen en salud es un tema muy complejo y con todo el coste que es para el paciente, para la familia y para los prestadores. ¿Cómo todo ese dinero que se está gastando en procesos poco evaluados se lo podría administrar para invertir en buscar e investigar la cura para esta enfermedad? Lo que se decía recién sobre la investigación es fundamental "

*Rogelio Huanuco  
Presidente Asociación Indígena de la República Argentina (AIRA)*

"Yo pertenezco a la Asociación Indígena de la República Argentina y puedo manifestar que las comunidades nuestras tienen poco acceso a la medicina moderna, muchas veces tenemos nuestros sanadores con los cuales nosotros nos hacemos asistir. Y en cuanto a la Diabetes usamos la pezuña de vaca, que es una infusión que se prepara de manera natural. Mediante las hojas de ese árbol se consigue una bebida natural para ingerirla. Y eso hace que podamos mantenernos sin tantas consecuencias que nos afecten. Por ejemplo, definitivamente la vista, que es lo que afecta regularmente la diabetes, cuando no hay una asistencia muy profunda, para evitar que se afecte el nervio óptico.

Pero, la salud de las naciones indígenas, está poco considerada, prácticamente estamos excluidos del acceso a la medicina nacional. En el caso mío, justamente ha sido la diabetes una de las situaciones que me ha provocado la ceguera porque no llegué a tiempo al tratamiento. Los problemas que tienen los pueblos indígenas me ha impedido que este para ocuparme específicamente de mi situación y he perdido gran parte del porcentaje de mi vista y ahora veo muy poco.



Con la ayuda de la medicina moderna y la de nuestras comunidades indígenas se podría mejorar. Pero, es muy difícil que tengamos acceso o que nos permitan colaborar con el equipo de salud. Nosotros, iniciamos este proceso y lentamente lo seguimos haciendo en nuestras comunidades. Tenemos una protección a través del convenio 169 de la OIT que en el art. 8, punto J. le da entidad al conocimiento tradicional como tal. Pero, todavía no podemos trabajar tanto sobre ello. Se requiere una buena organización, medios económicos que puedan darnos salida para llegar a hacerlo más público y sumar esfuerzos para esta tarea. Creemos que este diálogo entre saberes tradicionales y científicos es fundamental".

*Perla Herro*  
*Integrante del movimiento Slow Food Argentina*

"Slow Food es un movimiento global que trabaja por el alimento bueno, limpio y justo. Bueno es que la comida sea buena a nivel gastronómico y nutricional, con todo lo que eso implica. Limpio es que sea limpio de agroquímicos, con un buen trato para los animales. Y justo es que sea justo para el pequeño productor y para el consumidor también.

Uno de los proyectos De Slow Food es la Alianza de Cocineros, que está formada por chefs que están interesados en estos principios y ponen en contacto a los pequeños productores con los cocineros. Ponemos mucho hincapié en esto porque si no, no va a haber comida, comida de verdad, comida saludable, comida limpia de agro-tóxicos, comida de animales que estén libres, y no criados llenos de hormonas. Es un tema que está en los medios y que todos conocemos la realidad. Promover la vida saludable va a ser muy difícil si no hay comida de verdad, es un tema para empezar a pensarlo, adentro de toda esta problemática que estamos conversando.

Una de las cosas que dijeron que me impactó mucho fue que hay que tener una mirada global. Toda esta problemática del alimento si no hay una mirada global va a ser una complicación para todos. Hay un libro muy interesante que se llama Sugar Blues, se lo recomiendo a todos los que están interesados en la alimentación. Es un libro que habla del desastre que ha hecho el azúcar blanco desde que existe, que es en la historia de la humanidad... hace muy poco. No es un alimento antiguo. Los invito a que nos busquen en la web se llama Slow Food que significa comida lenta y estamos a disposición para todas las asociaciones. Hacemos educación alimentaria, trabajamos con talleres de niños, un montón de actividades, así que agradecidos de estar en esta mesa y participar con el Foro del Sector Social".

*Lic. Giancarlo Quadrizzi*  
*Coordinador - Sociedad Argentina de Salud Integral del Adolescente*

"Desde mi lugar como Sociedad Argentina de Salud Integral del Adolescente, no quiero dejar pasar la oportunidad de recalcar la importancia que tiene considerar la salud como algo positivo, es decir no como la ausencia de enfermedad, sino como salud.

La importancia que tiene en la adolescencia, como una etapa crítica en la que una vez que de niños recibieron la educación y las costumbres para alimentarse saludablemente y tener actividad física, poder autónomamente empezar a decidir si cumplen con los mandatos con los que fueron criados o adquieren otras costumbres. Y la responsabilidad que tenemos como adultos para acompañar en estas decisiones autónomas, que tengan la posibilidad de tener una vida saludable y ejercer su ciudadanía de un modo saludable. Claramente con estos dos factores que se pusieron en relieve en día de hoy que son la alimentación y la actividad física".

Participante no identificado.

"Muy breve, pero considero que sí, que la Diabetes 1 y 2 están hermanadas. Porque Diabetes es tener azúcar alta en la sangre, el proceso que desencadena esa azúcar alta en la sangre puede ser diferente, pero el resultado es el mismo y los tratamientos muchas veces son los mismos. Porque el diabético tipo 2 también se tiene que inyectar insulina. La Diabetes tipo 1 está aumentando en incidencia a nivel mundial porque por la epidemia de obesidad, la obesidad en los niños es un catalizador de un proceso inmunológico, entonces prevención puede haber, tiene que existir siempre y diagnóstico oportuno también. Es muy diferente un chiquito que se le detecta en un control de salud una glucemia de 200 que un chiquito que entra a una guardia con una situación diabética grave, el pronóstico es diferente".

Liliana Tieri

"Ya lo sé que es así, pero en los niños con Diabetes, lo que usted se refería era también a Diabetes tipo 2. El tema es que nosotros vamos más allá del tema médico específicamente. Les voy a contar un ejemplo, yo hoy abrí un diario de mayor circulación y lo primero Diabetes, Día Mundial de la Salud y la imagen que se ve es una persona que está con una hamburguesa y una persona obesa. Abrí otro y había una persona mayor. Y los niños nos dicen siempre que no están representados. Ellos no están nunca. El tema de diferenciar la Diabetes tipo 1 y 2, yo por supuesto no soy médica, soy simplemente una mamá de una niña que tiene Diabetes y por supuesto que no puedo discutir lo médico. Yo hablo de la visión y necesidades que tiene el paciente tipo 1, de que no hay información, cuando va a la escuela nadie sabe cómo verlo y tratarlo, porque ven la insulina y dicen vos tenés la peor Diabetes, la que es muy grave. Hay una mezcla muy grande de información que no toma en cuenta las necesidades de los niños y adolescentes. Recalco, no estoy discutiendo la validez de lo médico, yo me refería a que las vivencias que tienen los niños con Diabetes tipo 1 no son consideradas".

*Cristian Galli*

"Tengo 36 años, Diabetes tipo 1 desde los 6 años, soy un paciente infantil y yo coincido un poco con Liliana, que la conozco de nombre (no personalmente) pero eso verdad que la Diabetes tipo 1 en la sociedad es visto como "ay pobrecito" es lo que siento y lo que sentí toda mi vida. Que las abuelitas nos miran como que somos personas que nos estamos por morir. Yo soy abogado, estudié abogacía por la discriminación de la Diabetes por parte de las coberturas médicas y de la sociedad y trabajo en dos ONG para luchar por los derechos de los pacientes con Diabetes. Coincido que es una enfermedad que abarca tanto la tipo 1 como la tipo 2 en muchas cosas tenemos que trabajar en conjunto, para pelear por nuestros derechos. Pero es verdad que como pacientes tipo 1 cuando hablamos de la Diabetes tipo 1 la gente nos dice "ahhh usás insulina, estás jodido". Pero bueno, acá me ven, enterito, crucé los Andes hace poco, en una travesía con personas con Diabetes, hicimos 60 km. Mi mensaje es que la Diabetes no es un impedimento para tener una vida plena"

*Héctor*  
*Miembro de LAPDI*

"Como diabético de 50 años de edad, yo quería sugerir que todos lo que es lo que hablaron todos los médicos, doctoras, licenciados, les sugiero que en los colegios desde que son chiquititos, creo que en algunos se está haciendo (tengo 4 años más o menos estoy en el tema) pero quiero que esto se refuerce. Que eso que médicos, licenciados y especialistas, tengan la posibilidad de acudir a colegios y les hablen de los niños y niñas, de las comidas saludables, de las buenas costumbres, porque a

veces los chicos necesitan un docente para que le tengan más respeto porque en casa somos todos iguales. Eso, por un lado.

Para la gente de mediana y mayor edad tratar de que el diabético que no puede caminar, porque no tiene tiempo, que esto, que lo otro, hacer reuniones de fiestas de bailes, en el cual al escucharse el sonido de la música, uno ya adentro nos preparó para que nos movamos. Es mi sugerencia porque yo hace 50 años que tengo Diabetes".

## PALABRAS FINALES

---

*Dra. Marisa Aizenberg*

"Buenas tarde a todos: Feliz de estar en este encuentro que inicia las Actividades anuales del Foro del Sector Social y las del Observatorio. Fernando Lozano expresó que estaba conmovido y realmente todos nosotros debemos estarlo porque somos verdaderos protagonistas de hechos que tienden a mejorar la salud de nuestra sociedad. Mercedes Jones nos invitaba a "hacer" y hoy hemos visto cuánto tenemos todavía por hacer. El ámbito de la salud todavía no ha alcanzado el techo. Elena Percich nos planteaba los objetivos de concientizar las acciones individuales, colectivas, nacionales, regionales e internacionales. No hay techo. Cómo se ha contribuido desde estas asociaciones a las Políticas Publicas y Sociales, cómo como ciudadanía se pueden empoderar y alcanzar los objetivos cuando se organizan. Daiana Álvarez plantea sobre la calidad de vida, la mirada que se tiene sobre el chico diabético, esta mirada discriminatoria, sobre la que hay que trabajar para desterrar. Esta diferencia entre la Diabetes tipo 1 y tipo 2 de las que nos habló Liliana Tieri cuando dijo "hay que ponerle el apellido a este nombre". Después el conversatorio con todas opiniones tan interesantes que plantearon, y permítanme excederme de la convocatoria del Lema de la Organización de la Salud, permítanme, en realidad usando el nombre de la Diabetes, de lo que estamos hablando, el problema verdadero, es el problema de la equidad. Nuestra lucha diaria está en promover el desarrollo desde nuestro sector, desde sector salud y parte del comienzo de la resolución de literalidades que hoy planteamos y todos sabemos, es que la salud no puede esperar. y que los recursos de salud no deben ser nunca más fuente de financiamiento de ningún negocio. Pensar en salud es pensar en un bien que nos permita a todos como sociedad el desarrollo sostenible individual, pero también social como un pilar de una sociedad mucho más justa de la que tenemos. Porque junto con una sociedad civil, junto con esta sociedad civil organizada, que participa en la priorización de políticas públicas, pueden provocar, sin lugar a dudas, cantidad de saberes, generar mucha mayor equidad y fundamentalmente hacer posible la efectividad de los derechos. Gracias a todos"

*Dra. Mercedes Jones*

"Llegamos más que puntuales al final de nuestro encuentro. Como les dije –además de una celebración del Día Internacional de la Salud- es el principio de un año de trabajo. En 2016 celebramos 20 complejos y efectivos años del Foro del Sector Social como institución. Es cierto, el Foro se deberá seguir esforzando para cumplir con su misión. Porque, querría recordarles que cuando lo creamos el Foro se comprometió con la idea de articular a las organizaciones de la sociedad civil de todo el país para transformar, aprender e incidir en la mejora de nuestras comunidades: Pasaron veinte años y seguimos con similares desafíos. Para cumplirlos necesitamos promover primero el trabajo colaborativo. Segundo, aprender juntos y tercero incidir en la política pública. Porque -sin ser actores políticos partidarios- somos actores políticos fundamentales. Esperamos seguir contando con ustedes para impulsar una ciudadanía saludable en Argentina. Muchas gracias a todos".