

Cooperación internacional en oftalmología

International cooperation in ophthalmology

CL. Moser Würth

Ulls del Món. Proyecto Visión. Centro Oftalmológico Arumí. ICOF. Barcelona.

Correspondencia:

Carlos L. Moser Würth

E-mail: 20851cmw@comb.cat

Algunos oftalmólogos y enfermeras me preguntan cómo es la Oftalmología en África y si podrían acompañarme en alguna campaña quirúrgica...

Me referiré preferentemente al África subsahariana. Cada país es diferente, con grados de desarrollo diferentes. Las condiciones climatológicas y geográficas influyen mucho en las distintas patologías tropicales que nos podemos encontrar. El gran problema, en general, en los distintos países, es que los gobiernos invierten poco en salud y aún menos en salud ocular. La formación de los escasos oftalmólogos de cada país (según el país, uno/a por millón de habitantes o menos) es muchas veces deficiente, sobre todo en el aspecto quirúrgico. También nos encontramos con que pueden tener una buena formación, pero carecen de medios para diagnosticar y/o tratar adecuadamente a los pacientes en su lugar de destino. Suele haber muchos más oftalmólogos en las capitales y en las ciudades principales, donde también pueden practicar oftalmología privada, que en las provincias, donde ejercer oftalmología privada es casi imposible.

La principal causa de ceguera son las cataratas, este es el principal objetivo de la OMS y de la IAPB (Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera) para reducir el número de ciegos en el mundo.

Otras causas importantísimas, pero difíciles de tratar en ese contexto, son el glaucoma y, cada vez más en los países algo más desarrollados, la retinopatía diabética.

La mayoría de las ONG, según el país donde trabajan, realizan campañas quirúrgicas intentando llevar a cabo el máximo número de cirugías.

Llegamos, operamos y nos vamos... ¿Qué queda? Un número de afortunados a quienes les ha tocado la lotería, siempre que no haya habido complicaciones.

Estas campañas sirven cuando no hay atención oftalmológica en la región o esta atención es muy deficiente. Además de los beneficiados por la atención oftalmológica, también sirven para concienciar a la población de que la ceguera es reversible en muchos pacientes y, de esta forma, se implica a la población en la demanda de atención oftalmológica a sus gobiernos locales.

Llegado este punto, nuestra labor debe consistir en empezar a colaborar con los gobiernos regionales en la organización de atención oftalmológica, así como en la formación especializada de técnicos, enfermería, agentes de salud locales y curanderos de la zona.

En cuanto a la cirugía de cataratas, la técnica usada en la mayoría de los países es la técnica MSICS (Manual Small Incision Cataract

Surgery). Esto es debido al tipo de cataratas que nos encontramos normalmente (maduras o hipermaduras) y a la diferencia de coste respecto a la cirugía con facoemulsificación (coste de desechables, lentes plegables, aparato de facoemulsificación, mantenimiento, etc.), cuando el coste de una MSICS está entre 40 y 50 euros.

El material utilizado en la técnica MSICS se compra normalmente por medio de distribuidores locales, que lo adquieren a su vez en la India a precios razonables. Esta es la causa de que sea mucho más económico.

Aunque sea una técnica más económica, debido al escaso apoyo económico que recibe la especialidad de oftalmología por parte de los gobiernos locales, nos encontramos con que, aunque los técnicos, oftalmólogos, etc., sean asalariados de los respectivos gobiernos, las ONG se ven obligadas a seguir subvencionando la compra de materiales para que puedan seguir realizando in-

tervenciones quirúrgicas, así como asistir y tratar a los pacientes en las consultas.

Otro punto importante es la formación de especialistas en oculoplástica, dado que pequeños tumores que aquí se operan rápido y normalmente sin grandes consecuencias, allí llegan en estadios muy tardíos, por lo que muchas veces acaban en exenteración orbitaria (técnica que también hay que enseñar a realizar correctamente).

Si no podemos formar nosotros a los oftalmólogos, optometristas, y otros profesionales sanitarios, podemos subvencionar su formación en distintos centros africanos: Kilimanjaro Center en Tanzania, Universidad de Cape Town, Senegal, etc.

Para resumir un poco esta pincelada, además de las campañas quirúrgicas es importantísimo participar en la formación del personal local y en campañas de salud ocular dirigidas a la población.