

*Salud ocular en América latina*

# Contra la ceguera

Las sociedades de América discutieron realidades y estrategias para evitar la pérdida de visión en el pasado congreso mundial en São Paulo, Brasil. A su término, la Panamericana elaboró un documento en el cual se critica la acción cubana "Misión Milagro".

Por Christian Boyanovsky Bazán  
Enviado especial a San Pablo

El trigésimo Congreso Mundial de Oftalmología estuvo marcado por un importante espacio destinado a la discusión, a la planificación y al debate sobre la prevención de la ceguera en América, cuya estrategia general está demarcada por el proyecto 2020. A su vez, fue oportunidad para que las distintas sociedades latinoamericanas expusieran sus realidades y sus problemas, incluido el rechazo al programa cubano denominado "Misión Milagro", por el cual médicos cubanos atienden a personas carenciadas en distintos países y los llevan a su país para practicarles cirugías en forma gratuita. Al finalizar el congreso, la Sociedad Panamericana de Oftalmología elaboró lo que se llamó el "Documento San Pablo" en el que reitera sus objetivos frente al problema de la ceguera evitable y condena -sin nombrarlo- al plan cubano, al que menciona como la "exportación de pacientes".

En uno de los principales párrafos se destaca que "a pesar de la suscripción de este compromiso y en contraposición a él, en el último semestre del 2005 en algunas naciones latinoamericanas se han intensificado acciones consistentes en la exportación de pacientes a otros países para la solución de sus

problemas visuales. En este sentido, la Asociación Panamericana de Oftalmología manifiesta que rechaza



Representantes de las sociedades oftalmológicas de América latina en el panel del simposio. Segundo a la Der., el Dr. Ferrer del Consejo Argentino.

firmemente dichas acciones en virtud de que son contrarias al espíritu del Proyecto 2020 y a las resoluciones de la Organización Mundial de la Salud".



Oftalmólogos de todo el continente colmaron la sala.

El presidente de la Panamericana, Dr. Enrique Graue, comentó a MO que "se aspira a que se vuelva a insistir a

estos países que han firmado convenios bilaterales con Cuba que la solución no es enviar pacientes fuera de las fronteras nacionales sino resolverlos internamente". El oftalmólogo mexicano aseguró que, de todas formas, esto no daña las relaciones con la oftalmología de Cuba. "La delegación cubana estuvo presente, se abstuvo de votar -

como es natural- pero con la oftalmología cubana tenemos la mejor de las relaciones. Es un problema de países y de ministerios".

### Debate

El simposio Salud Ocular en América Latina, realizado el 19 de febrero de 2006, comenzó con una descripción de la situación regional con respecto de la ceguera, los trabajos en materia de prevención y los planes futuros, a cargo de los representantes de cada sociedad nacional de oftalmología. Sin embargo, el tema de la "Misión Milagro" concitó el interés del auditorio y dio lugar a un agitado debate.



Dr. Enrique Graue, presidente de la Panamericana.

El doctor Francisco Contreras, de Perú, explicó a MO que “las sociedades nacionales no aprueban este programa porque su mayor componente es político y no científico-asistencial. Nosotros queremos mantener un estrecho intercambio orientado hacia la enseñanza, la investigación y las estrategias de atención asistencial, pero que se cumpla con las leyes y reglamentos que regulan el ejercicio médico en cada país”. Contreras aclaró que “esta posición no está en contra de nadie, porque es nuestra obligación atender a la comunidad. El acto quirúrgico en sí no es censurable, sino la manera de hacerlo. Al fin y al cabo cada país tiene la responsabilidad de la salud de su propia comunidad. En todo caso, es una oportunidad para dar un paso más allá y tomar en forma más agresiva los programas de atención, de prevención de ceguera y restauración de la visión en nuestros países”.

El coordinador científico del programa cubano, el Dr. Marcelino Río Torres, dijo a MO que no considera que la acción encarada por su país sea una intromisión en las políticas de cada país. “Para Cuba existen ciegos, ciegos pobres, sin atención. El primer milagro ya lo es: pacientes con recuperación visual y estremecimiento de las sociedades oftalmológicas ante lo que no han hecho. Deberían sentirse apenados por el estado de la salud vi-

sual en una gran parte de sus ciudadanos”.

En ese sentido, Contreras consideró que ha existido un vacío en materia de atención solidaria, cuya responsabilidad cabe “en parte a nosotros, los oftalmólogos, y en parte a las autoridades gubernamentales. Hay programas que atienden a las poblaciones carenciadas, pero hay mucho por hacer y es muy importante tener una cobertura mayor y muy efectiva, no solamente con relación al acto quirúrgico, sino en el postoperatorio, que es igualmente importante para el efectivo beneficio de la comunidad”.

Por su parte, Río Torres aclaró que la Sociedad Cubana de Oftalmología fue “expulsada de la Asociación Panamericana de Oftalmología en los años 60 por condicionamientos políticos”, pero que igualmente participa en ayudas médicas en el exterior en el campo de la oftalmología. Parte de su argumentación en el debate fue que “lo importante son los pacientes, eliminar la ceguera evitable en nuestros países. Decimos que demuestren en la práctica resultados en la solución visual de sus pacientes pobres, que son la gran mayoría. Nos duele que existan personas ciegas, que podrían resolver su situación y sin embargo continúan ciegas. Además, que se nos pida ayuda y -por discrepancias más de índole de afectación económica que de lo que consideramos fundamental: la salud visual- se dejen de atender pacientes”.

La Misión Milagro comenzó ante una solicitud del gobierno de la República Bolivariana de Venezuela y, según Río Torres, “se ha extendido a 24 naciones”. Esto fue posible con el apoyo logístico y estructural del gobierno de Hugo Chávez, según lo comprueba una nota de pedido de colaboración de Cascos Blancos que llegó al Consejo Argentino de Oftalmología pocas semanas antes del cierre de la presente edición. Lo curioso es que no había en el Simposio de San Pablo



Dr. Francisco Contreras, Perú

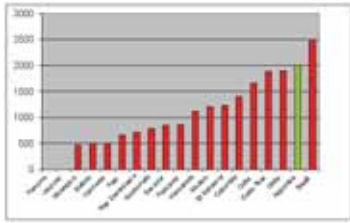
ningún representante oficial de la Sociedad Venezolana de Oftalmología.

#### Presentaciones

De parte del Consejo Argentino de Oftalmología se encontraban los Dres. Ernesto Ferrer (presidente); Julio Manzitti (vicepresidente ejecutivo) y la Licenciada María Eugenia Nano, representante de Visión 2020 en Argentina, quien realizó la presentación sobre la



Dr. Río Torres, Coordinador del programa cubano “Misión Milagro”



Índice de cirugías de catarata practicadas en Latinoamérica.

Argentina y quien afirmó que el país, al igual que 15 naciones de América latina “firmó en Buenos Aires el 20 de julio de 2001, a través de su Ministro de Salud Pública de la Nación, la Declaración Global de Apoyo: Visión 2020 El Derecho a la Visión. Por otro lado, la formación de comités nacionales de prevención de ceguera, con activa participación del gobierno es cada día más importante en América Latina. En este sentido, el

Consejo está trabajando activamente para la creación de nuestro comité y sumarnos así a los 12 países que a través de sus respectivos comités de prevención de ceguera trabajan en la creación e implementación de su plan de salud ocular, con el objetivo de que ningún habitante sea innecesariamente ciego”.

En su exposición, la licenciada Nano aportó datos de una investigación realizada en 2001 sobre el número y el tipo de cirugía de catarata realizada por sector de salud y provincia, que permitió estimar la tasa de cirugía de catarata (TCC) para la Argentina y su distribución geográfica.

“En el período estudiado la tasa de cirugía de catarata (cataratas operadas por millón de habitante por año) fue de 1.744 variando en las 23 provincias argentinas, más de la mitad (56%) de las cirugías de catarata se realizaron en la provincia de Buenos Aires (incluye a la capital del país, Buenos Aires) y mientras el 91% se realizaron en el sector privado de la salud, solo el 9% de las cirugías restantes las realiza

el sector público.

Si comparamos la TCC de nuestro país, que estimamos hoy ha tenido un importante aumento respecto del dato presentado para el año 2001, y estimando que una TCC de 3000 nos permitiría eliminar la ceguera por catarata, vemos que la Argentina no está lejos de esta meta a la que, sin duda, llegará con el trabajo y compromiso de los oftalmólogos”.

Nano recordó que el Consejo Argentino de Oftalmología lidera campañas de glaucoma y de diabetes y que dedica un importante espacio en sus medios de comunicación (revistas MO y PIO) a la difusión de programas en Salud Ocular Comunitaria. “Al mismo tiempo está trabajando para la inclusión de medicamentos oftalmológicos en el programa Remediar, del Ministerio de Salud de la Nación; en sumar su recurso humano especializado a humanitaria obra de Cáritas y en el asesoramiento en temas referentes a la oftalmología al INTI”. MO

OPINIÓN

Estrechando filas

Por el Dr. Ernesto Ferrer

Presidente del Consejo Argentino de Oftalmología



Este hecho puso de manifiesto que para nosotros el tema del evento habría de ser el tratamiento y la discusión de la estrategia cubana para presentar y defender su planificación.

La atención estaba centrada en las cinco horas y media

El enorme movimiento generado durante la jornada del Congreso Mundial y con una organización impecable mostró un permanente contacto entre la dirigencia latinoamericana.

otorgadas al Simposio “Salud Ocular en América Latina”, fue virtualmente “copado” por los colegas cubanos.

El Consejo Argentino de Oftalmología presentó tres expositores, la Lic. María Eugenia Nano, quien realizó una lúcida síntesis de las acciones de lucha contra la ceguera que se realizan en nuestro país -proyecto 2020 y otras acciones importantes- para cumplir con el objetivo, ofreciendo importante información estadística; el Dr. Julio Manzitti se destacó con un pormenorizado análisis de la lucha que lidera nuestra organización contra la optometría en todos los niveles, acciones que le valieron ser convocado por el Consejo Brasileiro de Oftalmología como asesor y consejero



en el tratamiento de este tema.

Debí presentar el informe de lo que está aconteciendo en nuestro país, con lo que podemos catalogar como invasión descontrolada de supuestos médicos cubanos, sin autorización, sin verificación de títulos, sin inscripción adecuada, y lo que es más grave con la pasividad oficial que pretende desconocer esta situación, dejando la discusión para el momento adecuado.

Si creíamos ser los más afectados, estábamos lejos de la realidad. Casos similares fueron presentados por colegas de Bolivia, Paraguay, Perú y fundamentalmente Venezuela, quienes con expresiones de subido tono expusieron una situación de grave caos en sus respectivos países, que les causan graves perjuicios con un denominador común: las autoridades respectivas tratan de justificar lo injustificable, como es la asignación de recursos cuantiosos en una planificación que, lejos de solucionar los problemas, los ha profundizado. Los representantes cubanos trataron de convencer con un discurso totalmente político partidario que su labor está destinada a acciones de bien social, cuando todos conocemos el carácter comercial que los motiva, como queda demostrado en su página web [www.cubamagica.com](http://www.cubamagica.com), donde cobran por tratar lo incurable, como lo es la retinosis pigmentaria. Terminaron su exposición entre gritos de vivas a la revolución cubana, acción expresamente prohibida durante el WOC, tratando tal vez de convencerlos de las bondades de este régimen.

Durante la discusión, las repuestas fueron contundentes y las posturas del Consejo fueron muy firmes y fundamentadas con respecto de nuestra acción contra la ceguera, contra la optometría y contra la intromisión irresponsable de personajes extranjeros sin acreditación.

Durante el PAAO Board breakfast meeting el Dr. Marcelino Río Torres, director del Instituto Cubano de Oftalmología, volvió a la carga cuestionando el documento final, la Declaración de San Pablo, que es totalmente adversa a sus acciones, agrediendo a la comunidad médica oftalmológica, asegurando que "estaban contentos, ya que sus acciones por lo menos han despertado la solidaridad en los oftalmólogos de América Latina. Ante tal provocación decidí tomar la responsabilidad de expresar el sentir de los que habíamos sido agredidos diciendo "que los médicos oftalmólogos latinoamericanos no necesitamos de ningún plan milagroso para desarrollar nuestra sensibilidad y solidaridad, ya que abrazamos estas causas cuando en nuestra juventud elegimos esta profesión para ayudar al prójimo, al que sufre, formándonos seriamente y ejerciendo con toda responsabilidad..."

El problema planteado es mucho más amplio y más grave que lo que hemos pensado, esto exige estrechar filas firmemente en nuestra defensa profesional y la salud visual de la comunidad con las acciones a desarrollar en la que estamos obteniendo el total apoyo en todo nuestro país.

NOVEDADES DE LA SAO

## Palpitando el Curso Anual

Desde el 22 de julio próximo y hasta el 26 se desarrollará el Curso Anual que todos los años organizan la Sociedad Argentina de Oftalmología y el Consejo Argentino de Oftalmología. El presidente de la SAO, Dr. Carlos Plotkin, evalúa los alcances de una jornada de la que se espera el mismo nivel y afluencia de todos los años. De hecho, ya se cerró la recepción de trabajos y se cursaron todas las invitaciones pertinentes a los invitados de honor.

Una de las novedades que se mantendrá es la invitación a las sociedades del interior con la participación de dos horas-curso, modalidad introducida por primera vez en la edición 2005. "Nunca se las había hecho participar en forma institucional, como sociedades, hasta el año pasado", reconoce Plotkin.

El jefe de Docencia del Hospital Santa Lucía asume que el Curso Anual es el que concentra la mayor cantidad de información necesaria para la formación y actualización, en contraste con la gran cantidad de cursos y simposios que surgen a lo largo del año.

"Creo que lo ideal es un gran curso anual, que es el que organiza la Sociedad y el Consejo, donde se concentra la información y después, bueno, tal vez sí algunos temas específicos. Siempre hay sociedades que quieren organizar otros cursos, por supuesto que cada uno es libre y puede hacerlo, nadie va a poner coto a cada médico que quiere hacer un curso, pero evidentemente llega un momento en que se agotan los temas. La única forma de organizar mejor eso sería con alguna comisión que trabaje sobre los cursos".

Al cierre de esta edición se estaba finalizando el nuevo diseño de la página web de la sociedad ([www.sao.org.ar](http://www.sao.org.ar)) a través de la cual se podrán realizar las inscripciones. Pero también existe el proyecto de "subir" a la red el diario de sesiones y otra información útil para los socios.

Por otro lado, Plotkin, quien finaliza su mandato en diciembre de este año -y no podrá ser reelecto- explica la modificación que impuso una nueva reglamentación de la Universidad de Buenos Aires para la obtención del título de especialista.

"La sociedad organizaba el curso desde el punto de vista teórico y los hospitales eran subse-des para la parte práctica. La sede era la SAO. Pero por un reglamento se decidió que no puede ser sede quien no está en condiciones de dar la parte práctica, entonces los hospitales que desean dar el curso pueden presentarse como sedes. Entonces la SAO va a poder seguir dando el curso, pero deberá hacer un convenio con algún hospital del Gobierno de la Ciudad. En definitiva, para la persona que hace el curso, es lo mismo. El que era sede pasa a ser subse-de y viceversa".