

Autores: Dres. Silvia Martínez, Lorraine Schoobridge, Lucas Gianfrancesco, Marina Berniche y Noelia Fernández. Residentes de oftalmología del Hospital Centenario: Dres. Juan Vallejos y Germán Fouga. Técnicos ópticos: Ariel Sánchez y Matías Pierce.

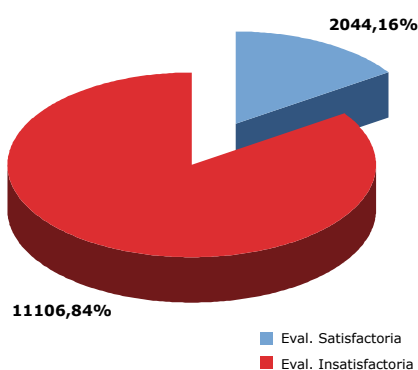
Ver para crecer

Una experiencia de salud ocular comunitaria en Rosario, provincia de Santa Fe, digna de compartir con todos los colegas.

¿Qué es Ver para Crecer?

Es una campaña piloto (evaluación de sustentabilidad y eficacia) que surge por iniciativa del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe, dentro del Programa de Salud Integral del Niño en Edad Escolar, realizada en forma conjunta entre la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario y el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe entre los meses de febrero y noviembre de 2007.

Porcentaje de alumnos emétopes y referidos a la consulta oftalmológica



¿Cuáles fueron sus objetivos?

Sus propósitos fueron mejorar la salud visual de los niños en edad escolar entre los 5 a 14 años, otorgando corrección óptica a los casos que lo necesiten; fomentar el desarrollo integral del niño y prevenir trastornos del aprendizaje sobre todo intentando corregir las inequidades de oportunidades; instrumentar el Programa de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera

del Ministerio de Salud Pública de la Nación (res.1250/06); e implementar la ley provincial n° 12.226/03, la cual dispone la obligatoriedad del examen médico visual y auditivo al ingreso escolar.

¿Dónde se llevó a cabo?

En la zona noroeste de la ciudad de Rosario, más precisamente en los barrios Empalme Graneros, Ludueña y 7 de Septiembre, de alta densidad poblacional con grandes sectores marginales. Adicionalmente, se realizó también en las localidades de: Pérez (Cabín 9), Soldini (Gran Rosario), Oliveros, Puerto Gaboto y Maciel (Localidades rurales distantes a 60 km de Rosario).

Recursos humanos

24 pasantes contratados (con sueldo, seguro y obra social), alumnos de las carreras de Medicina y Fonoaudiología; tres profesionales médicos oftalmólogos y dos profesionales técnicos ópticos.

Recursos materiales disponibles

Cartillas de Snellen (para utilizar en las escuelas), trípticos de promoción de salud ocular para todos los alumnos; planillas de registro en las escuelas; material impreso para turnos; historia clínica oftalmológica/base de datos (Excel); autorrefractómetro, cartel y caja de prueba, oftalmoscopio directo, gotas midriáticas para fondo de ojo. No se realizaban tomas de P.I.O. ni disponíamos de lámpara de hendidura

Ejecución

Primera etapa:

En la escuela.

Examen de agudeza visual a cargo de los pasantes.

Población destinataria: 14.561 alumnos (datos obtenidos del Ministerio de Educación provincial)

Cobertura de la acción: EL 90% de los alumnos destinatarios fueron evaluados. El 10% de los alumnos estuvieron ausentes los días del examen o había sobre-inscripción de alumnos en los establecimientos.

Resultados: Los niños con una disminución de la agudeza visual uní o bilateral ($\leq 7/10$) fueron referidos al equipo de oftalmólogos y ópticos con turno asignado ubicado en el centro de atención primaria más próximo a la escuela.

El 16% de los niños evaluados presentaron un examen insatisfactorio y el 84% satisfactorio.

Segunda etapa:

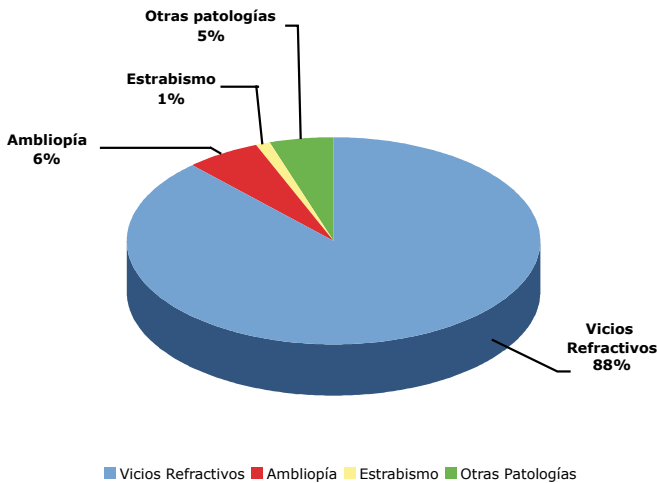
En el centro de salud de atención primaria (CAPS).

Población referida al CAPS: 2.044 alumnos

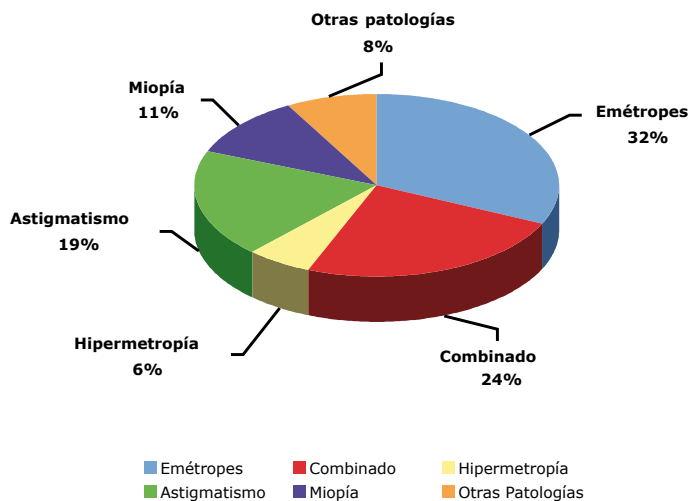
El 68% de los alumnos concurren (1.401), mientras que el 32% de los estudiantes estuvieron ausentes. Esto pudimos corregirlo luego de instalar el consultorio dentro de la escuela, así logramos una derivación del 100% de los niños, ya que atendíamos en el horario escolar.

La confección de la historia clínica, evaluación y diagnóstico estuvo a car-

Problemas visuales encontrados



Resultados de los alumnos evaluados en el centro de salud



go del médico y del técnico óptico. La prescripción de la receta de lentes y elección del mismo por el niño se hizo según stock.

**Tercera etapa:
Resolución del problema.**

Derivación al segundo o tercer nivel de atención: 185 niños (ambliopías, estrabismos, glaucoma, miopes altos, etc.)

Devolución a la comunidad. Se confeccionó un informe de la actividad realizada para la escuela.

Cada padre y/o tutor retiró de la óptica los anteojos recetados de su hijo. Se confeccionó una base de datos y se entregaron 789 anteojos.

Conclusiones

Con acciones programadas desde el Estado se responde a las necesidades de la población facilitando el acceso a la práctica especializada (2º nivel de APS) y resolviendo efectivamente el problema visual.

Sobre una población destinataria de 14.561 alumnos se logró el 90% de cobertura en el examen de agudeza visual (cumpliendo la ley 12.226).

El 16% de los niños escolarizados presentaron una dificultad visual. De ellos, el 80% nunca habían sido examinados por un oftalmólogo.

En la consulta oftalmológica se examinaron 1.400 niños. Se solucionó la dificultad visual en el 81% de los niños (alta incidencia de los vicios refractivos en la población escolar).

Con respecto de los alumnos pasantes de carreras enmarcadas en las ciencias de la salud, se posibilita un trabajo práctico concreto en el examen de agudeza visual en la formación de grado y la experiencia en terreno con acciones interdisciplinarias de los alumnos de la universidad. Al mismo tiempo se acrecienta su compromiso social y su responsabilidad como futuros profesio-

nales de la salud al romper la barrera entre la universidad y la realidad. Logran así sentirse protagonistas en la construcción colectiva del derecho a la salud.

Consideraciones finales

Poder implementar la atención ocular primaria dentro de los planes de gobierno, ir dándole forma a la reglamentación del Programa de Salud Visual de la Nación para que sea ejecutado normativamente a lo largo y ancho de nuestro territorio, crear una red oftalmológica de salud pública, facilitar el acceso gratuito a los lentes, acortar los tiempos de espera de las cirugías de catarata en los sectores públicos, trabajar en prevención de ROP, glaucoma y diabetes, son desafíos que la comunidad de oftalmólogos debe seguir persiguiendo y que nos deben movilizar a luchar en conjunto para el bien de toda la población.