

# Aumentando el uso de los servicios de consulta para catarata: utilizando una estructura de atención ocular existente en Nigeria



**Christopher Ogoshi**

Coordinador de CBM del Programa de Apoyo a VISIÓN 2020, PO Box 8426, Anglo Jos Plateau State, Nigeria.

## Antecedentes

El tratamiento con Ivermectina dirigido por la comunidad (TIDC), es la estrategia principal del Programa Africano para el Control de Oncoercosis (APOC, por sus siglas en inglés). Este ha permitido que el programa alcance comunidades remotas y desprotegidas, donde la oncoercosis es endémica. Con el TIDC, la comunidad se ha involucrado en decisiones claves con respecto a la distribución de medicamentos y selecciona el distribuidor. De ésta manera, se establece una relación de confianza entre el proveedor y el beneficiario. Esto provee un punto de entrada para expandir las actividades dedicadas a la prevención de la ceguera.

La Misión Cristiana Internacional para la Ceguera (CBMI, por sus siglas en inglés), comenzó a trabajar en el programa de oncoercosis con el gobierno de Nigeria en 1995. En el 2003, ésta colaboración se expandió para tratar la prevención de la ceguera. La estructura proveyó una manera de alcanzar a las personas que residen lejos de servicios de atención ocular (en muchos estados, estos servicios existen solamente en centros urbanos), además de fortalecer los servicios de atención ocular. Se hicieron esfuerzos tendientes a crear conciencia y demanda para los servicios de consulta para catarata entre los habitantes de zonas rurales. El programa descrito en este artículo, aspira organizar programas de alcance (extramuros) en el norte de Nigeria y opera bajo la autoridad de los Ministerios de Salud de los estados de Kano, Jigawa, Yobe, Taraba y el territorio de la capital Federal, Abuja.

## Centros de alcance y servicios provistos

En cada estado, se lleva a cabo por lo menos una actividad extramuros al año. Cada estado elige un lugar adecuado para alcanzar a la mayor cantidad de personas.

En el 2004, se operaron un total de 632 ojos con catarata madura; ésta cifra aumentó a 768 en el 2005. En el 2006, entre enero y julio, se operaron 1920



**Figura 1. El mapa muestra los estados donde CBM trabaja con los Ministerios de Salud.**

ojos con catarata madura. En todos estos casos con LIO.

Durante estos campamentos de alcance, las enfermeras oftalmológicas entrenadas, también atienden a pacientes que sufren de Tracoma. Ésta actividad de atención, complementa a las campañas regulares de cirugía palpebral organizadas por los estados. Se operaron más de 500 párpados debido a secuelas de tracoma en el 2005.

Todos los pacientes operados durante las actividades de alcance son revisados en el lugar del alcance. Se les solicita que regresen a la clínica una semana luego de que hayan sido dados de alta y una vez más luego de seis semanas. Si hay algún problema, se les solicita que regresen inmediatamente. De la misma forma, si se les terminan los medicamentos, se les aconseja regresar a la clínica y no esperar la cita fijada. En ciertos casos, la enfermera oftalmológica viaja con el paciente desde su área, para asegurar un seguimiento adecuado.

## Utilizando la estructura de control de “ceguera de los ríos” para crear una demanda para cirugía de catarata

La estructura TIDC, es utilizada para la

distribución de Ivermectina (Mectizan®) a todos los miembros de la comunidad en las áreas endémicas. Como los distribuidores son voluntarios seleccionados por las comunidades y residen dentro de las mismas, encontramos que, con entrenamiento adicional, ellos podrían asumir responsabilidades adicionales. Ellos asistieron a un programa de entrenamiento de dos días de atención ocular primaria, incluyendo un día de práctica de campo, con respecto a como reconocer y referir las enfermedades oculares evitables o curables, prevalentes en las comunidades.

Ésta categoría de trabajadores ha sido útil en identificar pacientes con catarata y referirlos para cirugía durante los programas de alcance. Ellos realizan las siguientes actividades:

- crean conciencia acerca de la ceguera por catarata entre los residentes de zonas rurales, utilizando las lenguas locales
- identifican las personas ciegas por catarata, durante la distribución casa por casa anual del medicamento
- informan al coordinador del gobierno local del programa de prevención de ceguera, acerca del número de personas ciegas por catarata, identificadas en cada comunidad
- educan a los “clientes” al respecto de los tratamientos modernos que dan

Continúa en la página siguiente ►

mejores resultados, desalentándolos de buscar las curas tradicionales para catarata, las cuales son utilizadas ampliamente y son peligrosas

- informan a los clientes de los costos de la operación: este costo es normalmente compartido entre el paciente, el área local de gobierno (ALG), el gobierno del estado y la CBMI (Christian Blind Mission International), de tal modo que, se espera que el individuo solamente pague lo que puede
- eliminan barreras para la respuesta a dichos servicios; esto se logra tranquilizando y acompañando a los pacientes al sitio de la cirugía y asegurando que todo se lleve a cabo adecuadamente. De ésta manera, los resultados hablarán por si mismos, persuadiendo hasta a los más pesimistas de la comunidad
- recuerdan a los pacientes a asistir a sus revisiones periódicas (atención post-operatoria).

## Papel de los socios en los programas de alcance (extramuros)

El Ministerio de Salud organiza el programa de alcance. Su papel es también el de:

- crear conciencia, conectándolos con las ALG y las comunidades
- revisar todos los pacientes ciegos por catarata, para identificar aquellos que deben ser operados
- proveer las instalaciones y la fuente de energía para ser utilizados durante la actividad
- proveer alojamiento para el equipo
- participar en la cirugía (en lugares donde tienen un oftalmólogo)
- determinar los centros de alcance
- asegurar que las ALG y las comunidades se involucren
- planificar visitas regulares anuales y consistentes a los centros de alcance.

Las ALG responden directamente a los miembros de las comunidades. Su rol es el de:

- proveer la publicidad necesaria
- proveer tapetes y dinero para comida durante los campamentos oculares; esto se aplica a las situaciones donde las ALG patrocinan directamente los campamentos organizados en su territorio
- participan en todas las actividades antes y durante el alcance.

## Los miembros de la comunidad con problemas oculares:

- usan sus propios recursos para llegar al lugar del alcance



Musa Goyol

## Cirugía de alcance (extramuros). NIGERIA

- proveen lo necesario para su propia subsistencia para el número de días que pasarán en el sitio del campamento quirúrgico.

### La comunidad anfitriona:

- moviliza voluntarios para controlar la multitud y ayudar a transportar los pacientes hasta y desde la sala de operaciones.

### Individuos con influencia y grupos individuales contribuyen al éxito del campamento al:

- organizar algunos de estos programas
- patrocinar a los pacientes directamente
- permitir que sus casas sean utilizadas por el equipo completo.

La organización internacional provee el equipo quirúrgico, usualmente proveniente de los proyectos oculares asistidos por la CBMI, que lleva a cabo las operaciones durante los programas de alcance. El equipo trabaja para asegurarse de lo siguiente:

- cabildeo y disseminación de información antes de que llegue el equipo
- satisfacción del paciente con los servicios provistos
- máximo resultado durante alcances
- menor período de espera para los pacientes
- uso sensato del tiempo y los servicios
- uso efectivo del personal
- disponibilidad de equipo e insumos
- asequibilidad de servicios para que estos no sean negados a ningún paciente.

## Compartir costos y sustentabilidad

Es deseable que los pacientes paguen cierta suma por los servicios de catarata

que van a recibir, este monto va a depender de la fórmula para compartir costos, elegida para un alcance particular. Al determinar el costo que los pacientes van a pagar, se consideran a los pacientes pobres, muy pobres y muy ricos. En la mayoría de los casos, la mayoría de los beneficiarios son pobres. Esto hace muy difícil establecer una línea divisoria para categorizar o segmentar los pagos. Se provee subsidio de manera uniforme, para permitir que los pacientes reciban los servicios. En varias instancias, el patrocinio total, ayuda a los pacientes muy pobres a beneficiarse de la operación totalmente libre de costos.

## Resultado y lecciones aprendidas de las actividades de alcance

Hemos notado un desarrollo positivo que surge de las actividades de alcance. Por ejemplo, los estados han identificado personal para ser entrenado como oftalmólogos, con el objetivo de cubrir la brecha en recursos humanos. En varios estados, individuos y organizaciones, han patrocinado campamentos de cirugía de catarata para el beneficio de miembros de la comunidad: en el 2005, se beneficiaron más de 500 pacientes ciegos con catarata por este programa.

Los desafíos principales que hemos enfrentado son:

- una movilización pobre en áreas no endémicas de oncocercosis, resultando en una utilización pobre de parte de los pacientes
- falta de provisión estable de electricidad
- organización logística inadecuada
- campamentos oculares libres de costo, amenazando la sustentabilidad de los servicios oculares permanentes de hospitales.

¿Cómo hemos hecho frente a estos desafíos? Primeramente, un equipo de avance del Programa de Apoyo VISIÓN 2020 llega al local del campamento, para asegurarse que haya habido la movilización adecuada y que la organización haya sido efectiva, antes de que llegue el equipo quirúrgico. En segundo lugar, los planes están siendo hechos para obtener un generador portátil de reserva, para complementar los provistos por los estados durante las campañas de salud ocular.

## Conclusión

Este estudio de caso demuestra como los servicios de atención ocular se han extendido, utilizando el punto de entrada de una infraestructura existente de prevención de ceguera. Esto fue facilitado por una relación productiva entre las autoridades sanitarias del gobierno y un organismo internacional.