

Cabildeo de VISIÓN 2020 Latinoamérica en el 2008

EDITORIAL



Van C. Lansingh

Coordinador Regional, VISIÓN 2020
Latinoamérica, Caamaño s/n°, Barrio
La Pradera II, Uf. 125, Villa Rosa
(1631), Partido de Pilar, Argentina.



Rainald Duerksen

Presidente IAPB Latinoamérica,
Director Ejecutivo Fundación Visión.
Avda. Rca. Argentina 1383, CP 1860,
Asunción, Paraguay.

Estimados Lectores:

Parece increíble, todo empezó como un par de pruebas piloto, pero este es ya el tercer año en el que publicaremos la edición en castellano de la prestigiosa Revista de Salud Ocular Comunitaria.

En los primeros números, nos enfocamos en seleccionar artículos interesantes de ediciones anteriores de la edición internacional en inglés, pero nuestra realidad es significativamente diferente en muchas formas, a la de algunos países africanos o de Asia, de donde frecuentemente provienen los artículos. Es por eso que, gracias a sus sugerencias, con este número especial, iniciamos una nueva etapa. Por primera vez incluimos artículos y recuadros escritos por reconocidos autores de nuestra región; esperando que esto le haga más pertinente e interesante, para usted el lector.

También hemos seleccionado artículos de las últimas ediciones internacionales, girando alrededor de dos temas principales: los defectos refractivos como la principal causa de ceguera y de visión baja a nivel global, así como el cabildeo, herramienta con la cual buscamos hacer sustentables los comités y planes de prevención de ceguera. Nos gustaría empezar este editorial analizando la necesidad de utilizar el cabildeo a favor de VISIÓN 2020.

En Latinoamérica, a pesar de haber logrado avances significativos desde el lanzamiento de VISIÓN 2020, aún enfrentamos enormes problemas que hay que



María Eugenia Nano

Caso de cabildeo exitoso: el trabajo conjunto de la Sociedad Argentina de Oftalmología y el Consejo Argentino de Oftalmología, quienes con el estudio del "RACSS" y cabildeo adecuado, lograron que el gobierno argentino formara el Comité de Prevención de Ceguera del país. ARGENTINA

superar, en lo que se refiere a las patologías oculares causantes de ceguera e impedimento visual.¹ Las soluciones a estos problemas son complejas, pero existen.

En primera instancia, hay que crear una concientización a través de cabildeo, logrando que los gobiernos nacionales y las sociedades nacionales de oftalmología conozcan los problemas existentes en sus respectivos países. El segundo paso es el de formular planes nacionales bajo los lineamientos de VISIÓN 2020. Estos planes deben tener en cuenta la prevalencia de cada patología y procurar desarrollar la infraestructura así como los recursos humanos necesarios a través de la planificación y entrenamiento implementarlos, además de asignar los recursos necesarios para apoyar las medidas tomadas. Con frecuencia, los recursos nacionales son insuficientes y muchas organizaciones no gubernamentales (ONGs) han provisto la ayuda necesaria para cubrir, al menos parcialmente, la diferencia entre lo necesario y lo asignado. Sin embargo, no debe suponerse que la ayuda de las ONGs siempre estará disponible para cubrir ésta

brecha, además, esto no ayudaría a causar un verdadero desarrollo. Entonces, la clave para el éxito es que todas las partes interesadas se "adueñen" del problema o garanticen la financiación adecuada y la sustentabilidad de los planes. Los siguientes ejemplos serán utilizados para ilustrar estos puntos.

En marzo del 2007, 650 delegados de alrededor del mundo, representando profesionales de salud ocular, investigadores, gobiernos, asociaciones y la industria, se reunieron para discutir el problema de los defectos refractivos. Las conclusiones y compromisos de los mismos se plasmaron en la Declaración de Durban del 2007,² un enfoque integral que garantiza que se encare adecuadamente el problema creciente de los defectos refractivos, el cual representa casi la mitad de los 313 millones de individuos con deficiencia visual en el 2004.³ El 62% de las personas con deficiencia visual así como 9 millones de los individuos ciegos, son mayores de 50 años de edad, lo cual hace también de los defectos refractivos un problema

Editorial continúa en la página siguiente ►

La Revista es producida en colaboración con la
Organización Mundial de la Salud



Apoya a VISIÓN 2020: El Derecho a la Visión

Volumen 3 | Número 5 | Agosto 2008

Editora Edición Internacional

Elmien Wolvaardt Ellison

Editor Edición en Español

Dr. Van C. Lansingh

Comité Editorial Edición Internacional

Dr. Nick Astbury
Prof. Allen Foster
Dr. Clare Gilbert
Dr. Murray McGavin
Dr. Ian Murdoch
Dr. GVS Murthy
Dr. Daksha Patel
Dr. Richard Wormald
Dr. David Yorston

Comité Editorial de la Edición en Español

Dr. Van C. Lansingh
Dr. Rainald Duerksen
Dr. Joan McLeod
Dr. Andrea Zin
Dr. Miriam Cano
Marion Martens

Consejeros de la Edición Internacional

Dr. Liz Barnett (enseñanza y aprendizaje)
Catherine Cross (infraestructura y tecnología)
Sue Stevens (enfermería oftálmica)

Administración Regional

William J. Stewart (coordinador de edición en español)
Rodrigo Riveros (diseño edición en español)
Alberto González (asistente de informática)

Oficina Editorial Central

Community Eye Health Journal
International Centre For Eye Health
Email: Anita.Shah@Lshhtm.ac.uk

Oficina Editorial Regional

IAPB Latinoamérica
Avda. República Argentina 1383 c/ Facundo Machaín
Barrio Los Laureles
1860 Asunción, PARAGUAY
Telefax: +595 21 615 482
Email: editores@v2020la.org

Publicación on-line edición en español

www.revistasaludocular.org

Publicación on-line edición internacional

www.cehjournal.org

La Revista de Salud Ocular Comunitaria es la versión en español del Community of Eye Health Journal, ©International Centre for Eye Health, London. Los artículos contenidos en esta edición podrán ser fotocopiados, reproducidos o traducidos, siempre y cuando no tengan uso comercial ni beneficio personal. Los reconocimientos deben ser realizados a nombre de los autores y al Community Eye Health Journal. Todos los gráficos deben ser reconocidos a nombre de Victoria Francis y Teresa Dogan, a menos que se especifique lo contrario.

La traducción de los artículos contenidos en la presente edición y publicados originalmente en el Community Eye Health Journal se realizó bajo la responsabilidad de IAPB Latinoamérica®.

ISSN 1993-7229

La Revista está producida en colaboración con la Organización Mundial de la Salud. Los artículos firmados son de la exclusiva responsabilidad de los autores firmantes y no necesariamente reflejan las políticas de la Organización Mundial de la Salud. La Organización Mundial de la Salud no garantiza que la información contenida en esta publicación es completa y correcta y no podrá ser responsable por daños incurridos como consecuencia de su uso. La mención de compañías específicas o de los productos de ciertas empresas no implica que su utilización esté garantizada o recomendada por la Organización Mundial de la Salud en preferencia sobre otros de naturaleza similar no mencionados en esta publicación.

EN ESTE NÚMERO

EDITORIAL

- 1 **Cabildeo de VISIÓN 2020 Latinoamérica en el 2008**
Van Lansingh y Rainald Duerksen

ARTÍCULOS

- 4 **Octava Asamblea General de la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera (IAPB)**
Juan Carlos Silva
- 6 **Cabildeo, gobiernos y manos a la obra**
Juan Batlle
- 7 **Cabildeo para la salud ocular**
Detlef Prozeskyt
- 11 **Convirtiendo palabras bellas en acción: sugerencias para cabildeo de alto nivel**
Richard Porter
- 12 **Convenciendo a los gobiernos a actuar: VISIÓN 2020 y las Metas de Desarrollo del Milenio**
Hannah Faal y Clare Gilbert
- 16 **Cabildeo para mejorar la prestación de asistencia médica**
RD Thulasiraj
- 19 **Mejorando la equidad de género en la atención ocular: cabildeo para las necesidades de la mujer**
Paul Courtright y Susan Lewallen
- 22 **Defectos refractivos no corregidos: la causa más importante de pérdida de visión y la más fácil de prevenir**
Brien A. Holden
- 26 **Presbicia: prevalencia, impacto e intervenciones**
Illesh Patel y Sheila K West
- 28 **Logrando la sustentabilidad de los servicios para defectos refractivos: el modelo de la International Eye Foundation**
Raheem Rahmathullah, John Barrows y Victoria M Sheffield
- 30 **Analizando un modelo de sustentabilidad para servicios refractivos**
Miriam Rafaela Cano
- 31 **Tomar la visión lejana con la cartilla de Snellen**
Sue Stevens
- 32 **Capacitación para satisfacer la necesidad de servicios para defectos refractivos**
Hannah Faal y M Babar Qureshi
- 36 **Programa Ver para Aprender**
Miriam Rafaela Cano
- 38 **Programa Veo veo, Ver para Aprender**
María Eugenia Nano y Florencia Milanese
- 39 **Programa de salud escolar en Chile: JUNAE**
Fernando Barría von-B y Francisco Andrighetti
- 40 **Olho no Olho**
Newton Kara José
- 41 **Ver para leer: estrategia pública para combatir el analfabetismo rural en el Perú**
Ada Gallegos y Francisco Contreras
- 42 **La Telemedicina en Latinoamérica**
Eugene Helveston y Andrea Molinari
- 45 **RECURSOS ÚTILES**
- 47 **NOTICIAS**

EDITORIAL (Continuación)

relacionado a la edad.

En la región de Latinoamérica, ésta es una situación seria, como lo indican las encuestas recientes.⁴ A pesar de las mejores intenciones, por increíble que parezca, aún no es claro, basado en los estudios de investigación, si el llevar a cabo despistajes de todos los niños en edad escolar y brindar anteojos donde hubiera necesidad, son medidas costo-efectivas.⁵ Este es un ejemplo donde varias opciones son posibles, por lo que es necesaria la discusión y coordinación de todas las partes interesadas en el proceso de cabildeo, para formular políticas y planes, a fin de obtener mejores resultados.

Quizá un último punto que vale la pena mencionar antes de cambiar de tema es que, la comparación de los estudios no siempre es fácil, ya sea por que los grupos etarios o las definiciones utilizadas son diferentes, pero también porque las escalas de agudeza visual no son las mismas. Dado que las escalas de agudeza visual en diferentes artículos/regiones no es la misma, nos permitimos incorporar la siguiente tabla, a fin de facilitar al lector la posible comparación. (Tabla 1).

Los defectos refractivos no son el único problema ocular relacionado al envejecimiento; la incidencia de catarata, glaucoma, degeneración macular relacionada a la edad (DMRE) y la retinopatía diabética, aumentan dramáticamente en la medida que los individuos alcanzan la sexta década de la vida y continúan aumentando conforme envejecemos más. La buena noticia es que, con excepción hecha de la DMRE, el impacto de éstas entidades puede ser mitigado, a menudo brindando nuevamente una buena visión, al proveerse anteojos o someterse a cirugía o tratamiento relativamente sencillos.

En la medida que los estándares de vida y la atención médica han mejorado en Latinoamérica, también ha aumentado la incidencia de la retinopatía del prematuro (ROP, por sus siglas en inglés), como resultado de la mejoría experimentada a nivel de los cuidados neonatales y por ende, supervivencia de bebés prematuros de muy bajo peso. El despistaje (tamizaje) y el tratamiento para la ROP entonces, se han vuelto más importantes en los últimos años, ya que se calcula que casi la mitad de los 50.000 niños ciegos a consecuencia de ROP en el mundo, viven en Latinoamérica.⁶ Por ejemplo, en Colombia, la ceguera por ROP ha aumentado más del doble de 1996 al 2005.^{6,7} Sin embargo, los avances en programas de despistaje en Cali también han resultado en mejoras en la cobertura de despistajes de 29% en el 2001 a 99% en el 2005.⁸ Este resultado no ha ocurrido por casualidad, sino que fue el producto de actividades concertadas para educación y de promover concientización. El conocer ésta entidad, su epidemiología y hacer demostraciones de como niños con ROP requieren rehabilitación especial si no son objetos de despistaje y tratamiento, puede establecer una diferencia en el desempeño del personal

Tabla 1. Tabla de agudeza visual

LogMAR	Fracción	Snellen (6m)	Snellen (20ft)	Decimal
1.0	00/10	6/60	20/200	0.10
0.9	01/10	6/48	20/160	0.125
0.8	02/10	6/38	20/125	0.16
0.7	03/10	6/30	20/100	0.20
0.6	04/10	6/24	20/80	0.25
0.5	05/10	6/19	20/63	0.32
0.4	06/10	6/15	20/50	0.40
0.3	07/10	6/12	20/40	0.50
0.2	08/10	6/9.5	20/32	0.63
0.1	09/10	6/7.5	20/25	0.80
0.0	10/10	6/6	20/20	1.00
-0.1	---	6/4.8	20/16	1.25
-0.2	---	6/3.8	20/12.5	1.60
-0.3	---	6/3	20/10	2.00

de centros pediátricos. La experiencia en Cali está comenzando a ser exportada a otras ciudades colombianas, a medida que se entrena a más personal de unidades de terapia Intensiva neonatal y hay mayor interacción entre oftalmólogos y pediatras. Eventualmente, con el apoyo del gobierno, es probable que este programa se convierta en un programa nacional, como ya ha ocurrido en Ecuador, Chile y Argentina. Nótese quienes son las partes interesadas en estos emprendimientos: el personal que trata a los recién nacidos; el personal de administración en los centros pediátricos; oftalmólogos; representantes del gobierno en la medida que las actividades se vuelven nacionales; y, por supuesto, los pacientes y las familias afectadas. Mientras que las ONGs están a menudo involucradas en las etapas iniciales de los programas de ROP, facilitando talleres, financiando algunos aspectos del programa o donando equipos, es el compromiso de los gobiernos y los fondos para su sustentabilidad, lo que hace posible que se establezcan programas nacionales.

En el próximo ejemplo, analizaremos las tasas de cirugía de catarata en Brasil. En 1999, la tasa de cirugía de catarata (CSR, por sus siglas en inglés) era de aproximadamente 1.000 operaciones por millón de habitantes por año, pero aumentó hasta casi 2.500 para comienzos del 2006, en parte gracias a los esfuerzos y cabildeo de las ONGs a varios niveles y el compromiso del gobierno brasileño de financiar tales operaciones, con aproximadamente US\$50 millones por año. Se ha estimado que la CSR debería ser de 3.000 en forma sostenida, para lograr impactar el rezago y hacer frente al incremento en la demanda de servicios de cirugía de catarata, debido al envejecimiento poblacional. Sin embargo, para el verano del 2007, la CSR no sólo no había aumentado, sino que por el contrario, el monitoreo regular demostró que había decaído gradualmente a una cifra por debajo de 2.200.⁹ La

razón por lo que esto ocurrió es que, el gobierno nacional, dejó de apoyar el programa en sí en febrero del 2006 y transfirió la operación y la asignación de los recursos a los gobiernos municipales; quienes los utilizan según sus prioridades y no según una política nacional. A pesar de que algunos podrán considerar este cambio tan sólo como un tropiezo, otros han pronosticado tasas mucho más bajas de CSR para el futuro.¹⁰ La lección para aprender es que, todas las partes interesadas deben estar involucradas: debe haber un plan nacional sustentable con participación y acuerdo. En este caso, no se trata del dinero, sino de la participación y cooperación de todas las partes involucradas en la cirugía de catarata.

Para que Latinoamérica continúe en el camino para lograr las metas de VISIÓN 2020, se deberán crear planes nacionales sustentables, coordinados por la IAPB y actualizarlos anualmente. Se debe otorgar la financiación adecuada y deben establecerse mecanismos para que estos fondos no sean desviados a otras necesidades, aunque éstas sean causas meritorias. Más importante aún, como es bien sabido en el ambiente de negocios, todas las partes interesadas deben participar para que los programas necesarios relacionados a la oftalmología, bajo la cobertura de VISIÓN 2020, tengan éxito.

En Latinoamérica, así como en la mayoría de las regiones del mundo, la expectativa de vida ha aumentado enormemente en las últimas décadas. Por ejemplo, en Bolivia, Brasil y Paraguay, de 1950/1955 al 2005 (un lapso de aproximadamente 50 años), la expectativa de vida aumentó en un 70%, 46% y 27%, respectivamente (Tabla 2). Aún más importante, los años agregados a la expectativa de vida, son aquellos en los cuales los problemas oculares comienzan a aumentar, por lo que es fácil ver porqué este tema se ha convertido en un tópico crítico y porqué no desaparecerá hasta que los servicios brindados para problemas oculares relacionados a la edad excedan en forma importante, el ritmo en el cual estos problemas aparecen en la población que envejece, de tal manera que, el rezago pueda ser erradicado. Creemos que vale la pena, antes de terminar, para aquellos que aún tengan duda si invertir en medidas de salud visual para el adulto es una inversión adecuada y no sólo una forma de tranquilizar nuestra conciencia social colectiva, que por ejemplo, la calidad de vida mejora en forma significativa así como los QALY's (Años de vida ajustados a calidad) con la corrección de presbicia, especialmente con las graduaciones altas.¹¹

Incrementar el cabildeo y la atención resultante podrán ayudar y en este respecto, no es una coincidencia que el tema para el Día Mundial de la Visión 2008 sea exactamente "Los ojos en el futuro – impedimento visual en edad avanzada" (jueves, 9 de octubre).

En Latinoamérica, VISIÓN 2020 fue establecida como una alianza entre la IAPB

Tabla 2. Expectativa de vida (años) para 3 países seleccionados de la región Latinoamericana^{12, 13}

País	1950-1955	1980-1985	2005
Bolivia	38	53.7	64.7
Brasil	49	63.4	71.7
Paraguay	56	67.5	71.3

(Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera, por sus siglas en inglés), la APO (Asociación Panamericana de Oftalmología) y la OPS (Organización Panamericana de la Salud); llevando la delantera en el concepto de asociación y responsabilidad compartida. Es por esto que celebraremos concurrentemente el III Congreso Iberoamericano de VISIÓN 2020, mientras que nuestros anfitriones tendrán su I Encuentro Argentino de Salud Pública Oftalmológica (para mayor información visite <http://8ga-iapb-la-arg.com.ar>)

Además, los invitamos a todos ustedes a asistir a la Octava Asamblea General de la IAPB, que tendrá lugar en Buenos Aires del 25 al 28 de agosto del año en curso. El tema sobre el cual girará la Asamblea es el de "Excelencia y Equidad en Salud Ocular". Será una oportunidad única para promover la creación de una red de conexiones y alianzas entre gobiernos, la industria, grupos de pacientes, ONGs, OMS/OPS y las asociaciones profesionales – es decir, todas las partes interesadas. (Por favor visite <http://8ga.iapb.org/>).

Referencias

- Lansingh, V y Duerksen, R. Vision 2020 in Latin America. Ophthalmologists are overcoming several challenges to provide much-needed eye care to people in this region". *Cataract and Refractive Surgery Today*. May 2007. Visto el 21 de marzo del 2008. Disponible en: http://www.crstoday.com/PDF%20Articles/0507/CRST0507_10.php
- The Durban Declaration 2007. Durban Declaration on Refractive Error and Service Development. Visto el 21 de marzo del 2008. Disponible en: <http://www.icoph.org/pdf/DurbanDeclaration2007.pdf>.
- Resnikoff S, Pascolini D, Mariotti SP, Pokharel GP. Global magnitude of visual impairment caused by uncorrected refractive errors in 2004. *Bull World Health Organ* 2008;86:63-70.
- Limburg H, Barria von-Bischhoffshausen F, Gomez P, Silva JC, Foster A. Review of recent surveys on blindness and visual impairment in Latin America. *Br J Ophthalmol* 2008;92:315-319.
- Dr. Hugo D. Nano; Lic. María E. Nano; Dr. José M. Múgica y Dr. Van C. Lansingh. ¿Por qué hablar de los defectos refractivos en niños? *México Oftalmólogo*, septiembre 2007, páginas 46 a 49. Visto el 21 de marzo del 2008. Disponible en: <http://www.oftalmologos.org.ar/mo/set07-salud-ocular.pdf>
- Gilbert C, Fielder A, Gordillo L, et al. Characteristics of infants with severe retinopathy of prematurity in countries with low, moderate, and high levels of development: implications for screening programs. *Pediatrics* 2005;115:e518-e525.
- Gilbert C, Rahi J, Eckstein M, et al. Retinopathy of prematurity in middle income countries. *Lancet* 1997;350:12-14.
- Zuluaga C, Llanos G, Torres J. Effects of the screening program on ROP in Cali, Colombia. *Acta Medica Lituanica* 2006;13:176-178.
- Lansingh, V y Duerksen, R. Current Cataract Surgical Rates are Falling Short in Latin America. *Ocular Surgery News* de enero/febrero 2007. Visto el 21 de marzo del 2008. Disponible en: <http://www.osnsupersite.com/view.asp?ID=20327>
- II Community Eye Health (CEH) workshop residency programs in Brazil: possible options in curriculum design. Visto el 21 de marzo del 2008. Disponible en: <http://www.icoph.org/pdf/CBOCEH.pdf>
- Luo B, Brown G, Luo S, Brown M. The Quality of Life Associated with Presbyopia. *Am J Ophthalmol* 2008;145:618-622.
- The Oxford Latin American Economic History. Base de Datos (<http://oxiad.geh.ox.ac.uk/sources.php> visto el 21 de marzo del 2008).
- UNDP (<http://hdrstats.undp.org/indicators/2.html> visto el 21 de marzo del 2008).