Oftalmología y Sociedad

IV Reunión de Gerentes de los Programas de Salud Visual de los Ministerios de Salud de América Latina

Marcelino Río Torres^{1*} http://orcid.org/0000-0003-2677-7275

¹Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". La Habana, Cuba.

* Correspondencia: mrtorres@infomed.sld.cu

La reunión bianual de Gerentes de los Programas de Salud Visual de los Ministerios de Salud de América Latina se efectuó en San José de Costa Rica los días 1ro. y 2 del mes de abril del presente año, con el propósito de chequear el cumplimiento de los acuerdos de la Asamblea Mundial de la Salud efectuada en el año 2013, en la cual se aprobó un plan de acción para la prevención de la ceguera y la discapacidad visual, bajo el lema "salud ocular universal: un plan de acción mundial para el período 2014-2019. La Organización Panamericana de la Salud creó en ese mismo año su plan estratégico aprobado por su consejo directivo, con el objetivo de lograr una reducción del 25 % para el año 2019 en relación con el 2010.

Objetivos de la reunión:

- 1. Proporcionar a los participantes una visión general de las estrategias actuales para la salud visual en el curso de la vida.
- 2. Evaluar el desarrollo de los programas nacionales de salud visual dentro del marco de los planes regionales y globales de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el período 2014-2019.
- 3. Discutir las estrategias para fortalecer los servicios de atención ocular en el período 2019-2020.
- 4. Informar, motivar y hacer el compromiso de recolectar y reportar los datos sobre los indicadores, y medir el progreso de los programas nacionales de salud visual.

Según cálculos de la OMS, en la región de las Américas más de 26 millones de personas sufrirán de algún impedimento visual, la mayoría de más de 50 años; pero un 80 % podría

Revista Cubana de Oftalmología. 2019;32(3)e761

evitarse. En las cataratas pendientes de operación, la principal causa y los defectos refractivos constituyen el principal impedimento visual. Al aumentar la población y elevarse el envejecimiento, estas cifras pueden aumentar, lo que representa un sufrimiento para nuestros pueblos.

FORMATO DE DATOS NACIONALES VISIÓN 2020 DEL AÑO 2018

Para responder a los compromisos adquiridos por los estados miembros, la Secretaría y las organizaciones asociadas y para el control de los planes (Plan Global de Acción para la Prevención de la ceguera y la discapacidad evitable 2014-2019 aprobado en la 66 Asamblea Mundial de la Salud en el año 2013; Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 1914-1919 aprobado por el 52 Consejo Directivo en el año 2013; Plan de Acción para la Prevención de la Ceguera 2014-2019 de la Organización Panamericana de la Salud aprobado en el 53 Consejo Directivo en 2014), fue necesario realizar la medición del progreso de dichos planes a través de los indicadores globales y regionales. La información se presentó y se discutió por los puntos focales de los Ministerios de Salud en la reunión regional de salud visual recién finalizada. A continuación se muestran los datos presentados por la República de Cuba (tabla 1):

Salud Ocular. Datos VISION 2020 País: Cuba

Población del país	11 239 114*		
Fuente(s) de los datos	Ministerio Salud Pública de Cuba		
Datos aprobados por el Ministerio de Salud y el Comité nacional VISION 2020	Dr. Marcelino Río Torres, Director del Instituto Cubano d Oftalmología "Ramón Pando Ferrer".		
Datos suministrados por:	Dr. Marcelino Río Torres, Director del Instituto Cubano o Oftalmología "Ramón Pando Ferrer".		
Organización, liderazgo y gobierno	,		
¿Hay un punto focal de salud visual / ocular en el Ministerio de Salud?	Dr. Marcelino Río Torres Correo electrónico: mrtorres@infomed.sld.cu		
¿Está su país implementando un plan nacional de salud visual o de prevención de la ceguera?	Sí		
¿Se ha conducido un estudio poblacional para establecer el perfil epidemiológico de salud visual y de servicios en los últimos 10 años?	Sí Encuesta Nacional de Ceguera Cuba 2016		
¿Se ha conducido un estudio de servicios de salud ocular usando la herramienta de la OMS? (ECSAT—HESAO)	No		
¿Celebra el Ministerio el día Mundial de la Visión?	Sí		
Control de enfermedad			
 Cuántas cirugías de catarata fueron realizadas en el sector público en este período (Ministerio de Seguridad Social y otros)? 	Numero: 40 497** Tasa x millón: 3 606		
 ¿Hay un programa nacional para mejorar la productividad, calidad y eficiencia de los servicios públicos de oftalmología? 	En Cuba el 100 % de los servicios son públicos. Se reali evaluación y monitoreo semestral de los resultados de le servicios oftalmológicos en todo el país.		
 ¿Hay un programa nacional para ampliar la cobertura de servicios de cirugía de catarata a zonas marginales o remotas? 	El Ministerio de Salud garantiza el 100 % de cobertura de población, aunque se trabaja en estrategias para grupos riesgos, ancianos que viven solos y poblaciones de difi- acceso.		
 ¿Hay un programa de tamizaje para la retinopatía del prematuro? 	Sí, con cobertura del 100 % de los servicios de neonatología atención a la totalidad de los recién nacidos en riesgo.		
 ¿Hay guías nacionales para la prevención, detección y tratamiento de la retinopatía del prematuro? 	Si		
 ¿Hay un programa de tamizaje para la retinopatía diabética? 	No		
 ¿Hay un programa nacional de detección de la retinopatía diabética? 	Sí. En el programa Nacional de Atención al Diabético e contempla la atención una vez al año como mínimo en lo servicios de oftalmología o retina para estos pacientes.		
 ¿Hay un programa de corrección de errores refractivos en niños o en adultos? 	No, aunque los servicios de óptica del país estr subvencionados por el estado y se garantiza cobertura de niño y adultos.		
9. ¿Hay un programa de Baja Visión?	Si, con cobertura nacional, 20 servicios distribuidos en las 1 provincias y 4 en la capital del país.		
Recursos Humanos			
Número total de oftalmólogos en el país	1 917* (Anuario Estadístico de Salud 2017)		
Hay un programa para capacitar profesionales en salud visual para zonas remotas en el país	No se requiere		
¿Hay personal auxiliar de oftalmología como asistentes oftálmicas?	1 427*		

^{*}Registro Estadístico del Sistema Integrado de Discapacidad. Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública de Cuba; 2018. **Registro de Procedimientos Especializados del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Datos 2017-2018.

El programa de prevención de la ceguera por catarata ha continuado elevando el número de pacientes operados, y alcanza actualmente un total de 3 606 por millón de habitantes (Fig. 1).



Fig. 1 - Prevención de la ceguera por catarata.

Detección y tratamiento de la retinopatía del prematuro

Para la detección y el tratamiento de la retinopatía del prematuro existe una cobertura del 100 % de los servicios de neonatología y de atención a la totalidad de los recién nacidos en riesgo (tabla 2).

Tabla 2 - Detección y tratamiento de la retinopatía del prematuro

Cobertura de los servicios	Año	
Pacientes y tasa de incidencia	2017	2018
Nacidos vivos	109 422	111 251
Menores de 2 500 g	5721(4.91 %)	6944 (5.15 %)
Pesquisados	2 339	1 874
Diagnosticados	190	179
Tasa de incidencia(x 1 000 nacidos vivos)	1,7	1,6
Tasa de incidencia de la población en riesgo (\leq 1 700 g y \leq 35 semanas de EG)	3,32 %	2,58 %
Pacientes tratados	14	13

Detección y tratamiento de la retinopatía diabética

Revista Cubana de Oftalmología. 2019;32(3)e761

Se implementó el Programa Nacional de Diabetes para la detección de la retinopatía diabética, y se crearon 18 servicios con recursos humanos y tecnológicos habilitados para el tratamiento del láser. Contamos con 126 especialistas con posgrados acreditados en retina y se realiza el tratamiento con antiangiogénicos (Fig. 2). Se realizaron también otros tratamientos con láser micropulsado. En el año 2017 se efectuaron 340 tratamientos de retina y 344 en el año 2018.

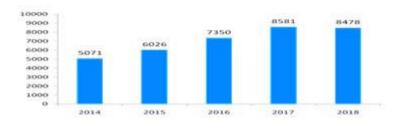


Fig. 2 - Detección y tratamiento de la retinopatía diabética.

Detección y tratamiento del glaucoma

Se crearon los servicios para la detección y el tratamiento del glaucoma en todas las provincias del país, los cuales cuentan con los recursos humanos y tecnológicos necesarios (131 especialistas con posgrados acreditados). Se incluyó el glaucoma en la encuesta nacional de factores de riesgo y enfermedades crónicas no transmisibles (Fig. 3).

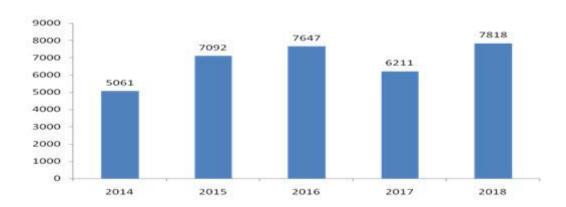


Fig. 3 – Detección y tratamiento del glaucoma.

Detección y tratamiento de los defectos refractivos

Para la detección y el tratamiento de los defectos refractivos se realizan los siguientes servicios:

 Servicios de óptica del país, subvencionados por el estado y se garantiza la cobertura de niños y adultos (Programa Nacional de Óptica).

Revista Cubana de Oftalmología. 2019;32(3)e761

 Servicios oftalmológicos en policlínicos y hospitales para la detección de los defectos refractivos.

Servicios de Baja Visión

El país cuenta con los siguientes servicios y especialistas:

- 20 Servicios especializados de Baja Visión.
- 254 especialistas capacitados, entrenados en baja visión (101 oftalmólogos, 88 optómetras y 65 rehabilitadores).
- 158 maestros de la educación especial.
- 716 especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (MFR) vinculados al Programa discapacidad visual.
- 112 especialistas en computación, educación física, música movilidad, estimulación visual, actividades de la vida diaria, logopedas, psicopedagogos (1 por 1 o 2 estudiantes).
- 21 escuelas especiales con servicios de rehabilitación.
- 3 125 Niños con discapacidad visual incluidos en la enseñanza regular. Estrategias generales del Programa cubano: Cobertura y acceso universal. Gratuidad de los servicios. Subvención estatal para el costo de los medicamentos de salud ocular.
- Sistema de información nacional rectorado por el MINSAP (desde 2009).
- Desarrollo permanente de los recursos humanos y la infraestructura tecnológica (258 Servicios de Oftalmología General, 22 Servicios de Oftalmología en Hospitales Pediátricos, 43 Servicios de Oftalmología en Hospitales de Adultos, 1 917 médicos especializados en oftalmología (1 oftalmólogo por 5 862 habitantes y 1 técnico por 7 876 habitantes (1 417).
- Inserción de las estrategias de salud ocular en otros programas nacionales:
 - Programa de atención materno infantil:
 - Detección de defectos refractivos en la infancia y prevención de la ambliopía.
 - Detección temprana del retinoblastoma.
 - Programa de atención al diabético: Establece la realización del fondo de ojo con periodicidad anual de todos los diabéticos.
 - Barreras y temas pendientes (Fig. 4):

Fig. 4 - Población de riesgo.

- Alianzas con la Atención Primaria de Salud.
- Actividades de promoción y prevención de salud ocular (familiar y social).
- Detección temprana, pesquisa activa (catarata, glaucoma, defectos refractivos).
- Trabajo en la población de riesgo (población de 80 años y más, ancianos que viven solos, poblaciones de difícil acceso a los servicios).
- Referencia y rehabilitación de pacientes con baja visión.
- Mejoría en la evaluación de la productividad y eficiencia de los servicios públicos que hoy se realizan con los indicadores generales del MINSAP (índice de reintervenciones y complicaciones). Necesidad de implementar un programa nacional de monitoreo periódico de resultados visuales.

Es importante referir que en esta reunión el ejemplo de Cuba fue reconocido reiteradamente. Acerca de la Operación Milagro fueron expresados reconocimientos por el exitoso comportamiento mostrado en Bolivia, Guatemala, Salvador, Belice, Perú, Uruguay, entre otros, y se señaló la solidaridad y el esfuerzo de los Servicios Oftalmológicos cubanos por el bien de sus respectivos pueblos. Recordemos que en Cuba, en el año 1959, de 118 oftalmólogos solo quedaron 38; el resto emigró hacia los Estados Unidos. De los que permanecieron en el país, un grupo salió en el año 1963 a ejercer la solidaridad internacional con el hermano pueblo de Argelia, lo cual se extendió a múltiples países de nuestra América, África y Asia.

El próximo encuentro de Gerentes de los Programas de Salud Visual de los Ministerios de Salud de América Latina debe efectuarse en el año 2020, donde debemos mejorar nuestros índices mostrados e intentar llegar a 4 000 pacientes operados por millón de habitantes, entre otros parámetros.