

Diagnóstico situacional de la baja visión en Cuba

Situational diagnostic of the low vision in Cuba

El término baja visión se utiliza para aquellos individuos que presentan una agudeza visual de 0,3 (6/18 o 20/60) hasta la percepción de luz en su mejor ojo con corrección óptica y tratamiento médico-quirúrgico, así como un campo visual igual o menor de 20 grados y que potencialmente es capaz de utilizar la visión para planear o ejecutar una tarea. Indudablemente, esta situación repercute en la calidad de vida individual y en la relación familiar y social. Entre sus causas, se encuentran en niños afecciones como la retinopatía de la prematuridad (ROP), la catarata pediátrica, los defectos refractivos y la ambliopía. En adultos, la catarata, el glaucoma, la retinopatía diabética, la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) y las opacidades corneales. Por la repercusión de la ceguera y la baja visión, así como por la posibilidad de prevenirla en algunos casos o de optimizar la función visual en otros, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de Salud (OPS) instan a consolidar los esfuerzos mediante la integración de la salud ocular a los sistemas nacionales de salud, a través del Plan de acción para la salud ocular universal 2014-2019. Este plan fue aprobado en el año 2013 por la Asamblea Mundial de la Salud "Mejor salud para las personas con discapacidad". Su objetivo es generar evidencia, formular planes, programas, políticas y otras estrategias para reducir la ceguera en un 25 % para el año 2019, con respecto a su línea base del año 2010^{,1,2}*

En Cuba, desde 1971 se fundó el Grupo de Expresión Creadora con el auspicio de la UNESCO. Este organismo internacional dirigió los clubes de promoción de lectura, los cuales tuvieron gran impacto en la formación de adolescentes ciegos y débiles visuales. La especialidad de Baja Visión se comenzó a trabajar en el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer" entre los años 1986-1990, y el Servicio quedó oficialmente constituido en 1994. Más adelante, entre los años 1995-1997, se desarrolló la subespecialidad de Baja Visión en el país a través del entrenamiento de un grupo de profesionales de varias provincias (Pinar del Río, Matanzas, Villa Clara y Camagüey).

Durante el año 1998 se comenzó a trabajar —en conjunto con la Organización No Gubernamental (ONG) Christian Blind Mission (CBM), el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), el Consejo de Iglesias de Cuba (CIC) y el Ministerio de Comercio Exterior e Inversión Extranjera— en el Programa Apoyo a la Prevención de Ceguera y Baja Visión en Cuba, 1998-2007.³ El programa logró implementar líneas de acción en la prevención de la baja visión y la ceguera por catarata y ROP, permitió mejoras tecnológicas en los servicios de Oftalmología y el entrenamiento de los recursos humanos, e incrementó la calidad de vida de la población afectada en 14 provincias del país.

En 1999, la OMS y las agencias internacionales para la prevención de la ceguera crearon el Programa VISION 2020 "El derecho a ver", donde se hizo realidad el I Taller de sensibilización (CBM-MINSAP) en La Habana. En el año 2000 se inició un nuevo proyecto promovido por el MINSAP con el auspicio de la CBM, conocido como "Prevención de Ceguera por ROP", para el cual se realizó un entrenamiento escalonado en 11 provincias del país. Su primer taller "Apoyo al desarrollo de la Baja Visión en Cuba" se realizó en el año 2002. El trabajo se inició en el año 2004 en 4 provincias del país (Ciudad de La Habana, Villa Clara, Camagüey y Santiago de Cuba) y se extendió en el 2006 a 3 más: Cienfuegos, Sancti Spiritus y Las Tunas, con el objetivo de sensibilizar y capacitar a todos los equipos multidisciplinarios para realizar la detección, el diagnóstico y el tratamiento precoz, así como la rehabilitación visual de las personas con discapacidad visual.

En el año 2007 se evaluó con la CBM la extensión del Programa con la inclusión del Ministerio de Educación (MINED) especialmente con Educación Especial, y el proyecto se denominó "Apoyo a la Rehabilitación Visual de Escolares con Baja Visión (2007-2012)". De este modo, se promovió el objetivo de aumentar la inclusión de niños con Baja visión en la enseñanza general, a través de cursos, talleres y capacitación de los equipos multidisciplinarios para el abordaje integral de la baja visión (oftalmólogos, optómetras, rehabilitadores de salud y educación, trabajadores sociales y psicólogos).

A partir de los éxitos obtenidos, se realizó la extensión del proyecto "Apoyo al Pesquisaje de ROP y Servicios de Diagnóstico y Rehabilitación de la Baja Visión en Cuba (Agosto 2013-Diciembre 2016) Fase II", el cual incluyó a las provincias de Pinar del Río, Mayabeque y las 4 restantes: Santi Spiritus, Matanzas, Artemisa e Isla de la Juventud. De este modo, se extendió la experiencia adquirida en el anterior proyecto a otras provincias y se hizo verdadero el lema "Hablemos todos de baja visión en equipo". Desde ese momento, se desarrolla de modo sostenido la especialidad de Baja Visión en Cuba, mediante la inclusión en el Programa Nacional de Prevención de Ceguera con generalización en todos los niveles de atención médica, con la colaboración de la CBM y financiado por el Club de Leones Internacionales de Alemania, que tiene como contrapartes en Cuba al MINSAP, al MINED y al Consejo de Iglesias de Cuba. Como beneficiarios directos se encuentran los recién nacidos con riesgo de desarrollar ROP, los niños y los adolescentes con baja visión que se encuentran en la educación especial o están incluidos a la enseñanza regular y los niños con alteraciones oftalmológicas que puedan tributar a una baja visión. También son beneficiarios indirectos los oftalmólogos especialistas en baja visión y en oftalmología pediátrica y los retinólogos, los optómetras, los rehabilitadores visuales, los maestros de la enseñanza especial y regular, los maestros de apoyo, los metodólogos y la familia en general. El proyecto tiene grandes fortalezas por tener una cobertura nacional con la integración de los servicios de Baja visión de todas las provincias del país, así como centros de recursos y apoyo a nivel nacional, como las unidades de cuidados intensivos neonatales y los servicios de oftalmología pediátrica, todos trabajando en equipo con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los niños con discapacidad visual e integrarlos a la sociedad como seres biopsicosociales.⁴

SUSANA RODRÍGUEZ MASÓ

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

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud ocular universal: un plan de acción mundial para 2014-2019. Ginebra: 66ª Asamblea Mundial de la Salud. OMS. [Internet]. 2013 [citado 12 de febrero de 2016]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_11-sp.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. 154ª Sesión del Comité Ejecutivo. Washington, D.C.: Plan de Acción para la Prevención de la Ceguera y de la Deficiencias Visuales. 2014 [citado 12 de febrero de 2016]. Disponible en: <http://www.v2020la.org/>
3. Villalón Ceballos I. Programa Vida y Salud Comunitaria. La Cosecha de la Colaboración de CBM en Cuba. La Habana: Centro de Estudios del Consejo de Iglesias de Cuba; 2012.
4. Roca Calderío B. Código de la niñez y la juventud. La Habana: Editorial Ciencias Sociales; 2013.

* Diseño y desarrollo de interesantes experiencias pedagógicas en el ámbito de la plástica, destinadas a niños con limitaciones físicas. En 1971 se fundó, con el auspicio de la UNESCO, el Grupo de Expresión Creadora, el cual -a instancias de ese organismo internacional- dirigió en Cuba los Clubes de Promoción de Lectura, de gran impacto en la formación de adolescentes ciegos y de baja visión.