

Influencia de la Misión Milagro en la salud visual latinoamericana

Effect of Miracle Mission on the Latin American visual health

Eglis Esteban García Alcolea^I; Rebeca Lahera Cabrales^{II}

^IMáster en Enfermedades Infecciosas. Especialista de I Grado en Oftalmología y Medicina General Integral. Facultad Cubana de Oftalmología. La Habana, Cuba.

^{II}Doctora en Ciencias Pedagógicas. Especialista de II Grado en Histología Humana. Profesor Titular. Facultad Cubana de Oftalmología. La Habana, Cuba.

RESUMEN

La Misión Milagro, concebida como una campaña de solidaridad en el ámbito oftalmológico con todos los pueblos latinoamericanos y caribeños, surgió por iniciativa de Cuba apoyada por la República Bolivariana de Venezuela. Se analizan los factores que propiciaron su surgimiento y se destaca su influencia en la salud visual latinoamericana desde el punto de vista asistencial, docente e investigativo. Muchos han sido los beneficios que ha traído este proyecto de alcance social: prevenir y tratar las principales causas de ceguera, incrementar la formación de recursos humanos con la más alta tecnología para lograr calidad y eficiencia y promover el proceso investigativo fundamentalmente dirigido hacia la atención primaria de salud.

Palabras clave: Oftalmología, recursos humanos, Cuba, planes y programas de salud.

ABSTRACT

"Miracle Mission" designed as a solidarity campaign in the ophthalmologic field for all the Latin American and Caribbean peoples, emerged at the initiative of Cuba with the support of the Bolivarian Republic of Venezuela. The factors that encouraged this mission were analyzed, and its effects on the Latin American visual health from the assistance, teaching and research viewpoints were also stressed.

This social program has brought about many benefits: to prevent and to treat the main causes of blindness; to increase the formation of human resources using high technology for quality and efficiency; and to promote the research process aimed at the primary health care fundamentally.

Key words: Ophthalmology, human resources, Cuba, health plans and programs.

INTRODUCCIÓN

Desde los inicios del triunfo revolucionario en el año 1959, en Cuba han existido muestras de solidaridad hacia otros países, gracias al legado del pensamiento latinoamericanista de *José Martí* y *Ernesto Che Guevara* y la continuidad de estas ideas por *Fidel Castro*, no solo en esferas como la construcción, agricultura, educación, transporte, comunicación y desarrollo de otras industrias, sino también en el área de la salud.¹

Precisamente hoy, ya nos encontramos a 50 años desde el primer indicio de solidaridad médica cubana en 1960, cuando se envió a Chile una brigada médica emergente y varias toneladas de equipos e insumos, después de haber pasado este país por un terremoto que dejó miles de fallecidos.^{1,2}

La colaboración médica cubana, principio del sistema de salud socialista cubano, durante todos esos años ha transitado por diferentes etapas evolutivas cada una con sus particularidades (Misión Internacionalista; Asistencia Técnica Compensada (ATD); Programa Integral de Salud (PIS); Programa Barrio Adentro; Contingente Henry Reeve), pero que han tenido como objetivo fundamental el bienestar y la salud individual, familiar y social.²

Sin lugar a dudas, una de sus más jóvenes expresiones y que ha causado mayor impacto internacional, ha sido la Misión Milagro que surge por iniciativa de Cuba y apoyada por la República Bolivariana de Venezuela dirigida a la promoción de salud visual y prevención y tratamiento de las principales causas de ceguera de la población latinoamericana y caribeña pobre o con escasos recursos, independiente de su nacionalidad, filiación política o religiosa.³

En este trabajo se destaca la influencia de este proyecto de alcance social en la salud visual latinoamericana, teniendo en cuenta la situación de salud oftalmológica existente en América Latina y los factores que le dieron origen, además, su influencia en los aspectos asistenciales, docentes e investigativos.

SITUACIÓN DE SALUD OFTALMOLÓGICA EN AMÉRICA LATINA

La América Latina cuenta con una población aproximada de 500 millones de habitantes, de ellos 3 millones son ciegos y entre 7 y 10 millones de personas sufren de baja visión. Las principales causas de ceguera y baja visión prevenibles son: la catarata (50-60 %); la retinopatía diabética (15 %); el glaucoma (15 %), errores refractivos significativos, la toxoplasmosis, el tracoma y el trauma ocular, entre otros. La retinopatía de la prematuridad es la principal causa de ceguera en la infancia.⁴

Los especialistas advierten, además, que si no se destinan recursos adicionales y no se ponen en marcha programas específicos, hacia 2020 la incidencia global de la ceguera puede duplicarse y los países en vía de desarrollo soportarán este duro embate.⁵

La pérdida de visión causa enormes sufrimientos humanos para el individuo y su familia, representa un problema económico, social, sobre todo en materia de salud pública, en especial en los países en vías de desarrollo donde viven nueve de cada diez ciegos del mundo y donde el número de personas que padecen ceguera evitable va incrementándose. Los costos que suponen la educación, la rehabilitación y la pérdida de productividad por causa de la ceguera tienen importantes repercusiones en las personas, las familias, las comunidades y las naciones, en particular en las zonas más pobres del planeta.^{3,5}

SURGIMIENTO DE LA MISIÓN MILAGRO³

Diferentes factores propiciaron el surgimiento de la Misión Milagro, entre ellos:

1. Factores sociales: la buena calidad en la atención ocular no siempre está disponible, apenas el 50 % de la humanidad accede a los servicios oftalmológicos por barreras geográficas, muchas veces sin haber sido examinado nunca por un médico. No es accesible, pues sólo el 25 % puede costearlo por barreras socioeconómicas. Por estas razones surgió esta iniciativa que ya se extiende a más de 25 países y pone al hombre en primer plano sin importar condición social, edad ni raza.
2. Factores económicos: se benefician los pacientes de América latina y el Caribe que necesitan tratamiento quirúrgico, pacientes de escasos recursos que no pueden acceder a los altos precios de una cirugía oftalmológica valorados por las instituciones privadas, sin incluir la atención pre y postoperatoria.
3. Factores políticos: trata de ampliar el conjunto de seres humanos que se benefician directamente de los avances de la investigación científico tecnológica que trae el proceso de globalización lo cual debiera privilegiar los problemas de la población afectada por la pobreza.
4. Factores humanitarios: plantea que poner fin al sufrimiento evitable es la función prioritaria de los estados y no una actividad a que dedicar de vez en cuando unos cuantos recursos aleatorios, lo que demuestra cuanto es posible hacerse si se aplican conceptos solidarios en lugar de modelos consumistas o estrechos intereses corporativos.

Desde el 10 de julio de 2004, en que se realizaron las primeras 50 intervenciones quirúrgicas, Cuba impulsó este proyecto para preservar y devolver la visión a no menos de seis millones de enfermos latinoamericanos y caribeños sin recursos económicos en un compromiso bautizado como "Misión Sandino" (en homenaje a Augusto César Sandino) por los presidentes cubano *Fidel Castro*, y venezolano, *Hugo Chávez*.¹

INFLUENCIA DE LA MISIÓN MILAGRO EN LA SALUD VISUAL LATINOAMERICANA

Desde el punto de vista asistencial, es importante destacar que ya a principios de diciembre de 2007, más de 1 millón de personas pobres o con escasos recursos, independiente de su nacionalidad, filiación política o religiosa, afectadas de ceguera u otros padecimientos oculares, han sido beneficiados con esta noble obra

humanitaria. Durante este proceso no solo se lleva a cabo la curación mediante el tratamiento quirúrgico, sino además, la promoción de salud, la prevención de enfermedades y la rehabilitación. Dentro de las enfermedades tratadas se encuentran: catarata, pterigión, glaucoma, retinopatía diabética, miopía, ptosis palpebral, estrabismo, retinosis pigmentaria, afecciones corneales, vías lagrimales y otras.⁶ El método empleado consistió en una selección de pacientes por un personal capacitado, cubano o extranjero, adiestrado y entrenado por médicos cubanos, que en sus respectivos territorios hacen el diagnóstico de la afección y de una manera gratuita estos pacientes son intervenidos en países de América Latina o en Cuba. El programa con el tiempo comenzó a perfeccionarse, para disminuir los costos de la atención y ahora, en vez de traer los pacientes a Cuba, se aplica la fórmula de acercar los hospitales a los dolientes y así se construyeron centros oftalmológicos en diversas naciones como Venezuela, Bolivia y Panamá, entre otros.⁵

Otro de los cambios introducidos con la Misión fue el nuevo concepto de pesquijaje activo oftalmológico considerado como un hecho inédito pues contribuye a realizar un diagnóstico mucho más integral del estado de salud visual de una población cuyos inicios estuvo en la provincia más occidental de Cuba, Pinar del Río y luego se extendió a otros países. Toda la asistencia médica brindada se realiza con la más alta tecnología en la especialidad desde equipos hasta insumos y gastables y por un personal altamente calificado y con una alta convicción humanista.⁷

Por otro lado, en cuanto al nivel de satisfacción de la población que ha sido atendida por el proyecto, muchas han sido las personalidades en el mundo que han emitido criterios favorables sobre la Misión Milagro, entre ellos tenemos a *Evo Morales*, presidente de Bolivia quien declaró: "Cuba es un país bloqueado y es el que más practica la solidaridad; con esto ayuda a desbloquear pueblos" y añadió: "hay países que envían tropas para matar vida con el pretexto del terrorismo, mientras otros mandan tropas para salvar vidas. Esos son los cubanos".⁵ También han sido recogidos por periodistas cubanos diversos testimonios de enfermos beneficiados por la Misión Milagro, los cuales se han expuesto en los libros "Voces del Milagro" y "Niños del Milagro"; donde en forma fehaciente ha quedado para la historia la verdadera realidad de dicha misión.^{8,9}

Desde el punto de vista *docente*, ha contribuido a la formación y superación del recurso humano con que cuenta. Uno de sus logros más importante en este aspecto ha sido la formación del oftalmólogo de la Alternativa Bolivariana para las Américas (ALBA), modelo pedagógico que incluye una formación más integral y, por tanto, una visión mucho más amplia del concepto de salud visual.¹⁰ Es un modelo que aplica los conocimientos adquiridos con la más alta tecnología en la solución de problemas oftalmológicos a los más desposeídos; es el cambio del llamado cirujano técnico al cirujano científico, al cirujano interesado no solo en el cómo, sino también en el ¿por qué? y ¿cuándo?; interesado no solamente en dominar y realizar con destreza los procedimientos quirúrgicos, sino en el saber el por qué debe realizarlos, conocer sus indicaciones y contraindicaciones, así como el momento más adecuado para llevarlos a cabo, va de la mano con la investigación; es el reto de desarrollar la oftalmología cubana en los tres niveles de atención a la población con un enfoque y una atención especial en la salud comunitaria y poder aplicar todos nuestros resultados en países hermanos. Los escenarios han sido múltiples: el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer", la Facultad Cubana de Oftalmología fundada en el 2005, los servicios de oftalmología de los hospitales y los centros oftalmológicos tanto dentro como fuera del país; sin embargo, todo no queda ahí: esta formación se ha extendido a otros países como Bolivia, donde se forman graduados de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) con este nuevo concepto.^{11,12}

En este adiestramiento y superación también está involucrado todo el equipo multidisciplinario que integra el proyecto dígame enfermeros, optometristas, farmacéuticos, economistas, ingenieros y médicos.⁵

Y finalmente, desde el punto de vista *investigativo*, ha estimulado la realización de estudios epidemiológicos, en la atención primaria de salud, de las principales afecciones oftalmológicas tratadas, que han quedado subvalorados con los años, para conocer su incidencia y prevalencia, investigar los factores de riesgo asociados a su aparición o comprobado si los factores que se muestran en estudios anteriores se ponen de manifiesto en estas regiones, qué grupos poblacionales o regiones geográficas son más vulnerables lo que permitirá trazar estrategias de promoción y prevención de problemas de salud oftalmológicos, dirigiendo acciones a individuos, familias y comunidades para contribuir a elevar el estado de salud de la población y a poder establecer comparaciones en años venideros tomando estos estudios como punto de referencia.³ Como medio de difusión fundamental para divulgar los resultados, opiniones, testimonios, reflexiones y criterios del proyecto, tanto por parte del personal de salud como de los pacientes atendidos, surge la Revista de Oftalmología Misión Milagro, quien se ha convertido desde el año 2007 en vocera de la misión de igual nombre.¹³

CONSIDERACIONES FINALES

En general, todavía queda mucho por hacer, Misión Milagro es un proyecto relativamente joven y su radio de acción no ha quedado limitado a América Latina y el Caribe; ya muchos pacientes de África y Asia han sido beneficiados. Por eso, la consolidación de una nueva cultura médica científico-tecnológica que se corresponda con las exigencias y demandas de esta realidad y, en especial, a la salud visual contemporánea, es una necesidad ya que las afecciones visuales, donde la ceguera y baja visión en el mundo constituyen fundamentalmente un problema social, son el objetivo más importante de la Misión Milagro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Alcolea EE. Orígenes de la Misión Milagro. Arch Soc Esp Oftalmol. 2009;84:51-2.
2. Delgado García G. La solidaridad internacional de la medicina cubana. Antecedentes, su desarrollo y trascendencia en la etapa revolucionaria. Cuad Hist Salud Pública. 1987;72:137-49.
3. Ramos Pereira Y, García Alcolea EE, Sánchez Miranda M, Hernández Pérez A, Reynaldo Leyva R, Batista Hernández LM. Misión Milagro: una tecnología social. Rev Misión Milagro. 2008; 2(2).
4. Asamblea Mundial de la Salud WHA 56.26. Punto 14.17 del orden del día 28 de mayo de 2003: Eliminación de la ceguera evitable [sitio en Internet]. [citado 15 May 2009]. Disponible en: http://www.revistasaludocular.org/septiembre_2006/pdf/5Eliminacion.pdf
5. Moreno Pérez LM, Peraza Martínez E, Figueredo Valdés R. La Misión Milagro: candil de esperanzas para América Latina. Rev Misión Milagro [serie en Internet].

Mar 2009 [citado 15 May 2009];3(1). Disponible en:

<http://www.misionmilagro.sld.cu/vol3no1/rev3102.php>

6. Boada A. Operación Milagro: La cura de millones de latinoamericanos [sitio en Internet]. [citado 23 Abr 2009]. Disponible en:

<http://www.misionmilagro.sld.cu/vol3no1/rev3102.php>

7. García Alcolea EE. Lo inédito del pesquisaje activo oftalmológico en Cuba. Rev MEDISAN [serie en Internet]. 2008 [citado 23 Abr 2009];12(3). Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol12_3_08/san09308.htm

8. Blanco K, Perera A, Núñez A. Voces del Milagro. La Habana: Casa Editora Abril; 2004.

9. Blanco K, Perera A, Núñez A. Niños del Milagro. La Habana: Casa Editora Abril; 2004.

10. Villar Valdés RJ, Macías Llanes ME. Salud visual y sociedad: basamento para los cambios en la formación del especialista en Oftalmología. Rev Hum Med [serie en Internet]. 2007[citado 23 Abr 2009];7(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202007000100002&lng=es

11. García Alcolea EE. Un nuevo modelo en la formación del oftalmólogo cubano: el modelo experimental. Rev Educ Méd Sup [serie en Internet]. 2009[citado 23 Abr 2009];23(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000100006&lng=es

12. Macías Llanes ME, Figaredo Curiel F, Núñez Jover J, del Huerto Marimón ME. Los Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología en la Facultad Cubana de Oftalmología. Rev Cubana Salud Pública [serie en Internet]. 2008 [citado 23 Abr 2009];34(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300010&lng=es

13. Pérez Tejeda AA. Nace la revista médica oftalmológica "Misión Milagro" [editorial]. Rev Misión Milagro. 2007;1(1).

Recibido: 28 de agosto de 2009.

Aprobado: 4 de febrero de 2010.

Eglis Esteban García Alcolea. S-51 apart. 8. Micro 7. Distrito José Martí 90600. Santiago de Cuba, Cuba.

Teléf.: 631267. E-mail: eglis@medired.scu.sld.cu