

COMUNICACIÓN ORAL

ATENCIÓN PRIMARIA / SALUD PÚBLICA

ID: 1656



Viernes, 13
de abril



09:10 h a 09:20 h



Sala
N-107+N-108

Impacto de las ONGs en la bolsa de ceguera de los países en vías de desarrollo

Autores: Maria Isabel Signes Soler¹, Jaime Javaloy Estañ², Tomas Moya Calleja²

¹⁾ Universidad de Valencia ²⁾ Visio Sense Fronteras. Asociación de cooperación internacional

OBJETIVO

Cuantificar el valor que tiene la actividad de una ONG en la lucha de la ceguera por cataratas en varios países en vías de desarrollo.

MÉTODOS

El número de intervenciones realizadas en un año por la ONG Visión Sin Fronteras (VSF) en Burkina Faso (Bobo Dioulasso), Kenia (zona de Kissi), Camerún (Shishong), Zambia (Petake) y Nicaragua (Managua) fue contrastado con las tasas de cirugía de cataratas (TCC) publicadas por la Organización Mundial de la Salud para cada una de estas zonas. De esta forma fue estimada la fracción que el número de operaciones practicadas por los cirujanos de VSF representa sobre el volumen total teórico anual de intervenciones que son realizadas en las correspondientes zonas.

De forma paralela fueron realizadas entrevistas con oftalmólogos nativos para determinar el número total acumulado de intervenciones de cataratas que realizaban a lo largo del año y fue calculada la ratio de operaciones que completaron los cirujanos de la ONG respecto de las practicadas los oftalmólogos locales en las correspondientes zonas.

RESULTADOS

Las TCC publicadas para Burkina Faso, Kenia, Camerún, Zambia y Nicaragua son respectivamente 265, 575, 704, 518 y 1193 intervenciones por año y millón de habitantes.

El total de cirugías realizadas durante las campañas anuales de la ONG supuso el 4,6%, el 0,8%, el 1,7%, el 1,3% y el 0,2% de las cirugías en Burkina, Kenia, Camerún, Zambia y Nicaragua respectivamente. Si comparamos el total de operaciones realizadas durante una campaña anual con las que practica un oftalmólogo local en cada uno de estos países el equipo expatriado opera 1,2 (219/180) veces más pacientes que el cirujano local en Burkina Faso y 2,2 (264/120) veces más pacientes en Camerún. Para el resto de países, las fracciones estimadas fueron 0,8 (203/240), 0,8 (200/264) y 0,6 (241/390) para Kenia, Zambia y Nicaragua respectivamente.

CONCLUSIONES

Las campañas masivas de cirugía de cataratas son efectivas pero el volumen de atención que pueden ofrecer es limitado. Aunque deben ser estudiadas alternativas como el equipamiento y adiestramiento de los profesionales nativos, es preciso ahondar en las razones que limitan la

eficacia de los quirófanos en países en vías de desarrollo si la comparamos la alcanzada por oftalmólogos europeos en esas mismas instalaciones.

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA:



COLABORACIÓN ESPECIAL:

