

SOLIDARIDAD



Un grupo de mozambiqueños aguarda a ser atendido por el equipo médico que colabora con la fundación Ojos del Mundo.

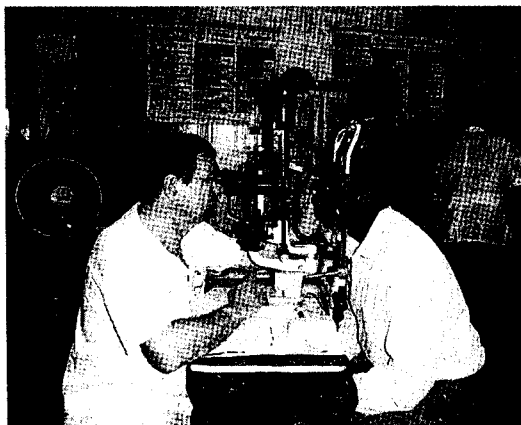
Un equipo de oftalmólogos del Hospital Donostia colabora con la fundación Ojos del Mundo para mejorar la salud ocular en Mozambique

Los ojos de Inhambane

ARANTXA ALDAZ

SAN SEBASTIÁN, DV. En Inhambane, una empobrecida provincia al sur de Mozambique, no hay gafas, ni lentillas, ni tan siquiera oftalmólogos. Los problemas oculares, especialmente la ceguera, campan a sus anchas entre el millón largo de habitantes de la región, con consecuencias devastadores en uno de los países más desolados de África: limita las ya de por sí escasas oportunidades de desarrollo local y sobrecarga a las familias. Las carencias en salud ocular se suman a la trágica lista de epidemias que han arrinconado al continente (sida, malaria, entre otros), con la salvedad de que son «fácilmente tratables y prevenibles», subraya Andrés Müller-Thyssen, oftalmólogo del Hospital Donostia que colabora como voluntario en la fundación Ojos del Mundo.

Andrés acaba de regresar a Donostia con la sensación de un trabajo bien hecho aunque interminable. Dos semanas en el hospital provincial de Inhambane, a unos 500 kilómetros de la capital, Maputo, le han servido para devolver la vista a 170 vecinos y atender en consulta a otras 150 personas. El equipo que dirige en Mozambique exprime los minutos en cada uno de los viajes que realizan con la oenegé catalana. El objetivo: erradicar las deficiencias visuales evitables, una asignatura que Mozambique, y el resto de países pobres, todavía no han aprobado. «Es un error pensar que la salud ocular es un lujo o un privilegio para un continente pobre, que ya tiene otros problemas a los que se presta más atención. Hay una tasa elevadísima de gente ciega por causas evitables», subraya mientras desgrana una batería de



El oftalmólogo Andrés Müller-Thyssen atiende a un paciente.

datos elocuentes.

Hablar de ceguera en el mundo es mirar hacia los países con menos recursos. Según la Organización Mundial de la Salud, 37 millones de personas en el mun-

do son ciegas y 124 tienen baja visión. Nueve de cada diez irvidentes vive en la pobreza y hay 1,4 millones de niños ciegos. El problema no es sólo sanitario, apunta Müller-Thyssen. Las deficien-

LOS DATOS

► Ojos del Mundo es una fundación catalana que trabaja para mejorar la salud ocular en **Bolivia, Sáhara y Mozambique**.

► Una persona se queda ciega cada 5 segundos y un niño, cada minuto. La OMS se ha propuesto erradicar las deficiencias visuales evitables para 2020.

► Las principales enfermedades oculares en los países necesitados son las **cataratas**, el **glaucoma** (enfermedad del nervio óptico) y el **trauma** (infección transmitida por las moscas en condiciones de insalubridad).

► Más información en el teléfono 934515152, en la página www.ojosdelmundo.org y en la dirección electrónica fundacion@ojosdelmundo.org

cias oculares repercuten en la economía local. En las comunidades rurales, como la de Inhambane, la ceguera puede traducirse en la incapacidad para trabajar y la necesidad de otro familiar para

su cuidado. «Condena a la familia a pasar de la pobreza a la miseria», asegura el doctor.

Lo más sangrante del caso es que tres de cada cuatro casos podrían ser curables si se contara con los recursos suficientes. En el sudeste asiático, por ejemplo, los costes directos de tratar o prevenir las patologías causantes de la ceguera ascenderían a 200 millones de dólares, mientras que las pérdidas económicas acarreadas por estas enfermedades se cifran en 35.000 millones. «Por un euro invertido en salud ocular, se dejarían de perder 27». O lo que es lo mismo, sale más barato invertir que no hacerlo.

Resultados inmediatos

El programa de Ojos del Mundo es un ejemplo de la apuesta internacional por erradicar la ceguera en el mundo. La OMS se ha propuesto devolver la vista a millones de personas para el año 2020. En Inhambane, quedan muchas cosas por hacer, pero cientos de vecinos pueden presumir de haber recobrado la vista y, con ella, las oportunidades de prosperar. Las operaciones se programan coincidiendo con los viajes del equipo médico, compuesto por una veintena de voluntarios, entre ellos el doctor Müller-Thyssen y otros médicos guipuzcoanos (los doctores Ostolaza, Cortázar, Eder, Genua, Albiu y Arrazola). «Son operaciones relativamente sencillas con un coste muy bajo en relación con los beneficios que aporta. Los resultados son inmediatos», asegura el responsable del programa. Las cataratas son la principal causa de ceguera, no sólo en las personas mayores, sino también en los niños. La desnutrición, las deficiencias higiénicas y sanitarias, la exposición a la luz y la falta de medicaciones abren el camino a las infecciones que luego se traducen en graves enfermedades oculares como el glaucoma y el tracoma, que derivan en una pérdida de visión irreparable.

La llegada del equipo médico a Inhambane se anuncia la víspera a través de la radio. Los vecinos se movilizan y hacen un verdadero esfuerzo para desplazarse desde sus aldeas hasta la consulta, donde se forman largas colas. «Suelen vestirse con las mejores ropas. Vienen asustados, sin saber qué se les va a hacer, pero con la seguridad de los buenos resultados obtenidos en otros pacientes». Las reacciones compensan el esfuerzo del viaje, admite Müller-Thyssen. «Cuando les quitamos la venda, algunos pacientes se ponen a bailar, otros gritan de alegría. Es una experiencia dura, pero muy gratificante». Un ejemplo, en definitiva, de cómo algunos ojos del mundo sí miran hacia África. »

«Asignatura de medicina solidaria»

A. A.

«En la carrera debería existir una asignatura de medicina solidaria». Andrés Müller-Thyssen predica con el ejemplo. Vinculado a la fundación Ojos del Mundo, dedica desde hace cuatro años parte de sus vacaciones para viajar hasta los proyectos que tiene la oenegé catalana, primero en Bolivia y Sáhara, y en la actualidad en Mozambique. El conti-

nente africano es «otra realidad», un lugar donde el trabajo se complica por la escasez de medios materiales. «Es muy duro. A menudo utilizamos técnicas que ahora ni siquiera se enseñan a los estudiantes. Siempre he pensado que deberían incluir una asignatura de medicina solidaria o de cooperación, como se quiera llamar, en la carrera. Es bueno para todos conocer cómo se trabaja en países donde no hay

los recursos técnicos que tenemos nosotros. Vas a enseñar, pero también aprendes de la experiencia», se sincera el médico donostiarra.

La formación es primordial, quizá la necesidad más apremiante en lo que a la salud ocular respecta. Porque sin oftalmólogos no hay atención sanitaria, ni operaciones, ni seguimiento a los pacientes. El problema se agrava en Mozam-

bique, un país en el que los pocos que acceden a la educación universitaria se marchan fuera de las fronteras africanas en busca de un futuro mejor. «Nuestro trabajo no es sólo el de atender a los pacientes, sino también el de concienciar al gobierno local para que apoye la formación de estudiantes», apunta Müller-Thyssen. Ojos del Mundo está realizando un especial esfuerzo en esa dirección y ya ha becado a un mozambiqueño para que estudie en Barcelona y a otro que empezará pronto a ejercer en Inhambane.