

INFORME DE LA EXPEDICIÓN DE AYUDA HUMANITARIA " CUBA 2003 "



FUNDACIÓN DEL INSTITUTO DE CIENCIAS VISUALES



C/ Ana Teresa, 24 28023 (Aravaca) Madrid

Tlfnos.: 91 307 89 42 / 91 357 15 22

Fax: 91 357 18 61

E-mail: oftalzar@ran.es - www.incivi.com

INDICE

INTRODUCCIÓN

La Fundación INCIVI, en base a sus objetivos realizó durante el mes de julio de 2003, una expedición de ayuda humanitaria a Baracoa justificada por las siguientes razones:

- La escasez de recursos oftalmológicos, fundamentalmente en las zonas rurales, debido al embargo sufre la isla.
- La experiencia en el país de otras organizaciones colaboradoras de la Fundación Incivi (el laboratorio español Imex Clinic y el Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja" situado en Baracoa).

Los objetivos marcados para la expedición fueron los siguientes:

- Realización de al menos 100 intervenciones quirúrgicas, en su mayoría de cataratas.
- Formación de los oftalmólogos locales en las nuevas técnicas de mínima incisión.
- Dotación del material fungible al Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja"; necesario para practicar unas 400 intervenciones quirúrgicas de cataratas.
- Dotación de medicamentos básicos en oftalmología al Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja".
- Recogida de información sobre la situación sanitaria de la zona.

El equipo técnico de la expedición estuvo compuesto por un grupo de cinco oftalmólogos, una médico internista y personal de apoyo logístico para aportar asistencia sanitaria gratuita a los ciudadanos cubanos con patologías en la visión. Todos de forma voluntaria. Además, colaboraron desinteresadamente tres oftalmólogos de Baracoa.

Fase de preparación

Durante los 6 meses anteriores al viaje, se realizaron los contactos y acciones oportunas de la fase de preparación de la expedición:

- Obtención del material fungible necesario para practicar 100 intervenciones quirúrgicas.
- Preparación del equipo inventariable: dos facoemulsificadores, un biómetro, un queratómetro computerizado y dos microscopios.
- Obtención de los medicamentos necesarios para tratamientos pre, intra y postquirúrgico, así como de otras patologías no quirúrgicas.
- Obtención de 400 implantes intraoculares.
- Creación del equipo técnico de la expedición.
- Previsión del alojamiento y manutención del equipo humano.
- Previsión del transporte de todo el equipo material y humano.

Para todo ello se obtuvo la colaboración de los siguientes organismos e instituciones:

- Instituto Español de Ciencias Visuales, INCIVI.
- Laboratorios comerciales: AJL, Alcon Cusí, Bausch & Lomb, Farmacia Rafael Fuentes, Rayner, Tradent, Prohosa, Imex Clinic y Braun Medical.
- Embajada de Cuba en España.
- Subinspección de Aduanas del Aeropuerto de Barajas.
- Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja".
- Donaciones personales a la Fundación para el proyecto.

Fase de ejecución

Los cribajes para la selección de los pacientes fueron realizados durante las dos semanas anteriores al comienzo de la expedición por los oftalmólogos locales del Hospital General Docente “Octavio de la Concepción y de la Pedraja” de Baracoa (Cuba)

El equipo técnico se desplazó a Santiago de Cuba el 21 de julio de 2003. El material médico había sido enviado desde Madrid a Cuba con quince días de antelación a la salida de los expedicionarios.

El equipo médico estuvo dirigido por el catedrático en Oftalmología y presidente de la Fundación INCIVI, Miguel Ángel Zato.

Dadas las tensas relaciones existentes entre Cuba y la comunidad internacional durante ese mes, el equipo médico no pudo operar puesto que las autoridades regionales no se lo permitieron. Es por eso que la Fundación INCIVI, a través del patrocinio de diversos laboratorios, donó todo el material fungible al Hospital General Docente “Octavio de la Concepción y de la Pedraja”. En total, instrumental médico y fármacos para practicar 400 intervenciones de cataratas, aproximadamente. El director del Hospital, el Dr. Wiliam Jiménez Reyes, agradeció “el gesto solidario y humanista” que la Fundación INCIVI había tenido en relación a la donación recibida en la institución. Además, el equipo de oftalmólogos de la Fundación llevó a cabo labores de docencia en técnicas de cirugía de mínima incisión.

Fase de evaluación

El informe que se presenta a continuación está compuesto por los siguientes capítulos:

- **Contexto general**
- **Conclusiones**
- **Propuestas**
- **Anexos**

CONTEXTO GENERAL

CUBA. SITUACIÓN GENERAL Y SANITARIA

Con la caída del Bloque Socialista de Europa del Este, que ha sumido a la Isla en su más profunda crisis económica, el sistema de salud cubano asimiló en el año 2000 la incorporación de 2.376 médicos, 162 estomatólogos, 1.919 licenciados en enfermería y 21 licenciados en tecnología de la salud, así como 3.230 técnicos de nivel medio, de los cuales 1.700 son enfermeros y 1.530 otros técnicos. Ello posibilitó, que en el presente año, Cuba cuente con un médico por cada 168 habitantes y un estomatólogo por cada 1.123 habitantes.

Siguen funcionando los 283 hospitales y 440 policlínicos con los que se cuenta, con una dotación proyectada de 58.550 camas de asistencia médica y una tendencia a su disminución, como resultado del proceso de redimensionamiento hospitalario, que debe garantizar un uso más eficiente de los recursos financieros públicos y del servicio a la población.

Los datos deben ser revisados, puesto que se debe dimensionar de nuevo el rendimiento hospitalario y de salud adecuándolo al número óptimo de profesionales por habitante.

No por incrementar el número de funcionarios de la salud significa que haya una mejora del sistema sanitario, sino que, existe un encarecimiento de dicha actividad con la aplicación de los recursos en la medicina de último nivel.

Parece claro que en los últimos años sigue habiendo unos buenos resultados en la medicina primaria, pero existe un relativo divorcio con la medicina especializada que requiere de constante aprendizaje y adquisición de nuevas tecnologías.

Un equipo multidisciplinario de la American Association for World Health, entidad privada que actúa como comité de EE.UU para la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, investigó durante 12 meses la situación alimentaria de Cuba. El informe de conclusiones de ese trabajo, publicado en 1997, señala: "Una catástrofe humana ha sido evitada sólo por la decisión del Gobierno cubano de mantener un alto nivel de apoyo presupuestario a un sistema nacional de salud que garantiza la atención médica primaria y preventiva a toda la población".

DATOS SOCIO-SANITARIOS

La tasa promedio actual de mortalidad infantil de América Latina y el Caribe es seis veces mayor que la de Cuba, que cuenta con uno de los índices más bajos del mundo. En el año 2001 el país terminó con una tasa de 6,2 por 1.000 nacidos vivos.

Actualmente el país cuenta con 67.128 médicos, lo que significa que por cada 167 habitantes existe un médico, el mayor índice de médicos por habitantes del mundo. En EE.UU este índice es de un médico por cada 358; un médico por cada 437 en Canadá; uno por cada 330 en Francia; uno por cada 286 en Alemania; uno por cada 610 en el Reino Unido. En América Latina, por ejemplo, es de uno por cada 538 en México y uno por cada 909 en Chile, todos muy distantes de Cuba.

De los 267 hospitales con los que cuenta el país, 62 son rurales. La atención a la salud se basa hoy fundamentalmente en el trabajo del consultorio médico de la familia, 4.158 de ellos trabajan hoy en comunidades rurales y 974 en comunidades de montaña.



CUBA
ESTIMACIONES DE POBLACIÓN

Indicador	Valor
Población total (000), 2001	11,236
Tasa de crecimiento anual de la población (%), 1991 a 2001	0.5
Coeficiente de dependencia (por 100), 2001	44
Coeficiente de dependencia (por 100), 1991	45
Porcentaje de población mayor de 60 años, 2001	14.0
Porcentaje de población mayor de 60 años, 1991	11.8
Tasa total de fecundidad, 2001	1.6
Tasa total de fecundidad, 1991	1.7

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

INDICADORES DE SALUD

Indicador	Valor	Intervalo de incertidumbre
Esperanza de vida al nacer (años)		
Población total	76.9	
Hombres	74.7	74.3–75.1
Mujeres	79.2	78.9–79.6
Mortalidad infantil (por 1000)		
Hombres	11	9-12
Mujeres	8	7-9
Mortalidad de adultos (por 1000)		
Hombres	142	136-148
Mujeres	90	86-94
Esperanza de vida sana al nacer (años)		
Población total	66.6	
Hombres	64.7	64.0-66.2
Mujeres	68.5	67.6-69.9
Esperanza de vida sana a los 60 años (años)		
Hombres de 60 años	14.4	14.0-15.3
Mujeres de 60 años	16.6	16.0-17.6
Previsión de años de vida sana perdidos al nacer		
Hombres	10.0	
Mujeres	10.8	
Porcentaje de pérdida de esperanza de vida total (%)		
Hombres	13.4	
Mujeres	13.6	

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

ALGUNOS INDICADORES DE LAS CUENTAS NACIONALES DE SALUD

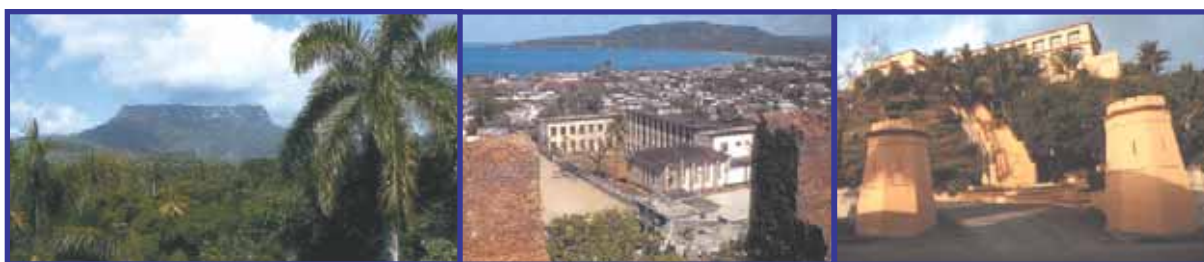
Indicador	Valor
PIB per cápita en dólares internacionales, 2000	2,712
Gastos totales de salud	
Gasto sanitario total como % del PIB, 2000	6.8
Gasto total per cápita en salud al tipo de cambio oficial (US\$), 2000	169
Gasto total per cápita en salud en dólares internacionales, 2000	186
Gasto público en salud	
Gasto público en salud como % del gasto sanitario total, 2000	89.2
Gasto público en salud como % de los gastos generales del Estado, 2000	13.5
Gasto público per cápita en salud al tipo de cambio oficial (US\$), 2000	150
Gasto público per cápita en salud en dólares internacionales, 2000	166
Fuentes de gastos de salud pública	
Gasto de la Seg. Social en salud como % del gasto público en salud, 2000	10.6
Recursos externos para la salud como % del gasto público en salud, 2000	10.2
Gasto privado en salud	
Gasto privado en salud como % del gasto sanitario total, 2000	10.8
Fuentes de gastos de salud privada	
Seguros médicos privados en salud como % del gasto privado en salud, 2000	10.0
Gasto directo en salud como % del gasto sanitario total, 2000	10.80

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

BARACOA, LA CIUDAD PRIMADA DE CUBA

A Baracoa, la primera villa fundada por los colonizadores españoles en Cuba, se puede llegar por tres vías, cualquiera de ellas más emotiva, cautivadora y hasta tenebrosa. Quizás lo más apacibles sea llegar por vía aérea o marítima, porque la ruta intramontana es una carretera muy complicada.

Desde Baracoa hasta Guantánamo, la capital de la provincia que la acoge, hay un vuelo comercial que dura sólo ocho minutos (el más corto de Cuba), pero que son suficientes para disfrutar a plenitud un paisaje singular y único del desierto y semidesierto cubanos. Por mar, se da la posibilidad inigualable de comparar el intenso azul marino con el verde de las montañas, los acantilados, barreras coralinas y hermosas playas que se observan como regadas al azar.



Estos motivos y su ubicación geográfica, al ser la última ciudad del oriente cubano, han creado el mito de que Baracoa no está en la ruta de nadie; sin embargo, cuando el viajero la visita por primera vez recibe tal emoción, que siempre anda buscando alguna excusa para volver.

Fundada por Diego Velázquez, el 15 de agosto de 1511, fue la capital del país hasta 1515 y la sede del primer obispado y la primera catedral cubana. Conserva muy pocas obras arquitectónicas de los primeros años de la colonización, pero tiene símbolos suficientes para hacerla trascender. La Cruz de Parra, una de las 29 que el descubridor Cristóbal Colón dejó a su paso por América, se conserva en la Iglesia de Nuestra Señora de la Asunción de Baracoa, y la autenticidad de tal objeto fue demostrada por investigadores cubanos y belgas, que probaron la antigüedad de la Cruz y que la madera usada para su fabricación había salido de los bosques cubanos.

El propio nombre de la localidad, Baracoa, tiene su origen en un vocablo aborigen que significa "presencia de mar", en franca alusión de sus pobladores originales a una presencia de ambiente marinerero por todos lados, muy en contraste con las montañas y las corrientes fluviales.

La primera villa cubana tiene alrededor de 86 mil habitantes y muchos tesoros, como son los 56 sitios arqueológicos explorados hasta el momento, donde hay evidencias de las comunidades aborígenes; la reliquia faunística, que constituye un pequeño caracol llamado *polymita picta* y la diversidad de la flora, entre ellos 67 tipos de helechos exclusivos del lugar, la palma yunquera y unas 130 especies de madera preciosa.





CONCLUSIONES

- La Fundación INCIVI no pudo practicar ninguna intervención de cataratas por causas ajenas a su voluntad.
- La Fundación INCIVI, en su expedición de ayuda humanitaria para intentar paliar la ceguera por cataratas en la región de Baracoa (Cuba), donó al Hospital General Docente “Octavio de la Concepción y de la Pedraja” todo el material necesario, fungible y medicamentos, para practicar 400 intervenciones de cataratas.
- Los oftalmólogos voluntarios de la Fundación INCIVI impartieron cursos de formación en técnicas de cirugía de mínima incisión a los profesionales cubanos.

PROPUESTAS

- Con un aporte sencillo de recursos materiales y humanos se puede erradicar la ceguera por cataratas en la región de Baracoa.
- La efectividad de la acción se mejoraría con el diseño de un seguimiento posterior de los pacientes en el ámbito local.
- Es necesario formar a los oftalmólogos locales en técnicas de mínima incisión para mejorar la ceguera por catarata en la zona.
- Es necesario mejorar la tecnología oftalmológica en los hospitales para un mejor éxito terapéutico y rehabilitador.

ANEXOS

ANEXO 1: MAPA DE CUBA



ANEXO 2: EQUIPO DE EXPERTOS

- Prof. Miguel Ángel Zato y Gómez de Liaño
Catedrático de Oftalmología
Presidente de la Fundación INCIVI
- Dr. José Alberto Muñoz
Oftalmólogo del INCIVI
Coordinador de la expedición
- Dr. Pablo Zaragoza García
Oftalmólogo hospital clínico
- Dr. Pablo Zaragoza Casares
Oftalmólogo del INCIVI
- Dra. Carmen Ortiz Fuillerat
Médico internista
Especialista en salud pública
- Dr. Francis Nathan
Oftalmólogo (Australia)
- Mrs. Merlyn Nathan
Logista
- Sr. José Manuel Hernández Beneyto
Logista
Patrono de la Fundación INCIVI

Colaboradores locales:

- Nora Lilia Legrá Matos
Oftalmóloga
- Gaspar Lovaina Milhet
Oftalmólogo
- Rubén Julque Delfino Legrá
Oftalmólogo

ANEXO 3: LISTADO DEL MATERIAL ENVIADO

BULTO N° 1

- 1 microscopio con elementos de funcionamiento
- 1 transformador de corriente
- 1 regleta de conectores

BULTO N° 2

- 1 microscopio con elementos de funcionamiento

BULTO N°3

- 2 facos con elementos de funcionamiento
- 1 autoclave con botellas de agua destilada
- 1 biómetro
- 3 transformadores de corriente
- 1 queratómetro

BULTO N° 4

- 1 destilador de agua
- 1 lámpara de hendidura portátil
- 1 caja con cables y elementos eléctricos
- 1 balón de honnan
- 3 regletas de conectores eléctricos

- 4 alargaderas de conectores
- 2 linternas
- 6 clavijas americanas

BULTO N° 5

- 25 unidades de atropina
- 50 unidades de tobrabac
- 50 unidades de flugen pomada
- 50 unidades de flugen colirio
- 25 unidades de nyocol
- 25 unidades de ocacin
- 25 unidades de voltaren
- 25 unidades de epitalizante pomada
- 20 cajas de parches oculad
- 300 cuchilletes
- 20 bateas de plástico
- 100 cistitomos
- 200 hemostetas
- 250 unidades de visisirb absorbentes
- 150 jeringas 10 ml
- 52 lentes intraoculares
- 50 sistemas de suero
- 20 unidades de viscolástico (ocucoat)

BULTO N° 6

- 30 botellas de agua bidestilada
- 50 batas estériles
- 1 caja de gasas no estériles

BULTO N° 7

- 30 pijamas desechables t. p
- 30 pijamas desechables t. m
- 30 pijamas desechables t. g
- 100 guantes estériles t. m
- 100 guantes estériles t. g

BULTO N° 8

- 1 caja de cepillos lavado quirúrgico
- 40 botellas solución lactato ringer
- 10 botellas de agua bidestilada
- 40 batas estériles

BULTO N° 9

- 100 sábanas de ojos
- 100 cubremesas (paños estériles)
- 20 paños fenestrados
- 100 guantes no estériles t. p
- 100 guantes no estériles t. m

BULTO N° 10

- 4 cajas gasas estériles
- 2 cajas compresas estériles
- 1 caja de bupivacína 0,5
- 20 cajas agujas 20g.

- 1 caja lidocaína 2%
- 8 cajas agujas retrobulbares
- 100 ampollas adrenalina 1 mg.

BULTO N° 11

- 100 batas estériles t. I

BULTO N° 12

- 380 lentes intraoculares para esterilizar

BULTO N° 13

- 229 lentes intraoculares para esterilizar
- 44 lentes intraoculares
- 40 cajas viscolástico
- 125 paquetes gasas 20 x 40

BULTO N° 14

- 25 unidades colirio ciclopléjico
- 25 unidades colirio tropicamida
- 25 unidades colirio fenilefrina
- 25 unidades colirio anestésico doble
- 25 unidades colirio gentadexa
- 25 unidades oftacilox
- 25 unidades pilocarpina
- 25 unidades fluotest
- 25 unidades fluoresceína
- 40 unidades atropina 0,50 %
- 25 unidades atropina 1%
- 25 unidades tobrex ungüento
- 36 unidades bss 15 ml.
- 250 unidades visiosorb absorbente
- 100 agujas 24g 3/4
- 100 agujas 24g 1/4
- 100 agujas 25g 5/8
- 60 unidades esparadrappo papel
- 100 jeringas 1ml (insulina)
- 100 jeringas 2 ml.
- 100 jeringas 5 ml.
- 100 llaves de tres vías
- 1 caja gasas no estériles
- 6 cajas esteridrape
- 20 unidades solución salina 100 cc.
- 200 mascarillas quirófano
- 1 impresora y cables funcionamiento
- 1 crtucho tinta color negro

BULTO N° 15

- 50 unidades gebramicina 40mg (gentamicina)
- 100 unidades lidocaína 1%
- 60 unidades fortectortil ampollas
- 20 unidades acetilcolina 1%
- 72 unidades bss 500mg.
- 400 calzas

- 100 gorros sra.
- 100 gorros caballero
- 5 unidades de azul trypan
- 4 test de agudeza visual
- 1 pancarta fundación incivi

BULTO N° 16

- 7 camisas Fundación Incivi t. m
- 69 camisas Fundación Incivi t. l
- 70 camisas Fundación Incivi t. xl
- 1 garrafa 5 litros solución activada de gluteraldehido (cidex)
- 4 mochos fregona
- 4 balletas 60 x 40 cm
- 8 estropajos
- 2 botellas de lavavajillas
- 3 lejías de dos litros
- 2 cajas nylon 9/0
- 2 cajas nylon 10/0
- 1 caja vicryl 7/0
- 1 caja seda 4/0
- 2 cajas seda negra (prolene) 3/0
- 2 cajas seda negra (prolene) 6/0
- 2 cajas seda absorbente (ethicon) 6/0
- 4 botellas betadine 7,5% scrub solución jabonosa
- 4 botellas betadine solución dérmica
- 1 caja adrenalina

ANEXO 4: AGRADECIMIENTOS

- Excma. Sra. Doña Isabel Allende Karma, Embajadora de Cuba en España
- Excmo. Sr. D. Juan Astiazarán Ceballo, Encargado de Negocios de la Embajada de Cuba en España.
- Departamento de Seguridad de Aena.
- Sr. D. Miguel Benito Huerga, Subinspector de Aduanas del Aeropuerto de Barajas
- Dr. Wiliam Jiménez Reyes, Director del Hospital General Docente "Octavio de la Concepción y de la Pedraja"
- Sr. D. Alejandro Hartmann. Historiador dela región de Baracoa.
- Sr. D. Rafael Fernández Batista, Representante del Instituto Cubano de Amistad con los Pueblos, Icap.
- Dr. Francis Nathan.
- Mrs. Merlyn Nathan.
- Nora Lilia Legrá Matos.
- Gaspar Lovaina Milhet.
- Rubén Julque Delfino Legrá.
- Sr. D. José Manuel Hernández Beneyto, Patrono dela Fundación INCIVI.
- Imex Clinic.
- AJL.
- Alcon Cusí.
- Bausch & Lomb.
- Farmacia Rafael Fuentes.

- Rayner.
- Tradent.
- Prohosa.
- Braun Medical.

ANEXO 5: MATERIAL FOTOGRÁFICO





FUNDACIÓN DEL INSTITUTO DE CIENCIAS VISUALES



C/ Ana Teresa, 24 28023 (Aravaca) Madrid

Tlfnos.: 91 307 89 42 / 91 357 15 22

Fax: 91 357 18 61

E-mail: oftalzar@ran.es - www.incivi.com