

TITULO: SALUD VISUAL PARA TODOS

EJE: Incorporación curricular de la extensión. Las prácticas de extensión en las carreras universitarias

AUTORES: Brusi Laura., Alberdi Agustín, Guariglia Juan Manuel, Gutiérrez María de los Ángeles.

REFERENCIA INSTITUCIONAL: Facultad de Ciencias Exactas – UNLP.

CONTACTOS: laubru1881@yahoo.com.ar, agustinalberdi@yahoo.com.ar, juanchoguari@hotmail.com, mguetierrez@biol.unlp.edu.ar .

RESUMEN

Desde el año 2006 las Cátedras de Optometría Clínica, Contactología y Óptica Oftálmica pertenecientes a la carrera de Licenciatura en Óptica Ocular y Optometría de la Facultad de Cs. Exactas de la UNLP, vienen desarrollando el proyecto “Salud Visual para Todos”, que se puso en práctica en los barrios carenciados de nuestra comunidad, a los efectos de ofrecer un servicio de atención primaria de la salud visual. Además, puertas adentro el proyecto coordina la actividad profesional con la docencia, de manera tal que frente a una profesión que tiene un rol social determinado, resulta necesario que el aprendizaje que se genera al encontrarse con la problemática que deberán abordar en su futuro cercano de manera autónoma, se realice en las instituciones que a la vez son las que legitiman sus estudios académicos.

Frente a este panorama y con el objeto entre otros de generar las prácticas pre-profesionales, es que surge la idea de crear este proyecto, que hasta la fecha ha sido acompañado por el alumnado en 2º, 4º y 5º años de la Licenciatura.

INTRODUCCION

Los incesantes avances tecnológicos, la necesidad del mercado laboral de disponer cada vez más de profesionales híperespecializados, una economía local sin control en un

contexto además de una economía global competitiva y una sociedad atravesada por las crisis socioeconómicas que han mellado cada uno de sus niveles, fueron todos ingredientes de una profunda crisis que provocó que fueran los sectores populares los que pusieran de manifiesto su capacidad de masa crítica y su potencial creativo a través de la organización social como herramienta natural para su subsistencia¹.

Esto ha dado origen a una enorme demanda social, manifestada a través de movimientos barriales, centros comunitarios y cooperativas, que han puesto su mirada para que las Universidades, tanto en sus funciones de formación profesional como en su rol de investigación científica, aborden temas sociales urgentes como la salud, la integración y la transferencia tecnológica apropiada que permita la generación de empleo legítimo.

La aparición de estos nuevos campos se está generando a través de una acción recíproca con la sociedad que implica “repensarnos” a partir de una retroalimentación basada en el trabajo conjunto.

Tenemos la obligación de construir una Universidad que sea la articulación natural entre las demandas sociales, económicas y culturales existentes en nuestro país, una Universidad que aporte para erradicar la pobreza, la desigualdad, el atraso industrial y la dependencia financiera, para lo cual nuestra Universidad “debe reconstruir su sentido y superar las tensiones existentes entre la excelencia académica y la responsabilidad social”².

Es competencia de las universidades planificar y ejecutar sus propuestas curriculares para la formación de recursos humanos que aporten conocimientos científicos, tecnológicos y culturales, los cuales deben perseguir no sólo la excelencia académica, sino la formación de universitarios comprometidos con la sociedad, para que a través de su desempeño profesional contribuyan a alcanzar el logro que la realidad actual demanda: una sociedad más próspera, más libre y más justa.

Para responder a ese desafío, debemos pensar en actividades académicas que estimulen el desarrollo de una mirada objetiva de la realidad que vive nuestra sociedad y de un pensamiento crítico que permita al estudiante establecer su grado de responsabilidad participativa en la evaluación y en la aplicación de las metodologías necesarias que conduzcan al logro de los objetivos planteados. Para ello debemos incorporar a la docencia actividades que articulen los conocimientos teóricos y los prácticos aplicados, para que ello

¹ CONFINTEA UNESCO 1997

² Lic. Daniel Filmus Ministro de Educación de la Nación 2003-2007

conduzca naturalmente al dominio de las herramientas correctivas necesarias para cada campo de estudio.

Debemos así relacionar la importancia de esos conocimientos en función de la realidad económica, política y socio-cultural que vive el país en general y la región en particular que requiere la intervención, de tal modo que esta última sea, por una parte, campo de observación para comprobar, corregir y profundizar los enfoques teóricos y, por otra parte, sea adecuadamente identificada como el marco real dentro del cual el estudiante habrá de encontrar su propia identidad como profesional.

La posibilidad que nos presenta la Extensión Universitaria nos enfrenta al desafío histórico de transitar un camino que nos pone en nuestras manos la valiosa herramienta del trabajo conjunto con la comunidad para fomentar la participación de las organizaciones sociales como impulso natural para la investigación aplicada, la cual se desarrolle a través de un diagnóstico certero de las diversas realidades, institucionalizando los procesos y con ello encontrando en conjunto soluciones efectivas, basadas además en la transferencia del conocimiento necesario que aporte sostenibilidad a la acción correctiva.

Esa transferencia de conocimiento científico a la sociedad requiere también de un cambio académico en la formación del nuevo profesional; es por ello que se debe pensar en un proceso de jerarquización de la extensión universitaria, el cual integre formalmente al estudiante en el trabajo conjunto que se realiza con las organizaciones sociales, lo cual no sólo aporta un valor agregado a su formación de grado, sino que posibilita la definición de un perfil profesional.

PROYECTO DE EXTENSION UNIVERSITARIA “SALUD VISUAL PARA TODOS”

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general de nuestro Proyecto de Extensión es integrar la práctica pre-profesional que requieren los estudiantes de la Licenciatura de Óptica Ocular y Optometría con las necesidades que presenta la población en atención visual primaria, dadas a conocer por la

Organización Mundial de la Salud a través del Plan de Acción del Programa “Visión 2020 The Right to Sight “, el cual planifica erradicar la ceguera funcional prevenible³

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Los objetivos específicos contemplados en el desarrollo del proyecto abarcan diversos tipos de análisis previos: la accesibilidad de la población de la Ciudad de la Plata a los servicios de atención visual, la demanda insatisfecha y el impacto que causan los defectos refractivos no corregidos sobre la escolarización y la empleabilidad, a efectos de la confección de una planificación metodológica que aporte la intervención necesaria para lograr la integración del objetivo general, el análisis de los resultados y las propuestas.

MATERIALES Y METODOS

1- Análisis de la situación

La visión es la herramienta fundamental en la subsistencia del ser humano, ya que de ello depende en gran medida el Índice de Desarrollo Humano (IDH) de un país. Los defectos refractivos no corregidos son la segunda causa de ceguera funcional en el mundo⁴

La falta de atención visual conlleva serios desórdenes funcionales que pueden traducirse en disminución del rendimiento laboral, escolar, asociación de problemas de conducta y cambios emocionales que no sólo afectan el normal desarrollo de las personas, sino que impactan sobre el desarrollo de los pueblos y en consecuencia sobre el IDH.

La Organización Mundial de la Salud ha reportado que globalmente existen 153 millones de personas que tienen defectos refractivos NO corregidos, 13 millones de niños en edad escolar y 45 millones de adultos económicamente activos, a lo que hay que sumarle otros 150 millones que son presbítas. Lo alarmante de estas cifras es que el 80% corresponden a países en vías de desarrollo (EVD)

Los estudios realizados al respecto en America Latina indican que las dos terceras partes de la discapacidad visual es tratable y por ende prevenible.⁵

³ IAPB 2010 Report

⁴ Dr. Serge Resnikoff , OMS 2007

⁵ Informa SAVIM Sudamérica 2008 Cátedra UNESCO Salud Visual y Desarrollo

2- Estudio de Accesibilidad

Dado que los defectos refractivos no corregidos son la segunda causa de ceguera funcional prevenible y que Argentina es parte de los países considerados en vías de desarrollo, el proyecto realizó un estudio del sistema sanitario público local y de la existencias de centros que contaran con el servicio de atención visual, a los efectos de establecer la accesibilidad en función de la población que de él depende.

Para ello se relevaron todas las unidades sanitarias de la Ciudad de La Plata, se identificó cuántas de ellas tienen el servicio requerido, se determinó el cronograma de atención que ofrecen y sobre la base de los datos del último Censo oficial del 2001 se obtuvo la siguiente información:

La ciudad de La Plata cuenta con 15 hospitales, de los cuales sólo 7 tienen servicio de atención visual y con 43 centros de Atención Primaria que no poseen el servicio.

Según los datos demográficos del Censo 2001, sobre un total de 690.616 habitantes, el 37 % del total no tiene cobertura en salud dependiendo sólo del sistema público⁶, lo que origina que cada uno de los 7 centros de salud que tienen servicio de atención visual tengan a su cargo 36.503 habitantes.

De acuerdo al cronograma de atención (3 o 4 veces por semana con 20 turnos por día) implica que cada hospital tardaría aproximadamente 5 años en atender todas las personas a su cargo, quienes deberían recibir cobertura anual. El análisis claramente muestra un sistema colapsado y que no brinda accesibilidad, resultando imposible la tarea de atención primaria y prevención en este campo.

A los efectos de confrontar este análisis de las unidades sanitarias con la realidad de la gente, también se realizó un estudio de accesibilidad mediante una encuesta que arrojó resultados concordantes,

3- Metodología de intervención

Se planificó un cronograma de actividades que garantizara la cobertura en atención visual primaria a los barrios más desfavorecidos de nuestra ciudad, el cual se desarrolla en la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad Nacional de La Plata como unidad ejecutora y en articulación con la Municipalidad de la ciudad de La Plata, las organizaciones barriales, la Facultad de Informática y la Facultad de Ciencias Astronómicas y Geofísicas.

⁶ Plan Federal de Salud – Ministerio de Salud de la Nación

4- Examen Visual y ayudas ópticas

Se realizó un estudio observacional descriptivo sobre 3038 personas que contempló la atención visual primaria, además de la entrega gratuita de la ayuda óptica en caso de requerirse. El 88% de los casos se resolvieron en el primer nivel de atención de la pirámide de salud y el 12 % fueron derivados al segundo nivel, correspondiente al especialista del equipo multidisciplinario de salud.

5- Resultados

Los resultados se obtuvieron del procesamiento de los datos recogidos de los protocolos de intervención para la atención visual primaria-

Los porcentajes indican claramente la existencia de errores refractivos no corregidos y por ende, la falta de atención visual registrada. Esto desnuda una problemática que requiere de una solución inmediata: el derecho a la visión y con ello a la inclusión social. Pero al mismo tiempo los casos resueltos en este primer nivel de atención primaria nos revelan que la problemática puede ser resuelta de manera costo-efectiva y antes de causar deterioros irreversibles del sistema visual



XI CONGRESO
IBEROAMERICANO
DE EXTENSION
UNIVERSITARIA

INTEGRACION,
EXTENSION,
DOCENCIA
E INVESTIGACION
PARA LA
INCLUSION
Y COHESION
SOCIAL

22 AL 25
NOVIEMBRE
DE 2011
SANTA FE
ARGENTINA



UNL

El astigmatismo y la miopía (Mp) encontrados impactan la calidad de la visión lejana (VL) y ésta se suma a las deficiencias encontradas en visión próxima (presbicie), o sea que para personas mayores de 45 años la deficiencia visual impacta tanto en su visión lejana como cercana, dificultando severamente los quehaceres de la vida cotidiana.

Esos datos se corresponden además con el análisis de rango de edades de personas que tenían defectos refractivos no corregidos, lo cual lleva a la necesidad de una corrección óptica para cada distancia de desenfoco (solo en visión próxima -CC en VP- o aquellos que necesitaron corrección a ambas distancias -CC en VL y VP-).

Los resultados muestran claramente que el porcentaje mayor de personas perjudicadas se encuentra desde los 35 años en adelante y ello corresponde a la franja de población económicamente activa, lo que impacta indiscutiblemente en el desarrollo socioeconómico del individuo y de la comunidad a la que pertenece.

El sistema visual tiene un proceso de desarrollo que va desde el nacimiento hasta la primera infancia, pasando además por un período de plasticidad que permite la reversibilidad de cualquier proceso que impida su normal desarrollo. Por ello es especialmente importante el análisis del rango de edades que se extiende desde los 2 a los 15 años, el cual muestra que un 18% presenta necesidad de corrección óptica, valores éstos muy elevados no sólo teniendo en cuenta lo antedicho, sino que el concepto debe servirnos de referencia y permitirnos tomar conciencia de que es allí donde debe indiscutiblemente efectuarse la acción de atención primaria y a partir ello lograr la prevención de anomalías visuales permanentes causadas por una falta de una oportuna intervención.

En el rango medio de edades que van desde los 16 a los 34 años, encontramos ya sea individuos que están adquiriendo las capacidades que los prepara para asumir la etapa productiva y por ende, evolutiva de sus vidas (escuela secundaria, escuela de oficios, universidades) o por aquellos individuos que superaron dicha primera instancia y ya se encuentran insertos laboralmente. Sin embargo, el máximo desarrollo al que una persona aspira puede verse truncado por la dificultad de desempeño que le provoca su mala visión.

6- Discusión

El proyecto de Extensión Universitaria “Salud Visual para todos” contempla la atención visual primaria de individuos de todas las edades que posean algún grado de inaccesibilidad a los servicios de atención visual que brinda actualmente el sistema público de salud.

La atención visual primaria programada está desarrollada con una metodología bien definida que abarca no sólo un enfoque multidisciplinario, sino que sistematiza la intervención a través de un protocolo de recolección de datos donde están establecidos cada uno de los tests que se realizan.

En la atención intervienen alumnos de quinto año de la Licenciatura de Óptica Ocular y Optometría como parte de su práctica pre-profesional, quienes están supervisados por el docente a cargo y el equipo de Dirección y Coordinación del proyecto. Se desarrolla el protocolo completo de intervención y de acuerdo a los resultados obtenidos, se establece la conducta que abarca desde la indicación de ayuda óptica hasta la derivación al segundo nivel de atención.

En caso que la persona requiera corrección óptica, los alumnos de segundo año de la carrera arman el antejo necesario con la supervisión de sus docentes y si la ayuda óptica que se requiere fueran lentes de contacto, son los alumnos de cuarto año de la carrera los que intervienen en el proceso de diseño, calculo y adaptación de los mismos.

Con esta dinámica, el proyecto conjuga la docencia con el quehacer extensionista, lo cual requiere de un fino proceso de articulación de contenidos y de criterios de aplicación, no sólo entre las cátedras intervinientes, sino con el resto del equipo multidisciplinario, conformado además por docentes de la Facultad de Informática, quienes tienen a su cargo el desarrollo y mantenimiento del software para la entrada y procesamiento de datos, y docentes de la Facultad de Astronomía y Geofísica quienes se encargan de la calibración del instrumental óptico utilizado en las intervenciones, en su Laboratorio Óptico de Calibración y Ensayos (LOCE).

Esta dinámica nos enriquece día a día, pues nos obliga a una articulación permanente de contenidos entre las cátedras intervinientes, no sólo de nuestra disciplina, sino con todo el equipo multidisciplinario, siendo cada vez mas profundas y abarcativas, pero también a su vez mas específicas en ciertas áreas, lo que finalmente aporta a definir un perfil profesional, que cumple con las necesidades de la sociedad.

Esta articulación horizontal y vertical de contenidos a la que nos enfrenta la conjugación entre la extensión y la docencia, nos obliga también a pensar integralmente la malla curricular de una carrera, ya que frecuentemente desde la práctica se tiende a una fragmentación natural entre las asignaturas de formación básica y las de formación específica.

Indudablemente, conjugar la Extensión Universitaria con la docencia habla claramente de un proceso integrador que nos obliga a un análisis comprensivo de la situación de nuestra

población a partir de un trabajo conjunto con las organizaciones sociales, lo cual nos permite elaborar un mapa de anomalía que nos aporte las herramientas necesarias, que sin dudas posee la Universidad como actor estratégico de los procesos de conocimiento y reconstrucción del tejido social, para arribar a la solución de la problemática encontrada, garantizando además en ese proceso la formación de profesionales especialmente capacitados para atender esas necesidades.

A partir de este proceso de integración que experimentamos a partir del desarrollo del proyecto Salud Visual para todos, será difícil imaginar en un proceso de mejoramiento de la docencia sin el aporte que significa la extensión universitaria