



DRA. BETTY CAMPOS DÁVILA, DIRECTORA GENERAL DEL INO

“La investigación científica es nuestro principal interés”

El Instituto Nacional de Oftalmología (INO) es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud (MINSA), - tiene el nivel 3 y 2 al mismo tiempo - porque es una institución que prioritariamente realiza estudios de investigación, salud ocular, cuidados altamente especializados, normatividad y atención integral a los pacientes en las diferentes áreas. Como instituto de salud, cada año el INO registra alrededor de 1,500 consultas diarias y más de 15 mil cirugías especializadas de alta complejidad a pacientes procedentes de todo el Perú. El INO por su experiencia y credibilidad, se ha convertido en el centro de vanguardia en la salud ocular.

Diario Médico conversó con la Dra. Betty Campos Dávila, Directora General, sobre el trabajo que se realiza al interior de la institución y de sus proyecciones hacia la sociedad con motivo de sus 69 aniversario.

Mejorar el posicionamiento nacional e internacional del desarrollo e innovación de las investigaciones y capacitación de recursos humanos en salud ocular y posterior difusión extra institucional; fortalecer el liderazgo institucional con valores morales como resultado de una óptima atención altamente especializada en beneficio de la población especialmente a los sectores más vulnerables; fortalecer y estandarizar las normas, métodos y técnicas de las atenciones en salud ocular para disminuir la ceguera evitable especialmente en poblaciones vulnerables; y mejorar la organización, ejecución y control de los recursos humanos, económicos y materiales de la institución para brindar atención eficiente en salud ocular, con criterios de equidad, efectividad, transparencia y oportunidad, son algunos de sus objetivos estratégicos.

Sin embargo, actualmente están desarrollando un plan de trabajo. "En la primera línea, en lo que respecta a la investigación en el ámbito nacional estamos realizando las mejoras en relación a la implementación con personal capacitado con materia de investigación para apoyar esta área del INO. Inicialmente eran dos personas trabajando, ahora son seis," indica la doctora Campos.

¿Estos trabajos hacia dónde se están orientando?

Hemos priorizado los trabajos relacionados a las causas de ceguera en los departamentos más pobres del país. Hasta el momento ya se hizo un trabajo de investigación de priorización en las regiones en cuanto a sus problemas oculares. Es decir, hemos identificado cuáles son las zonas del país que requieren mayor atención en salud ocular y aún estamos terminando de identificar qué patologías los aquejan.

Por otra parte, entre junio y diciembre del 2012 se realizaron dos trabajos de investigación, que serán publicadas. Y en el primer semestre

NECESITAMOS CONTAR CON UNA INFRAESTRUCTURA NUEVA PARA ATENDER LA AMPLIA DEMANDA DE PACIENTES, RAZÓN POR LA CUAL YA SE HA PRESENTADO PARA SU APROBACIÓN AL MINSA, UN PLAN MAESTRO DE INVERSIONES. SE ESPERA QUE EN EL 2014 SE CUENTE CON EL FINANCIAMIENTO PARA HACER REALIDAD LA MODERNIZACIÓN DEL INO.

de este año se han desarrollado seis trabajos.

Esto es posible gracias a que hemos potenciado esta área del INO con la intención de que empiece a producir, sobre todo porque lo necesitamos. La primera razón es porque tenemos que investigar para poder dar guías técnicas, protocolos, normas, etc. De lo contrario, no podremos brindar atención con calidad basada en estudios científicos.

En ese sentido, cuáles han sido esas regiones

Iquitos, Tumbes, Huancavelica, Huanuco, Moquegua, Loreto, son algunas de las zonas del país que requieren mayor atención. Son poblaciones pequeñas, pero muy dispersas, donde la atención en salud no llega o donde hace falta infraestructura, profesionales altamente capacitados,

equipamiento. Hay mucha población desprotegida, excluida.

Conociendo esta realidad, qué han planteado

El segundo paso es investigar qué patologías son las que más aquejan a dichas poblaciones. Hay que recordar cada región tienen sus enfermedades. Estamos en eso, pero nuestro compromiso en este momento es hacer público lo que ya se ha estudiado.

Formación de especialistas

En cuanto al cumplimiento de la formación de especialistas, si bien es cierto hay oftalmólogos generales, también necesitamos de sub-especialistas porque hay enfermedades como por ejemplo, el glaucoma, la retinopatía diabética, la maculopatía senil y la retinopatía de la prematuridad, que son enfermedades frecuentes y que son responsables del 80% de las cegueras en el país.

Lamentablemente, estas enfermedades no las pueden manejar los oftalmólogos generales, solo lo pueden hacer los sub-especialistas. Además, por si eso no fuese poco, Lima concentra a la mayoría de los oftalmólogos del país, dejando a las provincias del país totalmente desprotegidas en el tema de salud ocular.

¿Con cuántos profesionales cuenta el país?

El Perú tiene 600 oftalmólogos, y de ese total solo un 50% tienen una sub-especialidad, pero están centrados en Lima. La solución es que se prepare un mayor número de profesionales y que se descentralice la atención. Actualmente el INO está formando a seis sub-especialistas.

¿La atención se debe descentralizar?

Sí porque debido a que no hay oferta disponible altamente especializada a nivel nacional para atender todas

las necesidades de la población, son muchos los que pierden la visión.

¿Qué otros problemas han encontrado?

Que también hay ausencia de referencia y contrareferencia. Es decir, todos los pacientes tienen un problema ocular, y todos quieren venir al INO. Eso conlleva a que los servicios se saturen y que, a pesar de los esfuerzos, la atención no sea la más adecuada.

Pero la situación no es la misma de hace unos años

Es cierto, antes del 2000 el servicio de oftalmología era un servicio más. La mentalidad de esa época era, "para qué presupuesto, si por un ojo no se mueren". Por aquellos años comprendíamos que ante la escasez de recursos para salud, era más lógico que lo usaran en infecciones, mortalidad materna u otras especialidades de la salud.

Sin embargo, una encuesta del INDES del 2012 señala que la segunda causa de nuestro país es causada por las afecciones oculares. Y si hablamos de discapacidad ocular, estamos refiriéndonos a pérdidas económicas para el país, menos desarrollo para la persona con discapacidad y su sociedad, exclusión y pobreza.

Las enfermedades oculares están al mismo nivel de la tuberculosis y el SIDA porque esto va a ir aumentando. Hay que entender que el periodo de vida es mayor, más problemas relacionados a la ceguera se presenta.

¿De allí que se requiera un mayor número de subespecialistas?

Sí, además porque dentro de unos años los problemas oculares más comunes serán los relacionados a las enfermedades crónicas. Por ejemplo, el glaucoma, el envejecimiento de la retina, etc. Personas que no pueden leer, con apenas 50 años, es deprimente. Un estudio realizado señala que la maculopatía senil es la tercera causa de ceguera en el país.

¿Cuál sería la solución?

Hay enfermedades que de ser detectadas a tiempo pueden ser tratables, controladas y/o evitar la pérdida de la visión. Por último, se tiene que proveer un servicio de baja visión para ello. Afortunadamente las autoridades han puesto la alerta y se están atendiendo estas necesidades. La solución debería ser que los profesionales de provincias se preparen con nosotros y luego vuelvan a sus centros laborales de origen. La intención es descentralizar, es la misión del INO.

¿Cuánto personal tiene el INO?

Nosotros somos 50 médicos oftalmólogos para toda la demanda que recibe y encima tiene que hacer investigación y también normatividad.

¿Cuántos profesionales forman cada año?

Cada año formamos 10 oftalmólogos generales y 6 subespecialistas.

¿El INO tiene algún déficit de profesionales?

Sí, como mínimo nos hace falta unos seis profesionales en todas las áreas de oftalmología.

¿Qué tipo de trabajo realizan a nivel de prevención y promoción de la salud?

Estamos contribuyendo a la atención integral. Tenemos una dirección de prevención y promoción de salud ocular que se encarga de brindar salud ocular externa y de educar a la población, de capacitarlos, de darle las herramientas a profesionales de la salud de los diferentes centros de atención. La intención es que los médicos y profesionales de la salud sepan como tratar las diferentes enfermedades oculares leves.

Hay que recordar que la atención primaria es importante para que se pueda atender adecuadamente a los pacientes.



ALREDEDOR DE MIL 500 CONSULTAS DIARIAS Y MÁS DE 15 MIL CIRUGÍAS ESPECIALIZADAS DE ALTA COMPLEJIDAD REALIZA CADA AÑO EL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA (INO) DEL MINISTERIO DE SALUD A PACIENTES DE TODO EL PERÚ.

¿Y el tema de prevención entre la población?

Las labores preventivo-promocionales también la realizamos. Así como un paciente acude a un hospital para medir su presión, también debería acudir a un médico para que se le revise la presión en la visión. Tal cual se los digo. Una sencilla revisión como esa incluso en los primeros años de vida de una persona puede ayudar a detectar cualquier anomalía en el funcionamiento del ojo y por lo tanto corregirlo.

Por ejemplo, cuando se lleva oportunamente a los niños con el oftalmólogo se puede detectar cualquier problema de visión, evitando así problemas de aprendizaje o de deserción escolar a causa de algo tan simple como la falta de unas gafas. Esa es la forma en la que el INO contribuimos, pero no es la única.

DURANTE CASI 7 DÉCADAS, EL INO HA DESARROLLADO TODAS SUS COMPETENCIAS EN LA SALUD OCULAR HASTA CONVERTIRSE EN UN EJEMPLO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA OFTALMOLÓGICA A NIVEL NACIONAL, CARACTERIZÁNDOSE POR BRINDAR ATENCIONES MÉDICAS CON UN ENFOQUE HUMANO, DESARROLLANDO ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA.

¿Qué inconvenientes padecen los profesionales de esta especialidad de la salud?

Nuevamente tenemos que insistir con la formación y capacitación de profesionales. En el Perú, un 50% de oftalmólogos no realizan cirugía porque la formación académica en el país no es uniforme. Por ejemplo, un oftalmólogo que se va a trabajar a provincias, llega y no encuentra equipamiento adecuado para realizar cirugías o poder atender adecuadamente a la población. De ese modo, jamás podrá poner en práctica sus conocimientos y por lo tanto perderá la habilidad como cirujano. El profesional, bajo esas condiciones, se desmotiva.

Ante esto, el INO se ha puesto a trabajar para equipar los centros de salud en diferentes zonas del interior del país. A la fecha se ha capacitado 310 profesionales de la salud en el nivel de atención primaria en salud ocular. Respecto a la calidad en el uso de los recursos asignados, estamos e la mira de gestionar un sistema informático integral para hacer un uso adecuado de los recursos. También estamos remodelando todo el parque informático, el equipamiento oftalmológico para un mejor servicio.

¿Cuánto es lo que se ha invertido?

En el 2012 el INO invirtió unos 6 millones de soles, cifra que contempla compras, capacitaciones, honorarios, etc. Este año el monto es de aproximadamente 7 millones y medio de soles. Estamos tratando de distribuir

el dinero de la manera más adecuada.

¿Cómo es el tema de la atención en salud?

Estamos reordenándonos. Por ejemplo, queremos aperturar uel servicios de atención de pacientes crónicos en las tardes. El motivo es porque los pacientes crónicos vienen por costumbre a los servicios de atención y quitan espacio a los pacientes altamente complejos que requieren atención urgente. Y así estamos realizando una serie de cambios dentro del INO.

¿Cuántos pacientes atienden cada año?

Cada año registramos alrededor de 1,500 consultas diarias y más de 15 mil cirugías especializadas de alta complejidad a pacientes procedentes de todo el Perú, que por nuestra experiencia y credibilidad, somos un establecimiento de vanguardia en la salud ocular. Y estamos tratando de sincerar aun más nuestras atenciones por la necesidad de la población.

¿Cómo es la atención de los pacientes?

Atendemos tres mil pacientes por SIS, y eso va a seguir en aumento. Sin embargo, atendemos a cualquier persona que requiera atención. Debo comentar además que hemos firmado, en el mes de julio, un convenio con el Seguro Integral de Salud, para garantizar la atención prestacional especializada a cerca de 3,000 peruanos de escasos recursos,



que acceden a la atención altamente especializada de nuestra Institución, mediante el sistema de referencia y contra-referencia, el mismo que está siendo potenciado a fin de mejorar las coordinaciones con las regiones.

¿Hay algún perfil que se requiera en este momento de parte de los profesionales de oftalmología?

Sí, capacitación en temas de gestión. Tiene que existir un departamento de recursos humanos, logística. De allí que estemos capacitando a todos los profesionales que estén en áreas administrativas en temas de gestión. Nuestras épocas están cambiando y los trabajadores están aceptando el cambio con las capacitaciones constantes.

Yo creo en la meritocracia. Si un profesional demuestra sus capacidades y habilidades, pues valdría la pena subirles el sueldo. Nosotros ofrecemos pasantías, una variedad de formas para que los profesionales de diferentes hospitales puedan prepararse con nosotros. Eso brindamos, porque creemos que es necesario.

¿El INO tiene algún proyecto por realizar?

Sí, claro, tenemos planificado reconstruir el INO. Es un plan que no se concretará este año, pero que se dará porque es necesario tener un nuevo edificio, una nueva infraestructura. Esperemos que el proyecto que tenemos sea prontamente aprobado porque para hacerlo realidad se necesita un presupuesto considerable.

Asimismo venimos participando activamente como asesor técnico de la especialidad para el desarrollo del anteproyecto del Plan Nacional de Salud Ocular 2014-2020, como parte del compromiso del Estado Peruano ante la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

A esto se agrega la elaboración de documentos normativos como la Guías de Práctica Clínica de Evaluación de niños y niñas menores de 5 años, como parte de paquete de atenciones del programa de Crecimiento y Desarrollo - CRED y del Plan de Salud Escolar, con el componente de detección y corrección temprana de Errores Refractivos.

NOS ENCONTRAMOS EN PLENA EJECUCIÓN DE APROXIMADAMENTE 2 MILLONES DE SOLES ADICIONALES EN EL MISMO RUBRO, TAMBIÉN VENIMOS TRABAJANDO EN EL PROCESO DE ANÁLISIS PARA LA CONVOCATORIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA TECNOLOGÍA SANITARIA EN OFTALMOLOGÍA.

PRONTO



GUÍA MÉDICA Y SANITARIA DEL PERÚ 2014

TOP MEDICAL

EN DICIEMBRE LO MÁS DESTACADO DE LA INDUSTRIA MÉDICA Y SANITARIA EN EL PERÚ.