

LUZES^[1]

JUNIO 2017. Presentación Luz es **Consejo Editorial** Colaboradores
Enfoque Enrique González Morales **Sumario** Oftalmología solidaria
Solidarios Fundaciones **Otra mirada** Javier Sádaba **De cerca** Tarija - Ulls del Món –
Dr. Borja Corcóstegui – Historias chapaqueñas – Tino Soriano – Quirófano de
campaña – Paola Dimattia – San Lorenzo – Sella-Cercado – San José – Don Paulino
Miradas solidarias Samantha Vallejo-Nágera **Perspectiva** Dra. Elena Barraquer
Los ojos de la vida Javier Ruiz Rivera **FotoTips** Fotografía **Hasta la vista**



Luz es ...

La Medicina es, ya desde los tiempos de Hipócrates, un sacerdocio; una profesión que, trascendiendo el juramento del médico de Cos, supone dedicación, estudio y disponibilidad absoluta. Un oficio altruista por definición.

Este carácter altruista del médico es, con frecuencia, llevado hasta el extremo por parte de muchos galenos que incluso sacrifican su descanso, su tiempo para la familia o el ocio, y viajan a los países más desfavorecidos para aportar su trabajo allá donde la sanidad es precaria.

Entre todos estos médicos solidarios destacan, de manera muy especial, los oftalmólogos, y entre ellos, los oftalmólogos españoles, que acreditan, con una larga nómina de especialistas, una tradición secular en labores humanitarias.

La ceguera es oscuridad; oscuridad en un mundo de luz e imágenes, hoy más que nunca por el vertiginoso desarrollo de las nuevas tecnologías que, a un tiempo, asisten y excluyen a las personas con discapacidades visuales.

En este contexto, la oftalmología solidaria, que lucha contra la ceguera evitable por todo el mundo, adquiere su sentido más profundo y convierte a los oftalmólogos en dadores de luz, elemento vital imprescindible.

El proyecto LUZES persigue el objetivo principal de reunir a la oftalmología solidaria española en un espacio común (una revista, una página web y una serie de actividades complementarias) que sirva para conocer y compartir experiencias, favorecer la colaboración, emprender nuevas acciones, recabar ideas y voluntarios...

En definitiva, *dar luz* a esta importante labor asistencial, altruista y abnegada y, como portavoces del agradecimiento del que la oftalmología española se ha hecho acreedora, apoyar plenamente su continuidad y desarrollo.

Contamos contigo.

consejo editorial

Editores

Josep Garcés Nafarrate
Salvador Tugues Poch

Director

Dr. Enrique González Morales

Dirección Médica

Dra. Montserrat Redondo Prieto

Dirección de Arte

Mònika Francisco Piqué

Coordinación General

Vanessa Díez Raubert

Redacción

Paula Romero Ranera

Han colaborado en este número

Cecilia Bayonas
Javier Ruiz
Javier Sádaba
Tino Soriano

Nuestro agradecimiento especial a

Dra. Elena Barraquer
Dr. Borja Corcóstegui
Paola Dimattia
Teté Ferreiro
Anna Oliver
Elisenda Rom
Samantha Vallejo-Nágera

Edita

IDEMM
IDEMM-FARMA, S.L.

Sicilia, 253 (3º-3ª)
08025 Barcelona
Tel. 930 115 027

Imprime

Gràfiques Cuscó

Copyright 2017 IDEMM FARMA, S.L.

© Ninguna parte del contenido de la publicación puede ser copiada, utilizada ni ser transmitida, en ningún tipo de soporte, sin la autorización previa de los titulares del copyright. IDEMM FARMA y Dr. Esteve SAU no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos firmados ni de los comentarios expresados en las entrevistas, ni los comparten necesariamente.

D.L.: B-14133-2017

enfoque



ENRIQUE GONZALEZ MORALES

Director de *Luzes*

El proyecto Luzes inicia su andadura con este primer número de una revista, también denominada *Luzes*, que queremos que sirva como carta de presentación, tangible y real, del ambicioso objetivo que nos mueve: hacernos eco y difundir, las actividades solidarias que desarrollan los oftalmólogos españoles, tanto en nuestro entorno más inmediato como en los países más lejanos.

Decíamos carta de presentación tangible y real. Sí: una revista impresa que busca diferenciarse en un mundo dominado, hoy día, por la profusión, y también la confusión, que genera el ámbito digital, electrónico y virtual, tan importante como, muchas veces, efímero y volandero. Una revista que llegue y que quede; que perdure y permanezca como testimonio, gráfico y literario, del amplio, abnegado y callado trabajo de nuestros oftalmólogos al servicio de la salud de los más desfavorecidos.

Luzes es la primera piedra de un espacio común para reconocer esta labor asistencial; un punto de encuentro que queremos construir con y para todos aquellos que sienten un íntimo impulso de altruismo, personas y entidades solidarias a quienes,

desde estas líneas, invitamos a participar en esta iniciativa.

Comenzamos nuestro testimonio acercando a los lectores el proyecto Ojos de Bolivia 2016, intervención socio-sanitaria de la organización Ojos del Mundo/Ulls del Món en un amplio territorio en torno a la ciudad boliviana de Tarija. Este programa, que abre una serie de coberturas informativas sobre expediciones asistenciales de distintas entidades, ha *dado luz* a una población de más de 40.000 personas mediante diagnósticos y tratamientos, formación y capacitación de profesionales, proyectos de educación sanitaria, proyectos de atención social... multitud de tareas de las que damos cuenta en un amplio reportaje en el que hemos contado con la inestimable colaboración, como testigo directo, de Tino Soriano, fotógrafo de prestigio reconocido por su vinculación con National Geographic. Soriano también nos da luz, con imágenes y palabras, a través de historias que ilustran el lado más humano de la labor de Ojos del Mundo en Tarija.

Tarija es la primera parada un tren humanitario que, en sucesivos números de la revista *Luzes*, además de mediante activi-

dades adicionales en preparación, recorrerá las numerosas estaciones que jalonan la trayectoria asistencial de la oftalmología solidaria española.

Por último, y con el ánimo de abrir *Luzes* más allá del ámbito clínico, queremos saber más, acercarnos a la visión y a su importancia como uno de los sentidos clave para todo ser humano. Con esta idea recogemos el pensamiento y la reflexión desde la filosofía, con el magisterio de Javier Sádaba; el ejemplo de personas que, como Samantha Vallejo-Nágera, ponen su condición de personajes con eco mediático al servicio de causas solidarias; el conocimiento de la fotografía, de la mano de Tino Soriano, como medio para ver y captar mejor la realidad que nos rodea; o la aportación de Javier Ruiz, experto en humanidades médicas, identificando el valor real de la visión a través de su expresión en distintas facetas, en las artes o en nuestra vida cotidiana.

Luzes nos ayudará, a buen seguro, a reforzar nuestro empeño por mantener viva la luz que alumbra la vocación solidaria en oftalmología y, con ello, difundir un mensaje que llegue, que quede y que la haga crecer

sumario



n.º 1
Junio 2017

solidarios 06

otra mirada 10

javier sádaba11
veamos



de cerca 12

ulls del món - tarija 13
por el derecho a la visión



dr. borja corcóstegui 16
pasión por la oftalmología



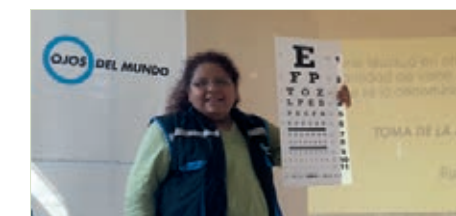
historias chapaqueñas22
ciegos que no se rinden

tino soriano 28
los ciegos me enseñaron a ser más solidario

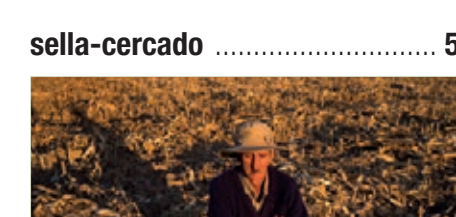


quirófano de campaña 32
cirugía heroica

paola di mattia 38
aliviar la desesperanza



san lorenzo 44
un abuelo y su nieta



sella-cercado 50



san josé de charaja 54

don paulino 58



miradas solidarias 64

samantha vallejo-nágera 64
una mujer comprometida



perspectiva 68

dra. elena barraquer 68
ilusión por ayudar



los ojos de la vida .. 70

fototips 76

solidarios

Son muchos los oftalmólogos, los anestesiistas, el personal de enfermería, los auxiliares, los optometristas, los expertos en logística, los patrocinadores, los colaboradores...; en definitiva, son legión los voluntarios que dedican su esfuerzo desinteresado para hacer posible que miles de personas, en más de 40 países en vías de desarrollo, tengan una atención adecuada para sus problemas de visión.

Luzes quiere contar con todos ellos para ayudarlos a difundir su actividad y su mensaje y, con ello, hacerse portavoz del agradecimiento que merecen por nuestra sociedad.

Esta sección, "Solidarios", es el verdadero puntal que sustenta *Luzes* y la razón de ser de esta iniciativa; en este directorio recogemos un primer listado de entidades que esperamos y deseamos completar con la colaboración de todos los *voluntarios oftalmológicos* de nuestro país.

CLÍNICA ANTONIO MORENO

Dr. Antonio Moreno



✉ info@antoniomoreno.net
☎ 952 224 742 / 649 749 393
🌐 www.antoniomoreno.net
🐦 @CAntonioMoreno

ORIGEN

Más de 15 años de experiencia.

OBJETIVOS

Luchar contra la ceguera en los países más pobres, donde no hay recursos ópticos ni oftalmológicos frente a patologías oculares muy frecuentes.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Mejora de la salud visual. Mayor sensibilización pública. Prevención de la ceguera.

PROYECTOS

Guinea, Camerún, Uganda.

FUNDACIÓN OJOS DEL MUNDO

Dr. Borja Corcóstegui



✉ fundacion@ojosdelmundo.org
☎ 93 451 51 52
🌐 www.ullsdelmon.org
🐦 @UllsdelMon

ORIGEN

Año 2001, creada por el Dr. Corcóstegui y Rafael Ribó.

OBJETIVOS

Atención oftalmológica de calidad a personas con deficiencias visuales y sin recursos económicos, creación de las condiciones necesarias para disminuir la incidencia de patologías oculares y sensibilización de la opinión pública en cada territorio respecto a sus deficiencias de sanidad básica.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Asistencia oftalmológica. Formación. Sensibilización y educación. Prevención de la ceguera evitable.

PROYECTOS

Argelia, Malí, Bolivia, Mozambique.

TURKANA EYE PROJECT (KENIA)

Dr. Rafael Morcillo Laiz



✉ ojosturkana@gmail.com
☎ 636 63 32 02
🌐 http://ojosturkana.org/
🐦 @Ojosturkana

ORIGEN

Año 2003, profesionales del Hospital Ramón y Cajal (Madrid).

OBJETIVOS

Erradicar la ceguera por tracoma, primera causa de ceguera prevenible en el mundo.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Formación de personal sanitario. Clínicas móviles. Asistencia oftalmológica. Prevención de la ceguera.

PROYECTOS

Turkana (Kenia).

FUNDACIÓN BONA LLUM

Dra. Elena Palomeque Castaño



✉ info@fundaciobonallum.org
☎ 971 73 00 55
🌐 http://www.fundaciobonallum.org
🐦 @BonaLlum_Oft

ORIGEN

Año 1998, Dr. Luis Salvá Ladaria.

OBJETIVOS

Mejorar de la salud visual de los más desfavorecidos y realizar proyectos de cooperación y desarrollo en los países más pobres del mundo.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Educación. Formación. Concienciación social. Prevención de la ceguera.

PROYECTOS

Trujillo (Perú), Zacualpa (Guatemala), Meki (Etiopía), Brasil, Thamel (Nepal).

FUNDACIÓN LA ARRUZAZA

Dr. Juan Manuel Laborda



✉ fundacion@hospitalarruzafa.com
☎ 957 40 10 40
🌐 https://www.hospitalarruzafa.com/fundacion/
🐦 @laArruzafa

ORIGEN

Año 2005, promovida por personal del Hospital La Arruzafa (Córdoba).

OBJETIVOS

Promoción de la salud oftalmológica, la investigación y la divulgación de conocimientos científicos en pro de la universalización de la salud, con independencia de factores económicos, sociales y geográficos.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Asistencia oftalmológica. Formación. Cooperación al desarrollo.

PROYECTOS

Tanzania, Guinea, Madagascar, Benin.

FUNDACIÓN BARRAQUER

Dra. Elena Barraquer



✉ fundacion@barraquer.com
☎ 936 025 348
🌐 http://www.barraquer.com/fundacion/quienes-somos/
🐦 @centrobarraquer

ORIGEN

Año 2003, Prof. Joaquín Barraquer, Dres. Elena y Rafael Barraquer.

OBJETIVOS

Asistencia oftalmológica a personas con recursos económicos limitados, apoyo a la investigación (Cátedra de Investigación en Oftalmología Joaquín Barraquer, Universidad Autónoma de Barcelona), becas para la formación de especialistas.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Asistencia oftalmológica. Formación. Colaboraciones. Cooperación al desarrollo.

PROYECTOS

República Dominicana, Angola, Cabo Verde, Camerún, Marruecos, Senegal, Níger, Guinea Ecuatorial, Ruanda, Mozambique, Malawi, Bangladesh.

FUNDACIÓN FERNÁNDEZ-VEGA

Prof. Luis Fernández-Vega



✉ fundacion@fernandez-vega.com
 ☎ 985 24 01 41
 in http://fundacion.fernandez-vega.com/
 @IOFVega

ORIGEN

Prof. Luis Fernández-Vega y D.ª Victoria Cueto-Felgueroso.

OBJETIVOS

Atención médica. Colaboración. Prevenir. Acceso a prestaciones oftalmológicas a personas y colectivos desfavorecidos, en especial exploraciones oculares, incidiendo en la vertiente más humana de la atención médica.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Asistencial. Formación. Sensibilización y prevención sanitarias.

PROYECTOS

Piura (Perú), Camboya.

FUNDACIÓN ILUMINÁFRICA

Dr. Enrique Mínguez Muro



✉ iluminafrica@gmail.com
 ☎ 607 785 321
 in www.iluminafrica.com
 @iluminafrica

ORIGEN

Año 2007, creada por personas de diferentes profesiones, la mayoría oftalmólogos.

OBJETIVOS

Contribuir al acceso a una atención visual de calidad de personas de países menos desarrollados y sin recursos económicos, con déficits visuales evitables o tratables.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Programas asistenciales oftalmológicos. Formación. Mejora de la salud ocular. Prevención de la ceguera evitable.

PROYECTOS

Chad, Camerún.

FUNDACIÓN OCULARIS

Dr. Jon Federío Arostegi



✉ proyecto.ocularis@gmail.com
 ☎ 93 451 51 52
 in http://ocularis.org/
 @ocularistweet

ORIGEN

Año 2010, por un grupo de oftalmólogos y optometristas.

OBJETIVOS

Formación oftalmológica y óptica en países en vías de desarrollo de África Subsahariana, promoción del acceso universal e igualitario a la salud visual, para mejorar la calidad de vida y colaborar con la erradicación de la pobreza.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Formación de personal sanitario local. Mejora de la salud visual. Sensibilización pública.

PROYECTOS

Campamentos refugiados Argelia, África Subsahariana, Mozambique.

FUNDACIÓN JORGE ALIÓ

Prof. Jorge Alió y Sanz



✉ fundacion@fundacionalio.com
 ☎ 965 26 69 19
 in http://www.fundacionalio.com/
 @fundacionalio

ORIGEN

Año 1996, Dr. Jorge Alió.

OBJETIVOS

Prevención de la ceguera y mejora de la salud visual, innovación y promoción de actividades sociales y culturales en el ámbito de la oftalmología.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Asistencia oftalmológica. Docencia y formación. I+D+I. Cooperación al desarrollo.

PROYECTOS

Tinduf (Argelia), Burkina Faso, Egipto Ghana, Mauritania.

FUNDACIÓN REMENTERÍA

Dr. Laureano Álvarez-Rementería (+)



✉ fundacion@fundacionrementeria.es
 ☎ 913 303 403
 in http://www.fundacionrementeria.es/
 @FRementería

ORIGEN

Año 2011, Dr. Laureano Álvarez-Rementería.

La Fundación de Rementería decidió poner su grano de arena en diversos proyectos de cooperación en Argelia y Tanzania.

OBJETIVOS

La promoción, prestación de servicios, voluntariado y cooperación para la asistencia sanitaria oftalmológica a personas y sectores carentes de recursos.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Cooperación y voluntariado. Investigación y desarrollo. Formación.

PROYECTOS

Tinduf (Argelia), Valle de Mangola (Tanzania), Sanghé (Senegal).

FUNDACIÓN VISIÓN MUNDI

Dr. Julio Yangüela



✉ contacto@visionmundi.org
 ☎ 629 67 81 75
 in http://www.visionmundi.org/
 @VisionMundi

ORIGEN

Año 2003, Dr. Julio Yangüela.

OBJETIVOS

Lucha contra la ceguera de las personas más desfavorecidas, especialmente en los países en vías de desarrollo, como medio para contribuir a un mundo más justo y solidario.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Asistencia oftalmológica. Tratamiento de las principales causas de ceguera evitable. Cooperación al desarrollo.

PROYECTOS

Bolivia, Perú.

PROYECTO VISIÓN

Dr. Jordi Loscos Arenas



✉ proyectovision1@gmail.com
 ☎ 93 212 84 97
 in www.proyectovision.org
 @psolidario

ORIGEN

Año 1995, Dra. Carretero y Dr. Luis Cuadrado.

OBJETIVOS

Luchar contra la ceguera por tracoma, prevención de las cataratas, atención en los países donde no hay recursos ópticos ni oftalmológicos frente a patologías oculares muy frecuentes.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

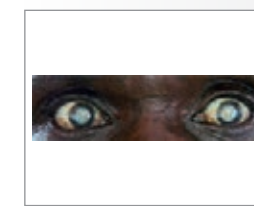
Asistencia oftalmológica. Formación. Sensibilización de la opinión pública. Prevención de la ceguera por tracoma.

PROYECTOS

Etiopía.

STOP CEGUERA GRUPO DE AYUDA OFTALMOLÓGICA

Dr. José Ramón Villada Casaponsa



✉ stopceguera@gmail.com
 ☎ 967 194 095
 in http://stopceguera.blogspot.com.es
 #StopCeguera

ORIGEN

Año 1997, Dr. José Ramón Villada Casaponsa.

OBJETIVOS

Erradicación de la ceguera prevenible y tratable en los países en desarrollo.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Asistencia oftalmológica. Prevención de la ceguera prevenible y tratable.

PROYECTOS

Costa de Marfil, Burkina Faso, Argelia, Kenia, República Dominicana.

otra mirada

Ver hace referencia a uno de nuestros sentidos, el de la vista, que en la lengua griega aparece bajo la forma de idea; y es que para los griegos, para Aristóteles, la forma, lo bello, se capta por el sentido de la vista, a la que llama *sentido noble*. Nada de extraño, puesto que el 70 % de los estímulos que provienen del exterior o del interior pasan por los ojos. Si damos un salto a las mitologías, la luz, vida de la vista, está presente, como un arquetipo —que diría Jung—, en todas las religiones. La luz es el bien y la oscuridad es el mal. Con la luz resplandecen los objetos; con la oscuridad desaparecen. Con los ojos llegamos hasta las estrellas; con el oído no captamos, por mucho que nos interese, ni siquiera la conversación de nuestros vecinos.

Los ojos, esa parte del organismo que nos conduce como ninguna al cerebro, ha sido cuidada y estudiada con esmero. Aunque relativamente recientes, las gafas sirven para mejorar o eliminar la miopía, el astigmatismo o la presbicia; resulta curioso que, antes de

crear instrumentos que protejan los faros de nuestro cuerpo, ya existieran telescopios explorando el universo. Y qué decir de la impresionante irrupción en nuestras vidas de las ciencias de la computación, que, además de conectarnos a la red, nos aproxima al ciborg, al verdadero hombre-máquina. En este punto, la oftalmología clásica ha ido cediendo paso a avances que nos colocan en lo que se ha dado en llamar la *inteligencia artificial débil o estrecha*. Sírvanos para explicarlo dos ejemplos.

La brasileña María del Socorro no tenía brazos, pero gracias a un ratón ocular casi acabó viendo. Se colocaron cables de colores alrededor de sus ojos, una suerte de artilugio técnico que va formando palabras e incluso puede componer frases. Y es que los electrodos van tocando puntos cerebrales y mueven a gran velocidad los ojos: un clic, un abrir y cerrar de ojos serán señales que, con paciencia, acabarán en escritura.

El segundo caso es aún más espectacular. El señor Harbisson padecía una rara

enfermedad, la acromatopsia, consistente en ver todo en blanco y negro. Desconocía, por tanto, los colores. Se ha dicho que un mundo sin colores, al igual que un mundo sin música, empobrecería nuestras vidas. El señor Harbisson no echaba en falta lo que los demás consideramos vital para recorrer con la vista el mundo, pero tenía curiosidad, sin embargo, por saber cómo sería la variedad de los distintos colores. Después de algunos intentos fallidos, le colocaron un sensor de fibra óptica que captaba el color que se le pusiera delante y, a un tiempo, se le implantó en el cerebro un microchip.

Si hemos llegado a situaciones como las descritas, lo que con toda probabilidad no es más que un paso hacia algo aún desconocido por deseado que sea, es porque tenemos ya un conocimiento casi exhaustivo de lo que es el ojo humano. Desde que detecta la luz el ojo en cuestión y llega al cerebro a través del nervio óptico, ha de pasar por la pupila o el cristalino hasta llegar a la retina. Lo que acabamos de decir, de modo muy escueto y

veamos

JAVIER
SÁDABA
filósofo

La palabra "ver", y sus derivados, la utilizamos constantemente. Su etimología procede de nuestro antiguo idioma, el indoeuropeo, raíz de todas las lenguas que nos rodean, con algunas excepciones, como es el euskera.

sumario, pertenece casi a la cultura general. Por armónico y maravilloso que parezca, es fruto de la evolución y en ese caso no es ni más ni menos ordenado, sino sencillamente aquello a lo que hemos llegado en dicha evolución. Por eso, los cantos al orden y, de ahí, a un Gran Ordenador, que sonaron por boca de teólogos de otro tiempo no dejan de ser retórica y buenas intenciones.

El hecho es que valoramos sobremedida lo que dijimos al principio. Valoramos en el conjunto de nuestro cuerpo el poder ver. De ahí que cuidemos la vista, que se haya desarrollado una disciplina como es la oftalmología o cualquier avance que elimine obstáculos, como las antiguamente temidas cataratas que, tarde o temprano, nos aquejarán. De la misma forma que atendemos a una dieta adecuada o nos abstenemos de beber una cantidad excesiva de alcohol, cuidamos nuestra vista hasta el extremo, por ejemplo: frente a un irradiante sol. Todo lo dicho —lo repetimos— debería formar parte de una elemental cul-

tura general en relación con cómo estamos constituidos y la importancia indudable de nuestro bien más preciado, que no es otro que la salud. Repetir lo que, en principio, se debe saber no es una actividad poco útil; todo lo contrario, porque, desgraciadamente, tendemos a olvidar. Por eso, y como en tantas ocasiones se ha recordado, a veces es más importante que decir algo de nuevo que decir algo nuevo.

Hasta el momento hemos hablado solo de una parte del mundo que nos ha tocado vivir. Ese mundo es una zona privilegiada dentro de una inmensa población mundial que sobrevive entre problemas. Poseemos, y es un ejemplo entre muchos, tres o cuatro veces más de lo que necesitaría la humanidad para no pasar hambre. Pero el hambre rodea al mundo, lo que indica —se ha señalado con frecuencia— que la cuestión es de voluntad, de querer resolver los males que, cierto es, no se deben a un terremoto, sino a nosotros mismos. Dentro de las necesidades que por doquier afloran se encuentran

las que atañen a los niños, la parte indefensa por excelencia que tendría que movilizar nuestros corazones.

Sabemos que son muchos los niños, y también los adultos, que quedan ciegos en muchos países, sobre todo en los más desfavorecidos, y por diversas causas, algunas evitables. Las estadísticas nos indican que estamos ante miles, un auténtico drama. Y no se trata de ir de apocalípticos, sino de datos incontestables. En este sentido, es de admirar la labor de aquellos que dedican sus conocimientos y su vida a ayudar a quienes padecen enfermedades relacionadas con la vista, sean niños o adultos: la oftalmología solidaria, que trata de dignificar y reconocer el proyecto Luzes.

La finalidad principal consiste, sin duda, en curar todo lo que sea posible. Pero conviene recordar, tener muy presentes, a los que curan, a los que, en ejercicio de un altruismo admirable, dedican buena parte de su vida a una actividad tan loable como es la oftalmología solidaria

de cerca



PROGRAMA OJOS DE BOLIVIA

2016

TARIJA

por el derecho a la visión

“Ojos del Mundo aspira a un mundo en el que no existan personas innecesariamente ciegas, contribuyendo a hacer efectivo el derecho a la visión.”

Con esta idea la Fundación Ojos del Mundo, una organización sin ánimo de lucro, lucha contra la ceguera evitable y contribuye a que las personas con deficiencias visuales y sin recursos económicos de los países más pobres del planeta puedan recibir atención oftalmológica de calidad por parte de los servicios locales de salud, y también a crear las condiciones para disminuir la incidencia de las patologías oculares en cada territorio.

Así mismo, trata de sensibilizar a la opinión pública de nuestro entorno respecto a las deficiencias en la sanidad básica de estas zonas.

UN TRABAJO INCANSABLE

A lo largo de los últimos 15 años Ojos del Mundo ha contribuido decididamente a la erradicación de la ceguera evitable en países pobres, implantando un modelo propio de salud ocular de calidad (integral, eficaz y eficiente) insertado en el sistema público. Un modelo autosostenible, replicable en otros contextos y que colabora, de manera extraordinaria, con el progreso social.

Desde la Fundación Ojos del Mundo se está trabajando en la implementación de redes de salud ocular. Para conseguir estos objetivos, la Fundación colabora con la

consolidación de la rectoría con las autoridades sanitarias locales en el desarrollo integral y sostenible de servicios donde los profesionales locales de todos los niveles, previamente capacitados, puedan ofrecer atención de calidad a las personas y comunidades con deficiencias visuales.

Desde su creación, la Fundación ha atendido y revisado la visión a más de 350.000 personas con deficiencias visuales y sin recursos económicos; de ellas, cerca de 17.000 han sido operadas.

A partir de la experiencia obtenida, Ojos del Mundo dispone de un modelo de inter-

vención, siendo su máximo exponente el programa Ojos de Bolivia. En el año 2003, la Fundación acordó con el Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia llevar a cabo un programa de cooperación oftalmológica para disminuir las patologías oculares en la ciudad de El Alto y su área rural de influencia. El 70% de dicha población se cataloga como pobre, muy pobre o indigente y solamente una cuarta parte de sus habitantes tiene acceso a una atención ocular en condiciones adecuadas. En estas zonas viven miles de personas ciegas por cataratas y pacientes que padecen todo tipo de patologías ocula-



res, y también niños con enfermedades que, a menudo, derivan hacia la ceguera. Muchos problemas tienen su origen en la desnutrición, las deficiencias en la higiene y la sanidad, así como en las condiciones climáticas adversas; pero también muchos de los problemas de visión tienen fácil solución con las técnicas que se utilizan en nuestro entorno.

En estos 15 años la Fundación ha conseguido crear una red de atención oftalmológica en El Alto y en la zona rural de Tarija, integrada en el sistema de salud público boliviano y a cargo de oftalmólogos locales que atiende cada año a un total aproximado de unas 25.000 personas. Esta red consiste en 5 estructuras de salud con atención oftalmológica permanente en El Alto, con 4 consultorios urbanos y 3 unidades quirúrgicas entre El Alto y Tarija. Además, se ha conseguido formar a 997 docentes en medición de agudeza visual, se han realizado 90.654 consultas y refracciones, y 3.558 intervenciones quirúrgicas, con un total de 58 comisiones médico-quirúrgicas y formativas desplazadas. Además, se ha sensibilizado a una población de más de 100.000 personas sobre los hábitos de buena salud ocular y prevención de patologías oculares.

Estas actividades han registrado una gran

repercusión que implica beneficios cualitativos, tanto sociales como sanitarios, en lo relativo a la autonomía personal, el incremento de la demanda de los servicios oftalmológicos, la implicación de los técnicos y especialistas locales, la mejora de los sistemas de salud y, con todo ello, el intento de romper con el pernicioso círculo de la pobreza.

ELEMENTOS INNOVADORES

La primera innovación del proyecto Ojos de Bolivia es que se trata de un modelo de intervención que busca el cambio a largo plazo, poniendo énfasis en el desarrollo de redes de salud oftalmológica. Además, Ojos del Mundo actúa en el programa Visión 2020: El derecho a ver. El segundo elemento innovador es la necesidad de hacer aflorar entre la población la voluntad y el derecho a ser tratados por especialistas. Otro elemento es la prevención y sensibilización en la lucha contra la ceguera infantil evitable y, por último, la voluntad de desarrollar las capacidades locales.

OBJETIVO DEL PROGRAMA OJOS DE BOLIVIA 2016 TARIJA

Uno de los objetivos generales del programa Ojos de Bolivia 2016 es acompañar

al Ministerio de Salud del país andino en el desarrollo de planes y políticas públicas de salud oftalmológica, así como el impulso de acciones para que el Comité Nacional de Salud Ocular y Lucha Contra la Ceguera, dependiente del citado ministerio, asuma un papel protagonista. Del mismo modo, se pretende favorecer el establecimiento de las infraestructuras de atención y de cirugía, mejorando la calidad formativa de los recursos humanos (oftalmólogos) formados en cirugía de cataratas, y que se amplíen las acciones de difusión y sensibilización sobre los buenos hábitos de salud ocular y derechos de los pacientes. La población directamente beneficiada por este programa alcanzaría a un total de 40.442 personas: 720 pacientes consultados y diagnosticados, 396 docentes formados en salud ocular y 39.650 personas sensibilizadas en hábitos saludables de salud ocular.

El eje del proyecto es impulsar una red de atención ocular integral en el marco del sistema público de salud, concretamente en el departamento de Tarija. Al mismo tiempo, pretende incrementar el número de municipios en la zona rural del departamento de La Paz, cuyos centros de salud están capacitados para dar un oportuno

diagnóstico, tratamiento o referencia oftalmológica.

BARRERAS PARA LA MUJER

En este proyecto se presta especial atención al acceso de las mujeres a los servicios oftalmológicos, que está muy por debajo del que tienen los hombres a pesar de que la ceguera en el ámbito mundial sea un 40 por ciento más común en las mujeres que los hombres, con independencia de la edad. Las principales barreras son la falta de recursos, los elevados costes de la cirugía, la incapacidad para desplazarse y la falta de acceso a la información. También en esta zona, como en otros países pobres, el rol social de la mujer influye en esta situación, ya que este colectivo tiene menos garantizado que los hombres el derecho a la visión en estas zonas en vías de desarrollo.

El reto es proveer de servicios que sean equitativos para todos, a la vez que se aplica la perspectiva de género en los proyectos. El proyecto Ojos de Bolivia 2016 pretende continuar mejorando la salud ocular de las mujeres y, para ello, incidirá en la eliminación de las causas estructurales que perpetúan las desigualdades por razón de género ■■■

Más allá de la salud está la pobreza

Según la Sociedad Boliviana de Oftalmología solo el 12,5 % de la población boliviana tiene un adecuado cuidado de su salud, mientras que el 87,5 % restante está marginada por motivos socioeconómicos, culturales y de acceso a la información. La prevalencia de la ceguera en Bolivia es del 1 % y el 50 % de los ciegos lo son por cataratas. Los errores refractivos afectan al 38 % de los estudiantes y el glaucoma es la primera causa de ceguera irreversible, representando el 30 % del total de casos de ceguera. En Bolivia hay un total de 161 oftalmólogos legalmente reconocidos y existe una falta de motivación de los especialistas oftalmólogos para trabajar en el sistema público de salud, así como escasez de puestos de trabajo.

El Instituto Nacional de Oftalmología es el único centro de referencia nacional del sistema público del país y está ubicado en el departamento de La Paz. A la inexistencia de un Plan Nacional de Salud Ocular se suma el desconocimiento del personal de primer nivel de atención acerca del diagnóstico, tratamiento y/o referencia de patologías oculares.

A pesar de la severidad de las restricciones presupuestarias en el ámbito sanitario del entorno, generalmente, los problemas óptico-oftalmológicos derivados de estas realidades adversas, comunes en los países en vías de desarrollo, tienen una fácil solución en nuestra sociedad, a la que los países pobres no pueden acceder por falta de medios.

de cerca

dr. borja

corcóstegui

Pasión por la oftalmología

Cirujano, investigador y docente, el Dr. Corcóstegui ha llevado hasta el extremo su compromiso social como oftalmólogo con la creación de la Fundación Ojos del Mundo, iniciativa solidaria a través de la cual desarrolla, además de su dedicación al Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona, su decidida y apasionada vocación por la oftalmología.

¿Qué camino le llevó hacia la medicina y la oftalmología? ¿Vocación? ¿Tradición familiar?

Nací en una familia dedicada a la medicina y a la oftalmología desde principios del siglo XIX. Mi bisabuelo se marchó a Alemania, en concreto a Berlín, para aprender cómo se miraba el fondo del ojo. Fue un pionero, uno de los primeros en hacer oftalmología en España. Y mi padre, ya de muy pequeño, me llevaba a la consulta los domingos por la mañana, cuando visitaba a sus pacientes recién operados. Él me transmitió el gusto por la medicina y, muy especialmente, por la oftalmología.

¿Cómo valora el hecho de que la oftalmología española haya adquirido tan alto nivel de desarrollo y su prestigio sea reconocido en el panorama internacional?

Creo que la oftalmología en España se distingue por su excelencia médica. De hecho, ofrecer el mejor servicio a los pacientes es el objetivo del IMO (Instituto de Microcirugía Ocular de Barcelona) desde finales de los años 80; entonces apostamos por crear un centro de referencia internacional donde los profesionales ejercieran su trabajo desde la independencia y la subespecialización, y donde los pacientes pudieran recibir un tratamiento integral de sus patologías oculares. Creo que estos valores son los que han posicionado a la oftalmología, y en concreto la que desarrollamos en el IMO, en un lugar estratégico dentro del panorama internacional.

En su doble faceta de médico y emprendedor, ¿cómo aparece el germen de la cooperación internacional entre todas sus actividades?

En España cualquier enfermo puede recibir la atención específica que precisa, tanto en IMO como fuera, puesto que la red pública y el mutualismo privado lo garantizan; y ahora también por el trabajo que desarrollamos desde la Fundación IMO. Sin embargo, fuera de España es otra cosa: lo que sucede en los países más pobres del mundo es muchas veces dramático; por eso fundamos Ojos del Mundo. ¡Resulta terrible ser ciego por causas prevenibles o curables!

La cooperación oftalmológica parte de una conciencia social muy arraigada en la tradición médica en España



La oftalmología, y en concreto la española, es una de las especialidades que más sobresale en el compromiso por el trabajo altruista para sociedades más desfavorecidas. ¿Cómo se explica, en su opinión, esta realidad?

La cooperación oftalmológica parte de una conciencia social muy arraigada en la tradición médica en España. Veo, en mis colegas, actitud y entusiasmo por transformar el presente y mejorar el futuro oftalmológico de las sociedades más vulnerables del mundo. Comparto esta sensibilidad y me alegra que sea así.

¿Cómo surge Ojos del Mundo? ¿Con quién contó para poner en marcha una iniciativa tan ambiciosa?

La Fundación Ojos del Mundo nace en el 2001 cuando Rafael Ribó, actual Síndic de Greuges de Catalunya, me invitó a acompañarle a los campamentos de refugiados saharauis de Tinduf, en Argelia. Conocía poco a Rafael en ese momento, no era más que su oftalmólogo, pero a raíz de aquel viaje comprendimos que,

en los países más vulnerables del mundo, donde hay que eludir la miseria cada día, un ciego supone un estorbo para las familias y comunidades. Soportar esto no es fácil, ni para un médico ni para nadie, así que tomamos la determinación de luchar, juntos, contra esta situación. Como oftalmólogo, mi deseo es vencer las enfermedades oculares y allí la mayoría de ciegos pueden dejar de serlo mediante una operación sencilla o con un tratamiento adecuado. Mi objetivo es llevar la oftalmología que ejercemos aquí a estos países.

¿Cuál fue su primer viaje? ¿Qué tipo de pacientes y patologías suelen atender?

Después de viajar a los campamentos de Argelia he conocido otras realidades y he atendido a pacientes en la provincia de Inhambane (Mozambique), en el departamento de La Paz (Bolivia) y en la región de Mopti (Mali). Son todos ellos contextos donde la mayor parte de la población no tiene acceso a la salud ocular y las personas se quedan ciegas, de forma innecesaria, por patolo-

gías degenerativas como las cataratas u otras de tipo infeccioso, como el tracoma. También hay mucho trabajo por hacer en lo referido a la corrección de los defectos refractivos de la población.

¿Cuál es el objetivo fundacional, la razón de ser principal de Ojos del Mundo?

Ojos del Mundo aspira a un mundo en el cual no haya personas innecesariamente ciegas y a contribuir, por lo tanto, a hacer efectivo el derecho a la visión. Pretendemos ser una organización de referencia en el marco de la cooperación oftalmológica al desarrollo; una entidad que se distinga por llevar a cabo actuaciones significativas gracias a la calidad de los profesionales que colaboran con la fundación.

Entre nuestras premisas de actuación está la permanencia, es decir, el compromiso a largo plazo con la población y las autoridades de cada territorio, integrándonos en la red sanitaria local. También apostamos por el desarrollo y la formación como herramienta de futuro; personalmente creo que este es el principal desafío de la fun-



dación. Otros objetivos claros de Ojos del Mundo son la cooperación y la colaboración con otras organizaciones que actúan en la misma zona de intervención, y la búsqueda de la eficiencia para maximizar los recursos disponibles.

¿Quién conforma este proyecto? ¿Con qué equipo cuenta para hacerlo realidad?

La Fundación Ojos del Mundo cuenta con un patronato, que marca las líneas estratégicas de la organización, y con profesionales voluntarios, principalmente del ámbito sanitario, procedentes de todas las comunidades del Estado y también de Argentina (para el proyecto de Bolivia), Portugal (para el proyecto de Mozambique) y Francia (para el proyecto de Mali), donde la fundación tiene núcleos territoriales que se implican en la ejecución de los proyectos. Así mismo tenemos un Comité Médico, que marca las prioridades y los criterios técnicos para el desarrollo de las actividades en cada territorio, y un equipo operativo compuesto por profesionales del ámbito de la gestión de

proyectos, la logística, la gestión económica y la comunicación, dirigidos por Núria Ramon Garcia, que organiza las actividades, tanto desde la sede como sobre el terreno.

¿Con qué apoyos (humanos, profesionales, económicos, institucionales) cuenta para esta aventura solidaria?

Ojos del Mundo es una entidad independiente de cualquier centro de salud y, por eso, tanto nuestros voluntarios como los patrocinadores y colaboradores proceden de diferentes ámbitos y lugares. Nuestro vínculo más directo es con el sector sanitario, recibimos aportaciones de laboratorios y empresas que ven en nuestros proyectos una buena opción para hacer llegar su responsabilidad para con la sociedad, incluso fuera de nuestras fronteras. Pero también tenemos otros apoyos de organizaciones privadas, que conocen el rigor con el que trabajamos y aportan su grano de arena para conseguir, cada año, sacar de la ceguera a decenas de personas en el mundo. Además, por nuestra trayectoria



y prestigio, nos hemos ganado la confianza de las instituciones públicas, que apoyan nuestros proyectos de acuerdo con sus propios planes estratégicos de cooperación.

¿Qué labor desarrolla Ojos del Mundo, tanto en España como en países en vías de desarrollo?

Ojos del Mundo trabaja en el marco de la cooperación oftalmológica internacional, contribuyendo a la erradicación de la ceguera evitable en países remotos con el desarrollo de un modelo de atención ocular propio, que se distingue por estar integrado en el sistema público de salud. Se trata de un modelo sostenible y replicable en contextos donde todavía no estamos trabajando, y que aporta cambios muy significativos en el progreso de las personas y sus comunidades.

El modelo de Ojos del Mundo establece un nexo entre, por un lado, las autoridades de cada territorio (para el desarrollo de redes de atención oftalmológica accesibles y asequibles); por otro lado, los profesionales locales de todos los niveles, a quienes capacitamos para la detección precoz, la derivación y el tratamiento de patologías; y, finalmente, la población local.

¿Qué impronta, en la esfera personal y en la profesional, le deja su dedicación a esta labor solidaria?

Me resulta emocionante estar implicado con la fundación y aportar mis conocimientos y mi experiencia en lugares donde antes

de que llegara Ojos del Mundo la población se quedaba ciega por causas prevenibles o curables. Mi trabajo diario en el IMO implica la innovación, la investigación científica, la docencia y el desarrollo tecnológico con un fin: el de mejorar la visión y la calidad de vida de los pacientes. En el Sáhara, Bolivia, Mozambique o Mali mi objetivo, en términos de atención individualizada, es el mismo: incrementar la autoestima y la calidad de vida de las personas y sus familias, retornándoles la autonomía, la capacidad de estudiar, de trabajar y de atender a su familia.

¿Cómo logra compaginar su vida profesional diaria, asistencial y gestora, con su vida familiar y, también, con la dedicación a Ojos del Mundo?

Lo cierto es que está todo entrelazado. Me considero un cirujano, un investigador y un docente, no sé en qué orden exactamente... , facetas que, de una forma u otra, intento aplicar y trasladar a la Fundación, en la medida de lo posible. La práctica de la oftalmología, en sus diferentes dimensiones, está en mi ADN y creo que va a seguir siendo así.

Después de años de viajes, habrá atendido a miles de pacientes. ¿Hay en esta trayectoria algún caso que recuerde de forma especial?

En realidad, Ojos del Mundo no prioriza las comisiones médicas, es decir, el desplazamiento de profesionales de aquí para allá. Está claro que estas comisiones cumplen

Ojos del Mundo aspira a un mundo sin personas innecesariamente ciegas, contribuyendo a hacer efectivo el derecho a la visión



una función clave en la puesta en marcha de cualquier proyecto de cooperación, porque hacen aflorar la necesidad de atención oftalmológica entre la población, que muchas veces incluso desconoce que pueden recuperar la visión con un tratamiento adecuado. Sin embargo, una vez iniciado el proyecto, lo más interesante es que sean los profesionales locales, previamente capacitados, quienes asuman la atención ocular de la población. Que lo hagan ellos y no nosotros es uno de los principales retos de nuestros proyectos y conseguirlo, en lugares donde cualquier cosa se convierte en una heroicidad, supone un logro muy importante. En este sentido no he tenido tantas ocasiones de viajar; sin embargo, estoy muy involucrado en las actividades de capacitación, tanto para que médicos generalistas locales puedan especializarse en oftalmología como para que oftalmólogos puedan cursar subespecialidades, muy especialmente en retina u oftalmología pediátrica. De todos modos, sí que recuerdo algunos pacientes agradeciéndome, muy emocionados, el haber recuperado la visión. Sus expresiones de gratitud son tan sentidas que en cierto modo me abruman.

¿Cuál es el horizonte próximo de Ojos del Mundo?, ¿cuáles son sus nuevos retos y objetivos?

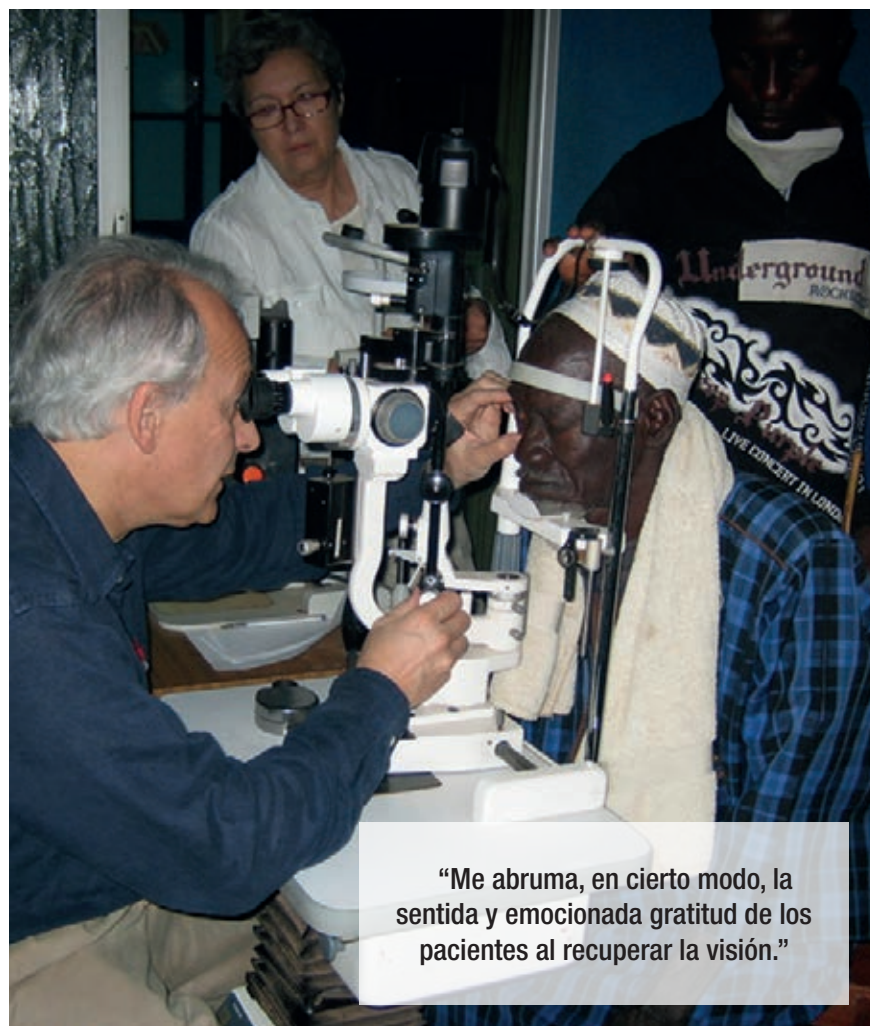
La fundación tiene 4 proyectos en marcha y estamos trabajando para consolidarlos y estudiar nuevas oportunidades. Lamentablemente todavía existen muchos lugares en el mundo donde sería necesaria nuestra

intervención. Aunque no podemos llegar a todos, nos sentimos reconfortados por pertenecer a la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera (IAPB, en sus siglas en inglés) y trabajar conjuntamente con otras organizaciones para conseguir reducir de forma significativa los casos de ceguera evitable.

Entre nuestras líneas estratégicas más inminentes está el seguir exportando nuestro modelo de intervención a otras zonas de los territorios con los que ya estamos colaborando. Este es el caso de Bolivia, donde creamos una red de atención oftalmológica integral en El Alto y su área rural de influencia que, desde el año 2013, ya está siendo gestionada por profesionales locales y financiada por las autoridades sanitarias bolivianas. Ahora estamos replicando el proyecto en otros departamentos de Bolivia, como Tarija u Oruro.

¿Qué mensaje lanzaría a los nuevos oftalmólogos, y médicos y sanitarios en general, que les haga prestar atención y colaborar con esta medicina solidaria?

Creo que no hace falta mucho más que una deducción lógica: nosotros somos afortunados por vivir donde vivimos y tener a nuestro alcance todas las oportunidades de las que disponemos. Poner tu grano de arena para mejorar la salud ocular de miles de personas que viven en contextos muy vulnerables es un paso más para aquellos que vivimos la medicina, en mi caso la oftalmología, con auténtica vocación y pasión



“Me abruma, en cierto modo, la sentida y emocionada gratitud de los pacientes al recuperar la visión.”

de cerca



historias chapaqueñas

Un filósofo chino contaba a sus discípulos esta historia.

“Varios hombres quedaron encerrados por error en una oscura caverna donde no podían ver nada. Al cabo de un tiempo, uno consiguió encender una pequeña antorcha, pero su luz era tan tenue que apenas paliaba la falta de luz. Sin embargo, al hombre que tenía la tea se le ocurrió que, con su ayuda, los demás encenderían su propia antorcha. Y fue así como, compartiendo la llama entre todos, la cueva se iluminó”.

Uno de los discípulos le preguntó por el significado del relato y el filósofo le reveló: “Nos enseña que nuestra luz sigue siendo oscuridad si no la compartimos con el prójimo”.

Tino Soriano, fotógrafo y fotoperiodista, es el autor de estas historias, imágenes y palabras con las que nos brinda un testimonio único de Ojos del Mundo en Tarija (Bolivia), nos hace reflexionar sobre la triste realidad sanitaria en otros países y, a un tiempo, reconoce y dignifica el valor de la acción solidaria de los oftalmólogos.

De su mano conoceremos historias chapaqueñas, de Tarija; el trabajo en aquellos quirófanos; cómo Félix Amado, en San Lorenzo, recupera la visión; o la emotiva historia de don Paulino.

*La Organización Mundial de la Salud (OMS),
con datos de 2014, señala que en el mundo
existen 285 millones de personas con discapacidad visual.*

Tarija es un estado boliviano con un elevado índice de ceguera. Vidal Vara, el hermano mayor de una familia con muchos miembros afectados de ceguera, ya fue intervenido de una catarata a la edad de 12 años; pero hasta los 14 no le pudieron implantar una lente intraocular que sustituyó a su cristalino opaco. Un equipo de médicos cubanos le prometió que lo llevaría a Estados Unidos para curarle, “pero han pasado catorce años y no he vuelto a saber nada más de ellos”. Mientras tanto, su ceguera ha avanzado y no vislumbra más allá de unos centímetros o de unas formas

difusas en la distancia. Las cataratas son la causa principal de la pérdida de visión en adultos de 55 años y mayores, y también de la ceguera en casi un 40 % de la población en el mundo.

Esta es una de las historias que han surgido con motivo de la campaña contra la ceguera que Ojos del Mundo/Ulls del Món organizó en el 2016 en Tarija (Bolivia).

I Vidal y Savelio Vara son hermanos y están ciegos como su madre, que no les acompaña porque cuida a sus otros cinco hijos y a su

marido en el pueblo de Naranjos. La abuela ha venido a visitarles. Ella también es prácticamente invidente. Se trata de un problema hereditario de esta familia, que padece un infortunado legado cromosómico.

La suerte de Savelio está ligada a la de Vidal. Los dos ocupan una habitación alquilada, equipada con una cama no muy amplia, que comparten, un pequeño fogón y unos estantes de plástico azul donde guardan verduras y papas para el fin de semana, cuando cocinarán. No disponen de sillas, ni de sartén, ni de una mesa en el cuarto. Comen de pie o sentados en el



lecho y cuelgan la ropa en perchas y cordones sobre un televisor que apenas sintoniza. Algún que otro DVD les permite matar el tiempo libre, puesto que de lunes a viernes acuden a formarse al CERECI (Centro de Rehabilitación y Capacitación para Ciegos) donde por el momento, explica Vidal, comen y les inician en computación, música, locución y manualidades.

II En el CERECI coinciden con Elio Siver, un muchacho que se dio un golpe en la cabeza en su Culpina natal cuando tenía 2 años y nunca

más volvió a salir de ahí. Llegó abandonado al centro, sin educación, caminando como si pisara uvas por no usar el bastón, comiendo con las manos y con una timidez y un pavor tan grandes por su falta de socialización que resultaba imposible mantener cualquier conversación coherente con él. Delia Isabel, la psicóloga, y el equipo de profesores, han hecho una gran labor. El francés Alexis Amette enseña a tocar distintos instrumentos y ha organizado una emisora en internet donde los ciegos hacen sus pinitos con la dicción. Elio arma y desarma sus componentes y se inicia con el ordena-

dor, una máquina que, ni en sus mejores sueños, podía imaginar que existía cuando ayudaba a su padre con las cosechas como buenamente podía.

Ahora su sueño es vivir de la música. Por algo se empieza y Elio ha elegido el saxo y los teclados.

III A Sara Páez, cuando tenía 20 años y una hija recién nacida, le dolía la cabeza; y también un ojo, que un agresivo glaucoma cegaría para siempre en solo 3 meses. Un año más tarde la visión del otro decayó de una manera



tan alarmante que Sara decidió partir hacia Buenos Aires desde Tucumán, donde trabajaba como agricultora; le habían diagnosticado una conjuntivitis.

Pero tras la operación quedó invidente para toda la vida.

La familia se trasladó a Tarija cuando tuvo noticias de que existía un centro de rehabilitación. Su marido se empleó como albañil, pero no aparece por casa en todo el día. Sara también estudia para ser fisioterapeuta y es la número uno de la clase según el testimonio de sus profesores Carlos Portal y María Cecilia Salazar. No es por casualidad: la muchacha se levanta todos los días a las 4 de la mañana para memorizar las notas

que ha tomado en braille en el Instituto Andrés Bello y ya, una vez dan las 7 en el reloj, se dedica a su familia.

“La ventaja es que no tengo que encender la luz”, bromea. Luego realiza todo el trabajo “que le corresponde a una mujer”: barre, lava, cocina, hace la compra, plancha y se encarga de acompañar y recoger a su hijita del colegio. Su marido no ayuda en las tareas, “pero por lo menos juega con la niña”. En definitiva, ella sola tiene que bregar con casi todo.

Sara sabía leer y escribir, pero tuvo que aprender de nuevo la metodología de los invidentes para estudiar a partir de su nueva condición. Gracias a las enseñanzas de José

Luis Ibarra, el profesor de braille del instituto, toma notas a una velocidad pasmosa.

Sara es humilde, trabajadora y buena persona; la pareja con la que sueña todo el mundo porque, su presencia, desprende más luz que la de muchas personas que ven sin contrariedades. Y es que a veces, parafraseando a la famosa invidente Hellen Keller, “lo que más lastima no es la ceguera, sino la actitud de las personas que ven”, frase que describe exactamente la vida de Sara.

La Fundación y el CERECI han decidido unir esfuerzos para darse mutua cobertura a la hora de localizar y dotar de recursos a las personas invidentes

de cerca

tino SORIANO

*Los ciegos me han enseñado
a ser una persona más solidaria*

¿Cuál ha sido, como fotógrafo, su relación con el ámbito de la medicina y la salud?

Me formé como fotógrafo y videógrafo médico trabajando durante varios años en el Hospital de Sant Pau, de Barcelona, y en Fotomédic, un estudio de fotografía científica que tuve la suerte de dirigir. Esas circunstancias y mi propia manera de ser me llevaron a documentar, desde 1986, el mundo de la medicina; no solo como especialista, con el objetivo de evidenciar los avances científicos, sino también con el propósito de dejar una constancia gráfica de la influencia de la medicina entre dos siglos.

Su trabajo para National Geographic le habrá llevado, por todo el mundo, a comunidades aquejadas de enfermedades y necesitadas de ayuda urgente. ¿Tuvo alguna especial sensación al acercarse al área de la oftalmología?

Hace casi dos décadas que colaboro con National Geographic y tengo el honor de figurar en la lista de fotógrafos que aparece en su portal. Tantos años de experiencia me han permitido viajar por todo el planeta y, por mi curiosidad hacia la medicina, me he aproximado a cualquier lugar donde podía documentarla. Está claro que, por mi condición de fotógrafo, reacciono con especial sensibilidad ante los temas relacionados



con la visión; no en vano se trata de mi medio de vida.

¿Cómo surgió el proyecto de colaboración con Ulls del Món para cubrir y dar testimonio gráfico de la expedición a Tarija?

La propuesta vino de Teresa Martínez, en representación de laboratorios Esteve. Hacía años que no coincidíamos, pero habíamos trabajado juntos difundiendo la fotografía tanto en encuentros informales como en conferencias destinadas a potenciar el uso de las herramientas audiovisuales en la praxis médica. Cuando me expuso el proyecto, que consistía en un ambicioso plan para crear un legado fotográfico que perpetuase la labor de las personas que dedican

una parte de su tiempo a auxiliar a las que padecen disfunciones visuales, me pareció una gran idea; además, esto mismo es lo que he estado haciendo los últimos 30 años con diferentes especialidades médicas. Había que empezar por una acción concreta y Ulls del Món nos invitó a participar en uno de los proyectos que llevan a cabo en Bolivia: operaciones de cataratas a personas que carecen de medios para acceder a esta intervención.

En lo más personal, ¿qué balance general le ha quedado de esta experiencia?

Más allá de los tópicos, he confirmado de nuevo la ínfima calidad de vida que padece cuando te falla la visión y he disfrutado de la convivencia con perso-

nas capaces de dedicar su tiempo y su esfuerzo a paliar esas grandes deficiencias, por puro amor al prójimo. La comunión colectiva que genera este tipo de acciones reforzó mi convicción de que en esta vida hay más gente buena, capaz de actuar por solidaridad, que granujas que se aprovechan de las circunstancias para enriquecerse y condenar a la pobreza a sus semejantes.

Entre los muchos casos vividos allí, en directo con los enfermos, ¿qué historia le ha marcado más profundamente?

Quizás las condiciones de don Paulino, un hombre de 98 años que vive solo, en un entorno en el que ni las ratas perdurarían, abandonado por su familia a pesar de

padecer una ceguera muy severa. Tampoco puedo olvidar la valentía y el espíritu de superación de Sara Páez, una muchacha que perdió la vista con 20 años y una hija recién nacida, y que hoy en día está terminando sus estudios de fisioterapia con el número uno de su promoción. No acabaría, narrando historias que me han conmovido y que, sobre todo, me han aleccionado. Los ciegos me han enseñado a ser una persona más solidaria.

¿Cómo valora el trabajo altruista de los profesionales sanitarios (médicos enfermeros, voluntarios) que se desplazan a estos países necesitados? ¿Cómo es realmente este trabajo, visto de cerca?

Necesitaría mil imágenes y un millón

de palabras para dar una idea del espíritu de contribución de estas personas. Todos, desde el personal asistencial, los psicólogos, los asistentes sociales, los voluntarios, los administrativos, los familiares, los religiosos, e incluso políticos y mecenas, se vuelcan para cambiar la vida de docenas de personas que antes de la intervención apenas podían hacer nada. La ilusión y el bien que generan, que contagiaron también a los pacientes, es difícilmente mensurable. Constituye la faceta más luminosa del ser humano.

¿Qué otros proyectos, especialmente relacionados con la salud, tiene en cartera?

En estos momentos estoy trabajando en dos líneas diferentes. Una es documentar

las técnicas de sanación más antiguas que se utilizan en el mundo; pero el proyecto LUZES, concebido para otorgar visibilidad al esfuerzo de los profesionales que palián los problemas de visión de los desheredados, me motiva especialmente. En primer lugar, porque es una labor de largo recorrido, no un reportaje aislado; y sobre todo porque en el mundo hay cerca de trescientos millones de personas con discapacidad visual y, en un siglo en el que casi todo se maneja con pantallas táctiles, es imprescindible alertar a la sociedad de que tiene una misión importante que resolver. Tal como se le atribuye a un filósofo de Oriente, en una historia que ya es clásica, nuestra luz sigue siendo oscuridad si no la compartimos con el prójimo

La labor solidaria de los profesionales sanitarios constituye la faceta más luminosa del ser humano.



Mi condición de fotógrafo me hace reaccionar con especial sensibilidad ante los temas relacionados con la visión; no en vano, es mi medio de vida.



de cerca

quirófano de campaña

En medio de un vestuario que mide los mismos metros cuadrados que el comedor de doña Laura, en el Mercado Campesino, estos días está parada una pequeña mesa donde las tres médicas residentes, bajo la supervisión de los doctores Stone y Díaz, mejoran sus habilidades en las intervenciones de cataratas manipulando pequeños tomates y el contenido de un vaso que Paola Dimattia se ha ingeniado para obtener.

“¿Sabes qué existe un mercado negro de ojos de choncho?”, sonríe la coordinadora de Ojos del Mundo. Así es Paola, nunca pierde la calma. “Las mujeres que preparan los tamales saben cómo conseguirlos. El secreto está en los ingredientes.” Más de uno, si supiera la fórmula del relleno, no se los comería con tanta afición.

El microscopio está conectado con un cable de alargo directamente desde el baño, donde el suelo está mojado y la cisterna del inodoro rota. De vez en cuando alguien se molesta en abrir y jala del mecanismo para que fluya el agua. El vestuario, la única habitación disponible, además de aula de prácticas es un espacio mixto. El primero que llega, no importa condición o sexo, se cambia de ropa y se enfunda el pijama para entrar en los quirófanos; en ocasiones mientras las doctoras residentes pelan un tomate con el bisturí o con las pinzas, o introducen el instrumental a través de la córnea de los ojos de los cerdos, acumulados en un vaso de plástico y esperando turno para servir de práctica, una vez provocada la catarata en una cocina.

“El problema es que si te pasas con el tiempo, el ojo explota. ¡Y no veas cómo queda el microondas!”, bromea la doctora Ticona.

Tijeras, alfileres, cuchillos, pinzas, un transformador, una taza vacía de café y el vaso de plástico están depositados sobre una base de corcho blanco —poliestireno expandido para los eruditos— procedente de alguna caja de géneros para quirófano. El microscopio ocupa una parte notable de la superficie.

Junto a los pijamas, en las estanterías, una caja con un letrero en rotulador verde avisa de que contiene “Campos fenestrados”, que son paños estériles de dos capas y una abertura, y al lado se aprecia un par de libros de registro de las cirugías que se realizan. No hay taquillas y los colgadores



están abarrotados de ropa. Robert Robles –“Nada de Roberto... ¡Robert!” , especifica el auxiliar boliviano– es el encargado de controlar el orden, o en este caso el desorden, del vestuario.

“Para bien o para mal, esto es lo que hay con la plata de que disponemos”, se lamenta con cara de buenos amigos el director del Hospital de San Juan de Dios, el ginecólogo Roberto Valdivieso –que no Robert, como el auxiliar– cuando revisa el vestuario.

Pasada una puerta que dirige al pasillo, donde los cirujanos y los técnicos se lavan a fondo las manos antes de una operación y Angélica Luna, de Ojos del Mundo, distribuye el material para operar una vez desinfectado, están los dos quirófanos. El más lejano está equipado para la ocasión con dos camillas y una mesa intermedia reforzada por tres ladrillos para que sea completamente operativa y no se desplace. Los doctores Cristian Díaz y Alfredo Stone operan y a la vez instruyen a tres médicos residentes venidos de La Paz en las dificultades de la extracción de cataratas. Jimena Espinosa, Noemí Chambilla y Magalí Ticona asisten a todas las intervenciones y en sus ratos libres practican en el vestuario.

Superadas las pruebas y con los análisis favorables, los pacientes entran en el quirófano, se les anestesia el ojo –porque han de permanecer despiertos para obedecer las instrucciones del cirujano– y entonces empieza una labor de paciencia y de encaje de bolillos con pinzas diminutas, bisturís y movimientos medidos y habilidosos que culminan con la extracción de la catarata. Una masa irregular que recuerda a una pulgarada de miel sólida en el momento que se desprende de la pupila.

En el quirófano más grande, donación de Ojos del Mundo, el doctor José Alfonso Russo opera a los pacientes de dos en dos, con la eficiencia que proporciona su práctica diaria en el Instituto Oftalmológico





Nacional de La Paz. Aunque estén situados a su derecha y a su izquierda, primero aborda uno y después el otro, en compañía de las quirofanistas Edmy Fernández y Delina Mendoza.

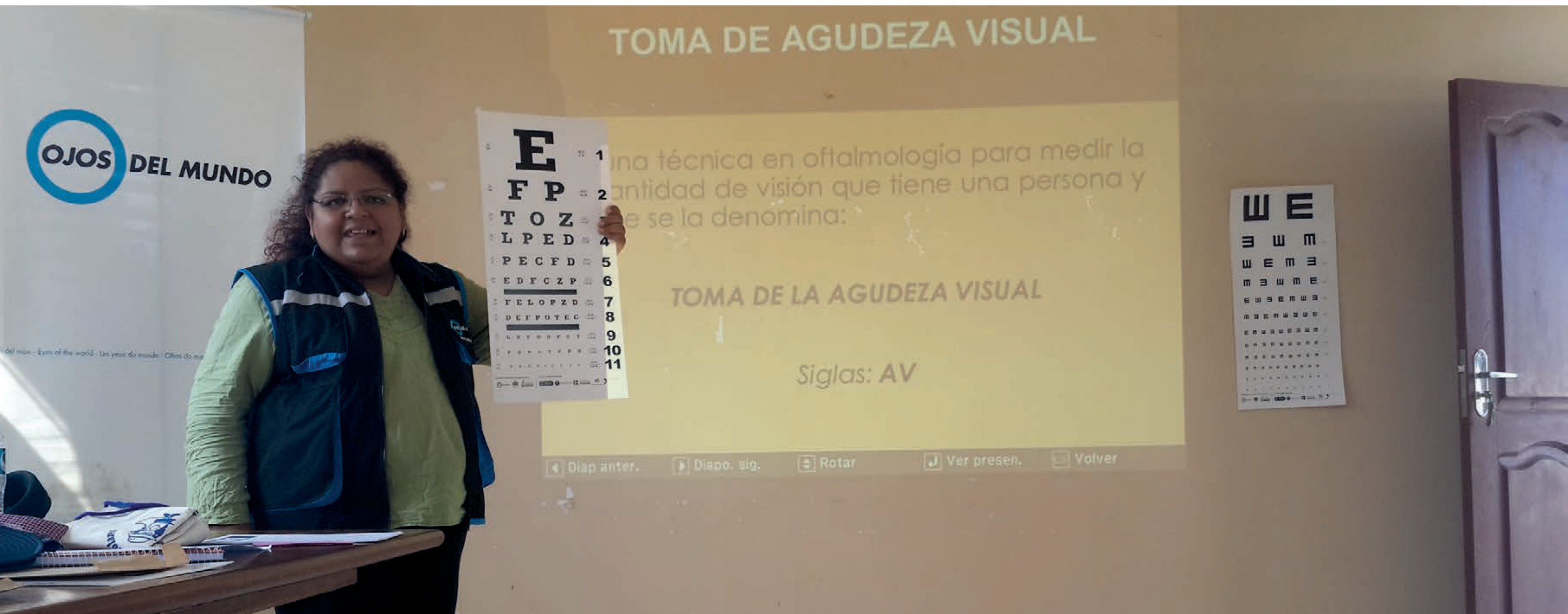
Gracias a la experiencia del equipo reclutado por Ojos del Mundo y a las intervenciones de los especialistas, unos 70 pacientes de origen humilde recuperan la visión. En el caso de Félix Amado, con cataratas en los dos ojos, esta campaña habrá supuesto la diferencia entre ver y no ver. Para otros, como para doña Marina, el glaucoma imposibilita cualquier intervención a su ceguera. Y unos últimos, como el guaraní Manuel Canuto o la anciana del asilo Carmensa Pérez Quiroga, renuncian en el último momento a la ayuda de una Fundación cuyo objetivo es finalizar su misión, transcurridos cinco años, y dejar una estructura que palíe en la medida de lo posible la carencia de cirugía oftalmológica en las poblaciones deprimidas del departamento de Tarija, donde habitan los chapaqueños que intervienen en estos relatos



de cerca

paola
dimattia

*Mi trabajo con Ojos del Mundo
sirve para aliviar, aunque sea un poco,
la desesperación de los otros*



¿Cómo se inició su colaboración con Ojos del Mundo/Ulls del Món para el proyecto en Tarija?

Inicié mi trabajo para Ojos del Mundo en Tarija en junio del 2015. Con esta entidad he tenido la fortuna de poder trabajar en una faceta que me gusta mucho, por mi formación profesional como licenciada en Comunicación Social y Periodismo. No en vano, ya acumulo más de 20 años de experiencia en el ámbito de la comunicación educativa para el desarrollo humano, y he desarrollado y aplicado mis habilidades en planificación, ejecución, monitorización, seguimiento y evaluación de proyectos sociales de distinta índole.

¿En qué consiste, en concreto, su labor de apoyo a este proyecto?

Soy la responsable de Información, Comunicación y Educación (ICE) de Ojos del Mundo para el departamento de Tarija y trabajo coordinando las acciones del programa con las entidades locales, es decir, Gobernación y Municipio, en relación directa con las autoridades y el personal profesional técnico operativo de estos organismos. Así mismo, me encargo de la gestión del programa en colaboración con los diferentes servicios de salud y unidades educativas para la formación y atención en salud visual. En este sentido, somos responsables la organización de Comisiones Formativas en Cirugía de Cataratas y de actividades de prevención con charlas educativas a la población escolar y capacitación a los docentes para tomas de agudeza visual. Todas estas actividades se complementan con la organización de charlas en centros de salud para la formación y la atención primaria en salud.

¿Qué percepción tiene, al vivirlo en directo, de la labor de Ojos del Mundo en Tarija, su importancia y su repercusión socio-sanitaria?

Me impactó el conocer que, con una población de casi con medio millón de habitantes, solo hay un oftalmólogo y con dedicación de media jornada como parte del servicio público. Con Ojos del Mundo estamos trabajando para revertir esa situación apoyando a la formación de recursos humanos destinados a atender a esa población que, práctica-

mente, se encuentra en tinieblas porque no pueden acceder a un servicio de salud ocular que le garantice calidad y acogida, ya que existen otros oftalmólogos en la zona, pero que desarrollan sus actividades en ámbitos privados y lucrativos.

¿Qué dificultades encuentra para desarrollar su trabajo?

Desde la coordinación de la fundación se me facilita mucho el poder desarrollar mi trabajo en un clima de confianza y acompañamiento importante, pero en el contacto diario o según las acciones que se van a desarrollar se complica muchas veces la gestión con la Administración local. Los

organismos que rigen el departamento se mueven en condiciones políticas partidarias, que priorizan su propaganda y, en ocasiones, anulan lo ya planificado o finalmente no le otorgan la importancia acordada, lo que puede llegar a frustrar un trabajo intenso, retrasando tiempos o dando lugar al reajuste de las acciones previstas.

Por otra parte, también es importante el cambio del personal con el que se coordina; por ejemplo, cuando se ha sensibilizado ya a la autoridad correspondiente y, en el momento de la decisión, esta no se puede consolidar por cambios de cargos por razones políticas, lo que nos obliga a comenzar de nuevo.

Periodista y experta en Comunicación Social, Paola Dimattia vuelca su experiencia en su trabajo diario con Ojos de Mundo, una tarea con la que se siente plenamente satisfecha, en su vertiente profesional y humana, y que le permite ayudar a sus vecinos desde la educación, la prevención y la propia gestión diaria de las ayudas destinadas a los más necesitados en su entorno, en especial los niños y los ancianos.

Ojos del Mundo me facilita el desarrollo de mi trabajo en un clima de confianza y acompañamiento muy importante



¿Cómo es, a grandes rasgos, el perfil de la población que se beneficia de esta asistencia?

Tarija está delimitada por espacios geográficos importantes: la zona alta o altiplánica es un área bastante deprimida y en la cual el acceso a la salud y educación es muy limitado, ya que, si bien disponen de electricidad, el agua es reducida y según las zonas donde se interviene no existe servicio sanitario.

En la parte del Chaco, que es el territorio que prácticamente sostiene la economía boliviana y que —coincide— está habitada por pueblos indígenas, se sigue sin poder acceder a servicios básicos y generar los

suficientes recursos para poder tener una calidad de vida digna. El valle central es el que aglutina el grueso de la población tarijeña y, como en toda urbe en crecimiento, la pobreza poco a poco se ha ido instalando como asentamientos humanos, y en el mejor de los casos, si bien se cuenta con infraestructura importante en salud y educación, no existe el recurso humano capaz de dinamizarlo. Las personas acuden de forma masiva cuando se trata de campañas solidarias en salud porque, de lo contrario, tendrían que acudir al eje central boliviano (La Paz, Cochabamba o Santa Cruz), lo que les resulta imposible por la escasez de recursos económicos.

¿Hay algún caso concreto que le haya dejado una impronta personal, alguna historia que nunca podrá olvidar?

Nunca olvidaré el caso de una señora muy mayor, de 87 años, que fue operada de cataratas y volvió a ver; su agradecimiento por recuperar la visión y poder seguir siendo el apoyo para su esposo, de 97 años, fue indescriptible. “Podré volver a cocinar para mi viejo”, decía. Era un caso difícil porque la paciente recurrió a una vecina para que la ayudara a acercarse al centro, pues no tenía hijos y no había garantía de que pudiese continuar con las indicaciones postoperatorias. Para mí fue un gran reto, un reencuentro conmigo misma en mi fa-



Los pueblos indígenas del Chaco siguen sin el acceso a servicios y recursos básicos para tener una calidad de vida digna

ceta profesional; mi sentimiento como hija, al pensar que podían ser mis padres; como mujer por el hecho de verse en el otro; y, principalmente, como ser humano, pues entendí el valor de la oportunidad, la solidaridad y la determinación que se puede generar con un servicio que sirva para aliviar, aunque sea un poquito, la desesperación de los otros.

¿Cómo son recibidas por estas comunidades, tanto por la población como por las autoridades sanitarias?

Existe una gran aceptación del Programa y de sus actividades; poco a poco vamos logrando también, aunque no es fácil, que los decisores se sensibilicen, se compro-

metan y reconozcan una forma de intervención por parte de un programa que no viene solamente a donar, sino que trabaja en el fortalecimiento de las capacidades de los recursos locales. Resulta duro y difícil cambiar el chip de los profesionales que se han adormecido en las diferentes instancias o que no encuentran todavía empatía con el trabajo que se realiza en salud ocular; pero lo importante es que reconocen que se ha iniciado un proceso de dignificación de la persona al devolverle la posibilidad de conservar su visión o recuperarla.

El trabajo emprendido con las Unidades Educativas, y que es aceptado como un desafío para lograr con sus respectivos profesores y alumnos, es importante porque

ellos han asumido con las tomas de agudeza visual que pueden cambiar el destino de un niño con bajo rendimiento escolar; todavía existe una importante demanda por seguir cubriendo todo el departamento de Tarija, especialmente en los municipios.

¿Cómo ve el futuro de estas actividades en Tarija y en Bolivia?

El futuro es muy esperanzador, pues en dos años más habrá profesionales formados gracias a Ojos del Mundo, lo que marcará una clara diferencia en la atención a la población y sentará las bases para una nueva generación de especialistas que, a buen seguro, cambiará la realidad tarijeña



El futuro es muy esperanzador, pues en dos años más habrá profesionales formados gracias a Ojos del Mundo.

de cerca

san lorenzo



Félix Amado, apellidado Méndez, de 67 años de edad, toma el sol en el patio de una casa reformada con la ayuda de pequeñas prestaciones sociales. A su alrededor 3 pequeños gatitos duermen en el zaguán mientras un gallo y una gallina aletean en el corral cercano. Un perro negro escruta, junto con mamá gato, una bolsa de plástico que el viento desplaza a su capricho, para ver si quedan restos comestibles; otro permanece atado en un rincón junto a lo que queda de una estructura de fregadero.



La interlocutora es Marisol, su hija, vestida de negro para la ocasión. Su mirada transmite una pena adherida a su rostro como una segunda piel; imposible que abandone por un momento este semblante. En su juventud está condenada a cuidar a sus padres, a su marido, a sus dos hermanos y a su hija María Isabel de 5 años. El ambiente es de desesperanza y ni siquiera sonríe para una pose familiar. Cuenta que en toda su vida únicamente le han tomado un retrato “de verdad”, cuando era un poco mayor que su propia hija, que ahora juega con el cuadro sin saber que la niña que aparece en él es su propia madre.

“Solo pienso en volver a ver”, afirma Félix Amado tras comentar que hace más de 40 años que su rodilla se quebró, privándole de continuar con su profesión de constructor de techos artesanos. Luego su corazón, su

hígado y su bazo se fueron engrandeciendo a causa del mal de Chagas, una enfermedad parasitaria causada por la picadura de las vinchucas, el insecto que se amaga entre los materiales con los que trajinaba cuando podía trabajar. Necesita bastones y la ayuda de alguien para desplazarse. Hace 8 años que perdió la vista y está condenado a permanecer todo el día sentado, como un mueble en una casa desarticulada. Tampoco puede afrontar el precio que le pidieron por las medicinas.

“Quiero morir, no doy más que molestias”, lamenta durante la charla. “Papá solo puede oír la televisión y poco más”, añade Marisol. Su nieta, María Isabel, no emite una sola palabra en las 2 horas que acompañamos a la familia. En un momento determinado se sienta en el regazo del abuelo. La niña no es refractaria a la atmósfera que

reina en la casa y apenas abre la boca.

“Me gustaría tanto verla...; pero solo distinguiendo una mancha negra”, musita Félix.

María Isabel solo ha conocido a su abuelo inmóvil y ciego, como una figura decorativa en el patio, donde los animales se mueven a sus anchas, pero la vida ha perdido su sentido.

Por fin Félix Amado consigue superar las pruebas que le conducirán al quirófano. Su intervención se retrasa porque necesita una lente intraocular especial, una circunstancia que, de entrada, le sume en la depresión; pero Ojos del Mundo prefiere actuar con todas las garantías. El doctor Juan Alfonso Russo se hace cargo de la operación. La catarata es espectacular y está casi fosilizada. “Hay que actuar sobre la otra lo más pronto posible. Si pueden venir 3 días a La Paz —anuncia una vez extraída—, les operaré gratis”.

Félix Amado da sus primeros pasos, ya sin la catarata, y abandona el quirófano ayudado por Marisol. Toma asiento y a con-

tinuación se produce el milagro: tras 8 años de ceguera, ve por primera vez. La magia de la cirugía ha hecho efecto y el antiguo invidente se emborracha de luz, de una luz que atraviesa limpiamente su pupila y a través del nervio óptico ilumina su cerebro. Ahora conocerá a su nieta y verá otra vez a su familia.

Las circunstancias, sin embargo, no son tan fáciles. Hacen falta por lo menos 2 billetes de avión, las costas de 3 días de estancia en la capital, abonar unos gastos de quirófano y de material oftalmológico y falta por ver hasta qué punto la salud de Félix Amado aguantará la altura de La Paz. El doctor Russo redactará un informe y, con él, Ojos del Mundo iniciará los trámites para conseguir algunas ayudas. Paola Dimattia, la coordinadora de Tarija, se lo toma como una tarea personal. Maribel ha decidido vestirse con colores más alegres y Félix Amado ha dejado de ser un trasto y ahora juega con María Isabel ante la cómplice mirada de los gatos



de cerca

sella-cercado

I Rosandel Tucupa se topó con un hijo ahorcado en enero; 4 meses más tarde una nuera, casada con otro, acabó con su vida con el mismo método dejando desamparados a 3 niños: Rodrigo, Lucas y Rosandel, que se sumaron a Flavia, una cuarta nieta, víctima de un abandono paterno, cuya madre sobrevive como puede en Argentina. Flavia no quiere ir con ella porque ha vivido toda la vida con los abuelos.

Fue en estas circunstancias en las que Rosandel, a sus 78 años, se vio obligado a viajar todos los días al Mercado Campesino para ganar algún dinero cargando bolsas pesadas, o quizás no tanto, a señoras de buen corazón que le dan una voluntad por el servicio; desde luego no mucho, porque la gente no anda sobrada en Tarija. También intenta extraer frutos de una tierra exhausta por la falta de agua: "Hace 3 años que no llueve y se han perdido todas las cosechas", se lamenta.

Además de todo esto, Rosandel ha perdido la vista. Una oftalmóloga que trabajaba en Tarija le recomendó antes de marchar

que se operara en la próxima campaña de Ojos del Mundo. Apenas veía a sus chanchos y a sus nietos.

Le hizo caso y tras permanecer unos días convaleciendo en una herrería repleta de chatarra gestionada por su yerno, una vez recibida el alta médica regresó a Sella-Cercado.

La visión recobrada gracias al buen oficio del Dr. Russo le animó a recordar los tiempos en que conducía un camión por la ruta del Chaco para sacar adelante a una familia

con 8 hijos. Ahora debe criar, además, a 4 nietos.

Rosandel llega a su casa y Paulina, su mujer, le dedica una sonrisa cómplice que palió todas las desgracias; han sido demasiadas peripecias las vividas últimamente.

II No muy lejos, en el mismo Sella-Cercado, Juan Cano vive rodeado de perros, de gatos, de gallinas, de vacas, de pollinos... y, con seguridad, de innumerables parásitos en una

casa de campo aislada a la que se accede por caminos pedregosos repletos de zarzas. Los mismos que todos los días su mujer, doña Barbarita, recorre cargada de mercancías para venderlas en el Mercado Campesino. Son tres cuartos de hora caminando hasta el cruce de la carretera donde para la guagua y después otro tanto hasta la ciudad.

Juan lleva una protección extra sobre sus gafas de sol opacas. Se trata de una gasa que, acomodada en la parte superior de las lentes, impide el paso del polvo.

La razón es que se operó del otro ojo en febrero, pero no se cuidó. Luego todo se complicó y ahora apenas ve; por eso trata al recién operado como un tesoro. Si se recupera mal, ya no quedarán alternativas.

Rosandel se acerca a interesarse por la salud de su vecino. Ambos, además de haber nacido en la misma localidad, tienen un rasgo común: una sonrisa abierta como el horizonte que les rodea. Ningún otro paciente expresa con tanto desparpajo su amor a la vida como los que viven en el campo





de cerca

san José de Charaja

EL CABILDITO Y DOÑA MARINA

El frío y el viento arrecian a finales de julio y la temperatura ronda ese día los cero grados. La gente se desplaza de prisa y los más afortunados se refugian en el interior de los transportes colectivos que unen Tarija con el Valle de Concepción, la zona vinícola que aporta fama y sustento a la región. Entre todos los seres que pululan a paso ligero por las calles solo un gigantesco perro san bernardo parece contento con la temperatura ambiente. También están los edificios coloniales de Tarija, la gastronomía, la velocidad con que los taxis arremeten los cruces y el proverbial buen carácter de sus habitantes, cálidos y acogedores.

Una carretera y una pista pedregosa conducen a un entorno idílico. La erosión cincela caprichosas formas acanaladas en las montañas que sugieren gigantescos nidos de termitas o quizás el órgano descomunal de una catedral. Aquí todo está teñido por el ocre de la tierra descarnada, aunque a

veces un pequeño edificio rompe el monopolio de los marrones. Tras sortear rebaños de vacas que se toman la vida sin prisas, como casi todo el mundo en Tarija, el taxi se detiene en medio de la nada. “Es aquí”, musita el conductor, para luego permanecer en silencio.

Por el camino se agrega Verónica Sagredo, una médica de unos 25 años. Estudió en Cuba, aunque confiesa que prefiere Bolivia.

“Demasiado caro vivir en Cuba”, se queja.

Verónica acarrea con su hijo Matías, de 5 meses, envuelto a modo de mochila, incluso cuando se traslada por caminos inciertos entre las espinosas acacias. Durante el trayecto el bebé sonríe y se enfrasca viendo cómo se desplaza el paisaje por la ventanilla. En toda la jornada no llora ni una sola vez; solo unos ladridos alteran el silencio del valle y delatan nuestra presencia. “Es

un perro malo y muerde”, alerta Verónica, que sostiene con fuerza a su bebé mientras llama a don Marcelino para que acuda a recogerlos.

Nos saluda un campesino bregado, corpulento, sobre el que pesan 56 años; se protege por un sombrero de ala ancha, que quizás una vez fue de color blanco, y viste unos pantalones deshilachados hasta la saciedad. Hombre de pocas palabras y mirada perdida, precede a lo que descubrirá

a continuación. Se introduce en un cuarto marchitado por los cambios brutales de la temperatura y enseguida traspasa el umbral con una mujer menuda y ciega, doña Marina.

“Empecé con unos terribles dolores de cabeza y he perdido la vista en un par de años.”

Los médicos le pedían entre 1000 y 1500 dólares por operar cada ojo, más otros 500 en medicinas. Resulta imposible

pagar esa fortuna para una familia que ha perdido casi todas sus vacas en una riada, y que ahora solo posee gallinas y recibe una insignificante ayuda del Estado. La ceguera es la única opción posible y la visita de sus 4 hijos los fines de semana no palía una vida desvanecida para siempre entre las tinieblas.

Finalmente, a doña Marina no la pueden operar: el glaucoma está demasiado avanzado y no hay remedio



de cerca

don paulino



Tiene 98 años, ceguera avanzada y vive como un perro. Pablo Sánchez, alias Paulino, tuvo 8 hijos, todos varones, y casi no recuerda el número de nietos; entre otras razones porque ninguno vive pendiente de su suerte. Dos de sus hijos lo han echado del cuarto que compartían porque la estancia era demasiado pequeña.



Paulino se fue de caserito a una casa de ladrillos rodeada de vehículos abandonados, que son una alegoría de su vida. El cargo conlleva la custodia de una inmunda chabola de ladrillo donde vive en compañía de un cassette destripado; una pequeña cocina que ha perdido su esmalte original para adquirir una coloración cercana al betún y conectada a una bombona que parece que ha de explotar de un momento a otro; un retrato del presidente Evo; un afiche religioso que reza “Cristo hizo mucho por ti, ¿qué puedes hacer tú?”; una zapatilla, tan desgastada como la piel de su propietario, junto a un catre cubierto de mantas desordenadas; un saco blanco que hace las veces de armario; y una colección de botellas de aceite provenientes de una ayuda social que, por cierto, hace ya 7 meses que no llega. Por vivir en ese cuchitril paga 15 euros cada mes.

“A mí nadie me atiende. Si me quedo ciego, ¿qué va a ser de mí?”, se lamenta.

El anciano de 98 años comparte residencia con 3 perros callejeros que también la han hecho suya. Es la única compañía que tiene y, asociándose, disponen de un techo para protegerse de la lluvia y del frío invernal. Antes, Paulino atemperaba su soledad en un cuarto con dos de sus hijos, en unos terrenos que son suyos, pero a los que ya no puede acceder porque la puerta está atrancada con un candado. Uno de sus nietos anda cerca, tumbado, sin hacer nada. No quiere que le hagan fotos y se amaga en su cubil.

A pesar de su ceguera, Paulino, como le conoce todo el mundo, va arriba y abajo con la llave de la casucha a modo de medalla. Lleva unas gafas verdes fabricadas en China, de las que se venden a precio ínfimo, que un alma caritativa le regaló y en las que

todavía cuelga una etiqueta que proclama una graduación de dos dioptrías; y también un sombrero de lana bajo la gorra, cuando el frío arrecia, y un bastón amarillo con el que se abre paso y que le ayuda a superar los obstáculos, que no son pocos.

Lo blandió para alejar a la multitud el día que vino el gobernador Adrián Oliva Alcázar al Hospital de San Juan de Dios para clausurar oficialmente la campaña de Ojos del Mundo. Gracias a ello, siendo corto de vista, consiguió abrazarse a la máxima autoridad del departamento entre el aplauso de los asistentes y los flashes de la prensa. Quizá fueran estos sus únicos segundos de gloria en las últimas décadas.

El año pasado le extrajeron una catarata y desde entonces acudía cada 15 días al hospital para informarse sobre la próxima campaña de Ojos del Mundo. Tuvo suerte y en una de sus visitas coincidió con el alis-





tamiento y se pudo inscribir. Tras caminar una docena de kilómetros regresó desde el Mercado Campesino el día que le indicaron, ayudado de su bastón amarillo, y pidió que le ingresaran en el quirófano y que hicieran el favor de operarle.

“Imposible sin pruebas médicas”, le dijeron.

Entonces Paulino ofreció una propina para que le acompañara el nieto que no quería fotos, pero el joven se tomó como un ataque personal los comentarios de que su abuelo no podía afrontar la operación de cataratas sin la ayuda de la familia y no regresó. El que sí que apareció el día siguiente y, de nuevo solo, fue don Paulino, con los resultados y dispuesto a operarse de una vez por todas.

“Imposible sin un acompañante que cuide de usted a la salida”, le dijeron.

Y así fue como acudió con su nieta, tras desembolsar una nueva gratificación. Aprieta y corriendo se le buscó un hueco y fue el último paciente en perder su catarata bajo las expertas manos del doctor Russo.

La intervención fue excelente y al día siguiente, para el control posoperatorio, Paulino irrumpió una vez más sin compañía. Había venido en colectivo y no le habían cobrado, comentó con una sonrisa, exhibiendo la boca mellada (tomar taxis le da miedo porque, cuando cobra su humilde paga, más de un desalmado le ha despojado a la fuerza de todo su dinero). Se le prescribieron unas gotas con una dosificación embrollada para que a su edad lo comprendiera, imposible de aplicar para un hombre que vive solo y carece de reloj. Paulino, aunque no dijo nada, apenas se enteró de qué debía hacer con los medicamentos una vez dado de alta.

En la salida le abordaron Pilar Groux y Marina Delgado, la psicóloga de Ojos del Mundo que también imparte charlas preventivas en las escuelas, dos de las personas que junto con la asistente social han estado más pendientes del anciano. Con cariño intentaron explicarle cómo y cuándo debía ponerse las gotas que protegerían su ojo recién operado, porque él no lo entendía. En un momento determinado alguien le preguntó por qué venía sin compañía a sus 98 años, medio ciego e intervenido hacía pocas horas.

Paulino ya no pudo contenerse y una lágrima brotó del ojo que no estaba operado.

“Quiero ir con las madrecitas al asilo”, susurró quedamente, sin molestar, como es su costumbre. Un plato de caldo de verduras es todo lo que le espera en su chabola para comer



miradas solidarias

SAMANTHA

VALLEJO-NÁGERA

UNA MUJER COMPROMETIDA

En la labor humanitaria hay que luchar día a día: el no siempre está ahí, pero hay que intentar buscar un sí y un más para seguir adelante

¿Cómo valoras el trabajo altruista de las fundaciones?

Las fundaciones hacen una gran labor y tienen un gran mérito, y estoy convencida de que hay que concienciar más al ciudadano. Me he dado cuenta, con los años, de que las personas que tienen cerca a alguien con alguna discapacidad se hacen mucho más solidarias. Si todo el mundo fuese un pelín más solidario, aportase alguna acción o ayuda, diaria o semanalmente..., sería maravilloso. Yo creo que en España somos muy solidarios, pero siempre hay que intentar serlo un poquito más.

Tu capacidad de convocatoria, espontaneidad y compromiso te han convertido en madrina perfecta para causas solidarias vinculadas con la discapacidad. ¿Cuál es tu colaboración con ellas, y desde tu condición de persona conocida y presente en los medios?

Soy madrina de la Fundación Garrigou, en la que me siento muy involucrada. Esta fundación se basa en la educación en la etapa escolar, como columna vertebral de la inclusión de las personas con capacidades diferentes, fomentando la participación de este colectivo en la sociedad. Además,

colaboro con la Fundación Prodis, dedicada a personas adultas, y que tiene su principal labor en ayudar en la búsqueda de trabajo y la integración en la sociedad. Me siento muy orgullosa, ya que, desde siempre, he ayudado a fomentar y divulgar estas fundaciones.

En mi labor más personal, apoyo y ayudo a las madres cuando nacen sus niños con alguna discapacidad, en especial yo estoy muy involucrada en síndrome Down. Charlo con ellas, voy a verlas y comento la situación. Hace poco fui a visitar a una madre en Sevilla. Esta labor me encanta. Esta función





Para una acción solidaria no hace falta hacer grandes cosas, sino pequeños logros diarios, que ayuden a los demás.



Reconocida chef y empresaria, Samantha Vallejo-Nágera es un ejemplo para muchas mujeres que luchan cada día para compaginar su faceta profesional, su responsabilidad familiar y como madres, y, además, su compromiso con las personas con discapacidad. Colabora siempre que puede con alguna ONG, fundación... bien sea económicamente o movilizando recursos para una causa. Eso sí: derrochando simpatía y empatía con los que la rodean y con quienes colabora.

la realizo yo por mi cuenta, sin ninguna fundación. Me gusta muchísimo esa primera charla, ese contacto personal que tengo con ellas.

Después, a través de las redes sociales, hablo sobre la circunstancia de normalizar el hecho de ser madre de un niño síndrome de Down. Para ello divulgo la vida de mi hijo Roscón, para que las madres en esta situación se sientan identificadas y vean que es un niño como los demás, que se viste, que juega al tenis, que esquía... Es importante acercarse no solo a las personas que tienen un niño con síndrome de Down, sino también a aquellas que no están asociadas a la discapacidad, para que vean cómo se desarrolla la vida de estas personas y empiecen a querer a las personas con discapacidades diferentes. Yo creo que eso ayuda muchísimo y es entrañable integrar a estas personas en la sociedad.

¿Qué poso te ha quedado, en lo más personal, de tu relación y trabajo para estas entidades solidarias?

No hay nada que te enganche más que ser solidaria, ya que, aparte de ayudar, a ti misma te viene genial. Es una cosa que va y viene, es como una acción *boomerang*, que te hace crecer como persona. Un ejemplo es la sección que tengo en mis redes sociales #DownAddicts. Ser solidario te engancha, te da muchísimo placer y yo creo que siempre hay que ser solidario, sin parar.

El proyecto LUZES quiere integrar, difundir y reconocer la labor solidaria de la oftalmología española contra la ceguera evitable. ¿Qué opinión te merece esta iniciativa y el trabajo desinteresado de nuestros oftalmólogos?

Cualquier labor solidaria me parece maravillosa. Yo hablo mucho sobre el síndrome

de Down, pero soy sensible a todo y trato de ayudar, apoyar y fomentar cualquier causa como la ceguera, que es vuestro caso, o como, por ejemplo, el problema de los albinos en África. Yo creo que este tipo de acciones son fantásticas, porque todo lo que se haga de forma altruista y para ayudar me parece maravilloso.

Desde tu experiencia de colaboración con distintas fundaciones, ¿qué mensaje lanzarías para promover la labor de estas ONG y fundaciones y recabar más apoyos de la Administración y de la población?

Pues el mensaje principal es mucho ánimo, que esta labor no se acaba nunca, que hay que seguir luchando todos los días, que el "no" siempre está ahí, pero hay que intentar buscar un "sí" y un "más" para seguir adelante. Todos tenemos que poner nuestro

granito de arena para conseguir que se conozca y difunda la labor de estas organizaciones.

¿Cuál ha sido tu última actividad solidaria?

Acabamos de llegar de una visita que hemos realizado a un pequeño pueblo de Perú, que se llama Iquitos. He visitado varias escuelas flotantes, muy pobres y con muy pocos recursos. Una de las anécdotas que recuerdo es que en este lugar no sabían de dónde veníamos y lo que hicimos fue comprar en las inmediaciones un mapamundi y un atlas. Eso tan sencillo ya es, en sí mismo, una acción solidaria, no hace falta hacer grandes cosas, sino pequeños logros diarios, que ayuden a los demás... Eso es lo que hay que hacer. Y siempre aprender que las pequeñas cosas pueden ser muy valiosas

**“SOY MUY AFORTUNADA
AL PODER EJERCER
LA OFTALMOLOGÍA
DE FORMA SOLIDARIA”**

perspectiva

**dra. elena
barraquer**



Trabajadora solidaria infatigable, ¿cuál ha sido el último destino?

Mi última expedición a San Salvador en la pasada Semana Santa. Era la primera vez que viajábamos a este país y, a pesar de los temblores de tierra ocurridos durante nuestra estancia allí, fue una experiencia increíble para todo el equipo.

¿Cuál será la próxima campaña de la Fundación Barraquer?

Mi próximo viaje está previsto para el próximo día 2 de junio a Boane, una ciudad en Mozambique. Esta será la sexta expedición a este destino, donde nos encanta regresar por el gran número de pacientes necesitados en aquella zona, además de por la excelente acogida que siempre nos ofrecen.

¿Cómo es la realidad social, y sobre todo sanitaria, de esta región africana que ha merecido la atención continuada por parte de la Fundación?

Mozambique es un país muy necesitado de ayuda sanitaria en oftalmología, ya que, según los datos registrados por el Inter-

national Council of Ophthalmology, cuenta únicamente con 18 oftalmólogos para todo su territorio, cuya extensión es muy superior a la de España. Además, dada la facilidad del idioma, aprovechamos nuestra estancia allí para formar a personal local. En este sentido, la colaboración con los especialistas y el equipo local es óptima y el seguimiento de los casos ya operados muy satisfactorio, lo que constituye un factor fundamental para el mejor desarrollo nuestro trabajo.

¿Hay algún segmento concreto de la población especialmente afectado por patologías oculares?

La catarata afecta principalmente a gente mayor; pero en África, debido a la malnutrición y a la intensa luz solar, es habitual encontrar a personas de entre 30 y 40 años que ya presentan cataratas blancas, totales, que solo les permiten ver si hay o no luz. Estas personas no pueden trabajar y en ocasiones ni siquiera salir solos de su casa por falta de visión. También hay niños con catarata congénita y a estos conviene operarlos lo antes posible para que los ojos puedan desarrollar la visión.

¿Cuál será el despliegue de medios, técnicos y humanos, que se desplazarán en esta ocasión?

El equipo humano dispuesto para Boane está compuesto por dos cirujanos, un anestesista, un oftalmólogo y tres enfermeros circulantes, en total 9 personas, a lo que se añaden casi 1000 kg de material. Llevamos todo lo necesario para operar: el microscopio, un facoemulsificador, un esterilizador del instrumental, lentes intraoculares y también toda la medicación necesaria para el posoperatorio.

¿Con qué talante afronta esta nueva expedición?

Pues la verdad es que, después de haber participado en más de 60 viajes, cada nueva expedición supone para mí la misma ilusión y compromiso que la primera vez. Cada paciente es único y la sensación que produce el poder mejorar la vida de una persona es algo realmente increíble... En realidad, me considero muy afortunada pudiendo ejercer la oftalmología de forma solidaria y no entendería mi vida de otra manera; como ya he dicho alguna vez, es una suerte de egoísmo positivo



Cada nueva expedición supone para mí la misma ilusión y compromiso que la primera vez

Herederas de una larga tradición familiar de altruismo en oftalmología, la Dra. Elena Barraquer mantiene, después de más de 60 viajes, la ilusión y el compromiso solidario que dan sentido a su vida. Su próximo destino: Mozambique, campaña de la que hablaremos en un próximo número de *Luzes*.

los ojos de la vida

Javier Ruiz Rivera



SEMÁNTICA

Ojo, ojos... ¿de qué hablamos?

Hasta el menos letrado de los hablantes de nuestro idioma sabe que “ojo” es el “órgano de la vista en el hombre y en los animales”, según consta en el Diccionario de la Lengua Española elaborado por la Real Academia Española.

Pero esta no es sino la primera acepción de las que recoge este diccionario, que llegan nada menos que al número de 25.

Si ampliamos el espectro e incluimos las expresiones formadas con el término “ojo” o su plural “ojos”, el número crece de forma espectacular hasta las casi 200 acepciones o significados, correspondientes a más de 180 expresiones.

Así pues, ¿de qué hablamos cuando nombramos “ojo” u “ojos”? Sorprendente, ¿verdad? Nos encontramos ante uno de los casos de polisemia más rica en nuestro idioma: una cascada de acepciones del

término “ojo”, que utilizamos tanto para nombrar al órgano de la visión como para referirnos a un agujero, abertura o anillo (el ojo de una aguja, el ojo de una cerradura, los anillos de una tijera, cualquier abertura, especialmente de forma circular, que traspasa de lado a lado un objeto), las cavidades que se forman dentro del pan, de algunos quesos y de otras cosas esponjosas, el espacio que queda entre los pilares de un puente... Ojo es también

una llamada de atención o de advertencia de un peligro.

En definitiva, aparte de los significados del término “ojo” que identifican características físicas de diferentes objetos o cosas, hay —como se ha dicho— un enorme número de expresiones que tienen como protagonista al ojo, tanto en su forma singular como plural, de una variedad y riqueza semántica que probablemente nos pasa inadvertida.

No es posible en el breve espacio disponible glosar, siquiera someramente, esta riqueza. Tampoco es necesario. A cambio, vamos a sugerir a los lectores algo quizás atípico, dado que los diccionarios son normalmente obras de consulta más que de lectura. Esta sugerencia es que vayan al Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia, abran por la voz “ojo” y lean de punta a cabo esta entrada. Confiamos en que quedarán tan sorprendidos como satisfechos



GEOGRAFÍA

Ojo Guareña

Por si no había quedado claro en la anterior pincelada semántica, “ojo” también se aplica a formaciones o fenómenos geológicos consistentes en cuevas u oquedades. Este es el caso de una excepcional formación geológica existente en nuestro país denominada “Ojo Guareña”.

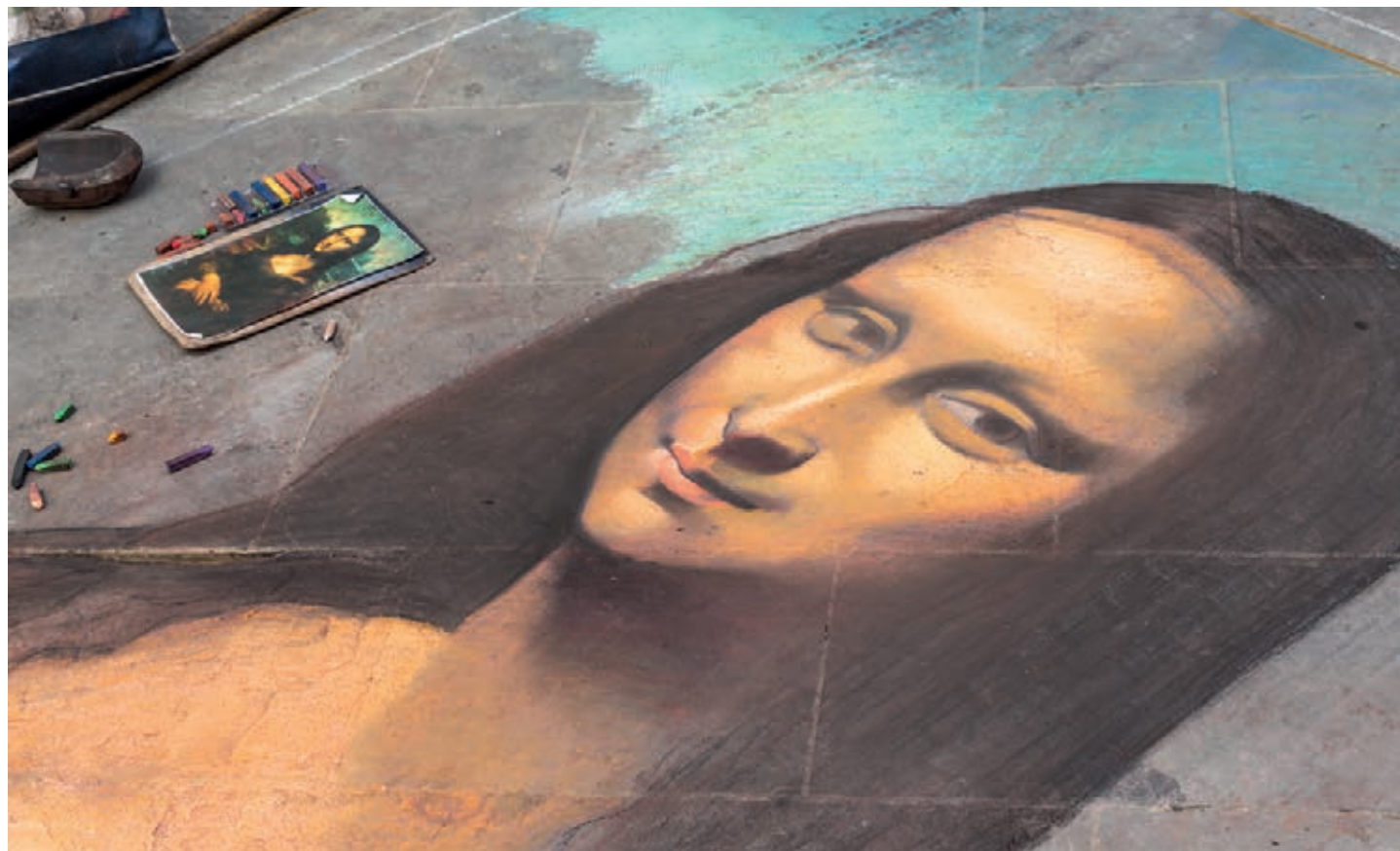
Localizada al norte de la provincia de Burgos, en la comarca de Las Merindades, Ojo Guareña es una formación kárstica, es decir, producida por la disolución de rocas calizas en contacto con agua rica en dióxido de carbono. Este complejo kárstico es el más extenso de la península Ibérica y también está entre los más grandes del mundo; en el año 1996 fue declarado Monumento Natural por el Gobierno de la Comunidad de Castilla y León.

Ojo Guareña se configura como un vasto complejo de cavidades (más de 400) y

galerías, algunas interconectadas y otras no, que ocupa una superficie de 18 km² y que contiene más de 110 km de galerías, con una red principal de 14 cuevas que se comunican entre sí en seis alturas diferentes. Entre las cuevas destacan cueva Covanería, cueva Cornejo, las Diaclacas, sima de Dolencias, la cueva y ermita de San Bernabé y otras; y por las galerías inferiores discurren los ríos Guareña y Trema y el arroyo de Villamartín, que en ocasiones de crecida afloran en galerías superiores.

Aparte de la espectacularidad y belleza del entorno paisajístico, en Ojo Guareña destaca una rica flora compuesta por una gran diversidad de árboles y plantas, como robles, hayas, encinas, quejigos, enebros, y prados y pastizales. Igualmente, en este excepcional paraje habitan una gran variedad de especies animales, como aves rapaces (águilas, buitres, alimocho, azores, gaviñanes y otras) y mamíferos como la marta, el corzo, el jabalí, el gato montés y, ocasionalmente, el lobo.

Hay constancia inequívoca de la presencia del ser humano en el complejo cavernario de Ojo Guareña en un período comprendido entre el Paleolítico Medio y la Edad Media. De este y otros aspectos será informado el viajero que se acerque a este lugar en una visita guiada a la Cueva-Ermita de San Bernabé y a la cueva Palomera. Para ver otras cosas está el muy saludable senderismo



PINTURA

Los ojos de la Gioconda

Aunque durante muchos años la atención de los más conspicuos estudiosos y expertos en la más celebre y celebrada obra pictórica de Leonardo da Vinci, “La Gioconda” o “La Mona Lisa”, se había centrado en sus manos y sobre todo en su boca, consideradas las partes de mayor valor artístico, ahora, súbitamente, la atención se ha desviado hacia sus ojos.

Y decimos sus ojos y no su mirada, cuya expresividad ha dado y dará para hablar, escribir y elucubrar por los siglos de los siglos.

Pero centrémonos en la cuestión. Desde hace mucho tiempo existe una controversia acerca de la identidad de la mujer que sirvió de modelo o en la que se inspiró Leonardo da Vinci para realizar su modesto en tamaño, pero inmenso en valor artístico, cuadro de *La Gioconda*. La teoría más extendida es que la mujer en cuestión es Lisa Gherardini, la esposa de un comerciante de la ciu-

dad de Florencia, pero recientemente esta teoría ha sido puesta en entredicho por el historiador e investigador italiano Silvano Vinceti.



Asegura Vinceti, presidente de la Comisión Nacional del Patrimonio cultural de su país y reputado investigador, que Leonardo dibujó minúsculos números y letras en los ojos de *La Gioconda* que podrían ser reveladores de la identidad de la modelo. “En el ojo derecho aparecen las letras LV, que podrían ser las iniciales de Leonardo da Vinci, y en el izquierdo también hay símbolos”, afirma Vinceti. A su vez, añade que en ese ojo se discernen otras letras que, según él, son claves para establecer la identidad de la modelo. Vinceti concluye que Leonardo pintó el cuadro durante su estancia en Milán en la década de 1490 y que la modelo fue una mujer de la corte de Ludovico Sforza, el duque de Milán, y no Lisa Gherardini como se había venido sosteniendo.

Pero, amigos, ¿importa mucho quién fuera la modelo en la que se inspiró Da Vinci? Por suerte, quienquiera que fuera, *La Gioconda* seguirá siendo *La Gioconda*, una obra magistral



ARQUITECTURA

El rosetón de la catedral de León

El rosetón, que es un elemento arquitectónico, consiste en una ventana circular calada, dotada de vidrieras que, por lo general, tiene una estructura radial.

Pese a que etimológicamente rosetón deriva del latín *rosa* (rosa también en el idioma español) y se le denomina así porque morfológicamente recuerda a la rosa, es evidente su semejanza, dada su estructura circular, con el ojo, en concreto con determinadas partes de él, como la pupila y el iris, con el que, además, la semejanza se acentúa por razón de su estructura radial y policromada y por su función de dar paso a la luz y filtrarla.

Añadida a estas semejanzas que se dan entre el ojo y el rosetón está la característica de su belleza, que es realmente singular en el caso de los tres rosetones

que adornan la catedral de León. Estos se ubican en las fachadas norte, sur y oeste de la catedral. Los rosetones de las fachadas norte y sur son de tamaño y estructura similares, con la diferencia de que el del lado norte se mantiene en esencia como el originario del siglo XIII y, sin embargo, el del sur ha sufrido numerosas restauraciones. Ambos están formados por 16 semicircunferencias, 16 medallones y otros 16 radios decorativos. El gran rosetón occidental se construyó a finales del siglo XIII y fue objeto de una importante restauración a finales del siglo XIX.



Pero la catedral de León es todo ojos, unos sublimes, pues ojos son sus 134 ventanales y sus 3 rosetones, que suman en conjunto 1764 m² de superficie y que ofrecen un espectáculo de luz, color y formas ante el que solo cabe exclamar: “¡Dichosos los ojos...!”



MITOLOGÍA

El Ojo que todo lo ve

El Ojo que todo lo ve recibe diferentes denominaciones, como Ojo de la Providencia, Ojo Panóptico o Delta Luminoso, y es un símbolo que representa la vigilancia y providencia que el ser supremo ejerce sobre la humanidad.

Habitualmente está representado dentro de un triángulo con uno de sus vértices en la parte superior. El ojo mira hacia abajo, lo que es símbolo de la omnipresencia y providencia de Dios.



La iconografía de este símbolo, que ha sido utilizado profusamente por diferentes religiones históricas y mitologías antiguas, es variada, como diversos son los contextos religiosos y mitológicos en los que ha estado presente. Tal es el caso del hinduismo, el budismo, el judaísmo y el cristianismo, del antiguo Egipto, de la antigua Grecia e incluso del Ecuador precolombino. También forma parte del simbolismo masónico.

Evidentemente, el Ojo que todo lo ve comparte la simbología básica del ojo en cuanto relacionado con la vista, la luz, la sabiduría y el espíritu.

Una de las plasmaciones más conocidas del Ojo que todo lo ve es el Ojo de Horus, o Udyat, del antiguo Egipto.

Según la mitología, Horus era hijo de Osiris, dios al que su propio hermano Seth asesinó. Horus mantuvo una lucha encarnizada con Seth y en el transcurso de esta perdió su ojo izquierdo, pero, gracias a la intervención de Tot, el ojo de Horus fue sustituido por el Udyat, un ojo especial que poseía cualidades mágicas, y Horus pudo recuperar la vista. De esta forma, el Ojo de Horus se convirtió en un poderoso amuleto entre los egipcios y aún es utilizado por personas practicantes de diferentes religiones.

Otras formas de Ojo que todo lo ve son el denominado Ojo de la Providencia, perteneciente a la tradición y cultura cristianas, y el Delta Luminoso, que recibe este nombre por su semejanza geométrica con la letra delta griega, que es un símbolo de uso corriente en la masonería



GASTRONOMÍA

Cocina para tus ojos

“Cocina para tus ojos” es el título de un libro realmente singular porque, como afirman sus autores en su presentación, aúna la transmisión de conocimientos básicos sobre algunas enfermedades oculares, sobre nutrición y sobre cómo la alimentación puede contribuir, si no a curarlas, sí a modificar su evolución.



Otra singularidad de este libro es que su elaboración es fruto de la colaboración de profesionales de la medicina, en concreto el

oftalmólogo Javier Mendicute y la especialista en Dietética y Nutrición Marisa Fernández Soto, y de un elenco de maestros del arte culinario como son Andoni Luis Adúriz, Hilario Arbelaitz, los hermanos Eva y Karlos Arguiñano, el binomio (padre e hija) Juan Mari y Elena Arzak, Martín Berasategui y Pedro Subijana, que ofrecen recetas de cocina saludables y a la altura de su maestría culinaria.

En su declaración de intenciones, Juan Mari Arzak dice en el prólogo del libro: “...

ahora podemos incluso alimentarnos de manera que podamos prevenir algunas enfermedades o ayudar en la cura de otras. Ese es el objetivo de este libro y la razón primordial por la que un grupo de cocineros hemos colaborado con nuestras recetas; somos conscientes de la importancia que tiene la alimentación en la salud”. Más adelante afirma: “Deseamos que este libro permita la concienciación del uso de la alimentación como un eslabón más en lo que hoy entendemos como una vida saludable y que nuestras recetas ‘entren por los ojos’ para contribuir a lograrlo”.

Esta excepcional colaboración entre la medicina y lo más florido del arte culinario, de la que es fruto este magnífico libro, tiene, además, una finalidad altruista, por cuanto los beneficios que se obtengan de él irán destinados a financiar las actividades de diferentes ONG comprometidas con mejora de la salud visual en países subdesarrollados

foto tips

La expedición asistencial desplegada por Ojos del Mundo en el área de Tarija, Bolivia, en el verano del 2016 contó con la presencia de un testigo de excepción. Tino Soriano, fotógrafo, fotoperiodista y viajero solidario por todo el mundo, puso su cámara al servicio de esta iniciativa altruista y nos brinda un testimonio gráfico de primera mano del inestimable trabajo de los oftalmólogos y los sanitarios, así como del lado más humano de los pacientes, verdaderos protagonistas de esta historia.

En esta sección, el autor nos aporta el *making of* de una selección de instantáneas de su amplio reportaje, con una combinación de consejos técnico-humanísticos que, a buen seguro, serán de utilidad para mejorar nuestras dotes como fotógrafos de la mano de un experto acreditado.



Historias chapaqueñas

Está claro, viendo la imagen, que los hermanos Vara padecen una fuerte deficiencia visual. A la hora de tomar una foto es muy importante escuchar. Vidal comentó: "A veces nos cuida mi abuela, que también se está quedando ciega". La situé en el centro de la composición porque, a pesar de sus años y de su invidencia, en este momento era el único soporte familiar que tenían. Y, luego, esas caras andinas que sitúan tan bien a los personajes...



■ Dimensiones	4608 x 3456
■ Clase	JPEG
■ Tamaño	10,4 Mb
■ Dispositivo	Olympus E-M1
■ Espacio de color	RGB
■ Perfil de color	Adobe RGB (1998)

Don Paulino

Cuando Don Paulino nos invitó a entrar en su morada, estaba todo ahí: sus pertenencias desparramadas, la forma de la cama, el desorden... El único color cálido era el amarillo del mango de su bastón, que contrastaba con el azul de las patas de la cama, la colcha y las bolsas. Todo estaba en su sitio desde un punto de vista visual, quizás por el caos que imperaba.



■ Dimensiones	4608 x 3456
■ Clase	JPEG
■ Tamaño	9,7 Mb
■ Dispositivo	Olympus E-M1
■ Espacio de color	RGB
■ Perfil de color	Adobe RGB (1998)
■ Longitud focal	17
■ Canal alfa	No
■ Ojos rojos	No
■ Número f	2,8

foto tips

Sella-Cercado

Un entrañable retrato familiar bajo la luz de una bombilla. Siempre que puedo me gusta utilizar la iluminación real. El niño de la guitarra era un amiguito de la familia, pero la presencia del instrumento añade un toque cálido a una escena en donde la pared, azul, es la gran protagonista cromática. En fotografía, como en todas las materias de esta vida, se busca el equilibrio. Y cuando se consigue la imagen funciona.



■ Dimensiones	4608 x 3456
■ Dispositivo	Olympus E-M1
■ Espacio de color	RGB
■ Perfil de color	Adobe RGB (1998)
■ Longitud focal:	12
■ Canal alfa	No

San Lorenzo

Félix Amado ve por primera vez después de años de ceguera. Esta es la imagen que tenía en mente, incluso antes de volar a Bolivia. Cuando llegó el momento y tuve delante al paciente adecuado en el instante preciso, busqué el fondo más neutro que encontré, justo en la sala de espera, donde la luz provenía de la puerta que daba a la calle. La mano y el ojo ocupan el centro de la foto y ahí está toda la historia.



■ Dimensiones	4608 x 3456
■ Clase	JPEG
■ Tamaño	8,8 Mb
■ Dispositivo	Olympus E-M1
■ Espacio de color	RGB
■ Perfil de color	Adobe RGB (1998)
■ Longitud focal	17

San José de Charaja

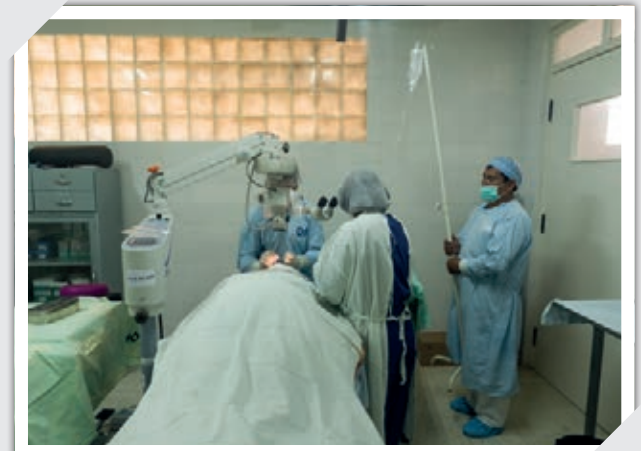
Le pedí a doña Marina que se sentara en el interior de su cabaña. Así, a la sombra, la textura se fotografía mucho mejor. Por otra parte, la circunstancia de que la doctora Sagrero llevara al pequeño Matías a cuestras no me había pasado por alto. Sabía que en algún momento estarían los tres protagonistas reunidos y me limité a esperar mi oportunidad.



■ Dimensiones	4608 x 3456
■ Dispositivo	Olympus E-M1
■ Espacio de color	RGB
■ Perfil de color	Adobe RGB (1998)
■ Longitud focal	12
■ Canal alfa	No

Quirófano en campaña

No era habitual sostener el suero de esta manera, pero la precariedad de las instalaciones, comparado con un quirófano bien equipado, a veces obligaba a los protagonistas a improvisar soluciones rápidas. Aunque todo está en orden, la actitud del técnico, como si pescara, rompe con todos los estereotipos. Es una imagen que, en cualquier caso, induce a la reflexión. Es lo que sucede cuando el cerebro detecta una novedad y la cámara congela el instante.



■ Dimensiones	5184 x 3888
■ Clase	JPEG
■ Tamaño	13 Mb
■ Dispositivo	Olympus PEN-F
■ Espacio de color	RGB
■ Perfil de color	Adobe RGB (1998)
■ Longitud focal	12
■ Canal alfa	No
■ Ojos rojos	No



Hasta aquí el primer número de Luzes, primera acción que da comienzo a un proyecto más amplio, para el que buscamos tu solidaridad, participación y colaboración.

Estamos convencidos del valor añadido que para la oftalmología se derivará de la presencia de todos sus actores en un espacio común como Luzes, que catalice la sinergia de personas y entidades con el fin último de apoyar plenamente la labor de las fundaciones.

Luzes completará sus recursos de difusión y participación con actividades y medios añadidos (website, actos, convocatorias, certámenes, presencia en congresos, etc) a disposición de todos los voluntarios que ayudan a la mejora de la salud visual de las comunidades más desfavorecidas.

Puerto y seguido.

Contamos contigo en:
luzes@idemmfarma.com

LUZES [1]

