

# ¿QUÉ PAPEL ESTÁN JUGANDO LAS ONGs Y OTRAS ORGANIZACIONES?

## Fundación Visión

Paraguay está ubicado en el centro de Sudamérica, con una población de aproximadamente 5,9 millones de habitantes. Se calcula que el 60% de la población vive por debajo de la línea de la pobreza y a su vez el 34% vive en extrema pobreza. El número de oftalmólogos es de 180, de los cuales el 90% vive en la capital Asunción o en su radio urbano, (1.500.000 habitantes)

El Programa Visión inició sus actividades en el año 1992, bajo la iniciativa del Dr. Rainald Duerksen y el apoyo de la “Cristoffel Blindenmission” (CBM) con el propósito de establecer un servicio oftalmológico de alta calidad enfocado especialmente en las personas del área rural del país. Ofrecer un servicio a bajo costo a las personas que no tienen acceso a la Oftalmología y a convencer a otros médicos oftalmólogos a seguir la misma senda.

En el primer año se realizaron 80 consultas y 5 cirugías. Esto fue apenas el inicio, el programa fue creciendo año tras año hasta llegar a realizar 6481 consultas y 322 cirugías en el año 1998. Durante todos estos años, el Hospital Bautista nos había cedido parte de su estructura. Sin embargo, el impresionante crecimiento del Programa, hacía necesario crear nuestra propia institución.

Así nace la Fundación Visión en el año 1999, reconocida por el gobierno paraguayo. Pero el crecimiento no paró ahí. Con la colaboración de la OPS, CBM, el Ministerio de Salud y la Sociedad Paraguaya de Oftalmología se realiza el primer censo de ciegos en Latinoamérica en el año 1999. Mediante un convenio con la Universidad Nacional de Asunción, la Fundación ofrece desde el año 2001, formación especializada en Oftalmología.

En el año 2002, se crea el primer Comité Nacional de VISIÓN 2020 en Latinoamérica (CONAVIP), correspondiendo a la Fundación Visión parte activa en su fundación y desarrollo.

En el año 2005, la Fundación Visión realizó 48.550 consultas y realizó 1824 cirugías de catarata, lo que equivale aproximadamente al 30% de todas las cirugías de catarata realizadas en el país. Las instalaciones de la institución (todas alquiladas) no dan abasto a tanta necesidad por lo que a la fecha, la Fundación está emprendida en otro gran proyecto, la construcción de la Clínica propia, que Dios mediante, será una realidad a finales de éste año.

Soy una persona que proviene del ámbito bancario. Trabajé durante 18 años en distintos bancos en el país y desde esa óptica, jamás me imaginaba toda la necesidad que había alrededor. Cuando fui llamado por el Dr. Duerksen a ser parte de éste proyecto en el año 2001, no tenía idea en que me metía. Solo sabía que me llamaba para administrar un proyecto de “Prevención de Ceguera”. Hoy día puedo decir que me siento fascinado con todo lo que podemos hacer por la gente necesitada de este país.

Pero todos estos logros hubieran sido imposibles si no fuera por las personas que colaboran con nosotros en la Fundación, personal altamente capacitado, pero por sobre todo, altamente motivado. Médicos, enfermeras, personal administrativo etc., que dan el 110%.

Gracias a todos ellos, podemos servir a nuestra nación y dar nuestro granito de arena para que nuestros compatriotas tengan un mejor pasar.

**Reinhold Görzen**  
**Director Administrativo**  
**Fundación Visión**

<http://www.fundacion-vision.org.py>

## ¿Qué experiencias ha tenido Usted con su ONG y sus visitas a Paraguay?

Cuando recibí ésta invitación a contribuir con el Boletín VISIÓN 2020 LA, me asombré enormemente. Nunca antes consideré a mi pequeña organización benéfica, aquí en Inglaterra, como una ONG.

Históricamente, mi organización benéfica “Visión Paraguay”, comenzó en el 2001, después de mi primera visita a Paraguay, como una manera de proveer ayuda financiera a enfermeras y a otros profesionales de la salud con salarios relativamente bajos, quienes querían trabajar conmigo en Sudamérica, pero no podían cubrir el costo del viaje. Todavía provee éste apoyo, pero ahora ha extendido su rol. Tratamos de tener la mente tan abierta como sea posible cuando se trata de apoyar proyectos y personas, pero siempre con la meta final de reducir la carga de ceguera innecesaria.

“Visión Paraguay” es una pequeña organización benéfica, con un ingreso anual de US\$ 15,000 – \$20,000. Creo que justamente el tamaño pequeño de ésta organización es su fortaleza. Es lo suficientemente



pequeña como para que la comunidad local en el Reino Unido la sientan como suya, por lo tanto nunca tenemos problemas en conseguir apoyo para nuestros eventos de recaudación de fondos (el siguiente es nuestro *torneo anual de 1 día de tenis*, que usualmente genera alrededor de US\$ 6.000). Además los costos administrativos pueden ser absorbidos, de tal modo que todo el dinero recaudado se invierta directamente en el cuidado del paciente. El hecho de que el 100% de lo recaudado se use en la atención al paciente, tiene efectos muy positivos en nuestros donadores.

¿Qué tipo de cosas hemos apoyado en el pasado? La lista es bastante variada e incluye cosas pequeñas tales como comprar cánulas para anestesia local ó proveer cierto tipo de suturas. A un nivel más alto, el año pasado financiamos una campaña de cirugía en el campo, que realizó 110 operaciones de cataratas y también hemos traído a un residente de oftalmología al Reino Unido (RU) para que vea un sistema de salud diferente en el trabajo. Nuestros proyectos más caros han sido traer pacientes al RU para tratamiento. Ciertamente, esto no es rentable, pero generó un gran interés y apoyo en la comunidad local en el Reino Unido y probablemente cubrió el costo además de generar otros ingresos. Por otro lado, como tenemos tan poco para gastar, tenemos que elegir nuestros proyectos cuidadosamente y tratar de concentrarnos en la educación médica. “Si das a un hombre un pescado, lo alimentas por un día, si enseñas a un hombre a pescar, lo alimentas de por vida”. No creo que los países más ricos sean capaces de proveer asistencia sanitaria en las economías emergentes y por cierto, no creo que debieran intentarlo, excepto como una ayuda de muy corto plazo. Las naciones más desarrolladas tienen, sin embargo, la obligación de asegurar que toda la ayuda posible sea dada a aquellos que desean proveer asistencia sanitaria en sus propios países.

Para mí, mis 6 visitas a Paraguay en los últimos 5 años, han sido los “picos” más altos de mi vida, tanto personal como profesionalmente. Sé que los colegas que vienen conmigo sienten lo mismo. He “ganado” muchísimo. He hecho buenos amigos, cambié mi práctica clínica, me volví mucho más consciente de la rentabilidad y he traído “frescura” de vuelta a mi práctica en el RU. He recuperado el asombro y el entusiasmo por la oftalmología que tenía 35 años atrás, cuando comenzaba mi carrera médica.

Mi actitud ha cambiado a través de los años. Al principio tenía ideas preconcebidas acerca de lo que necesitaba hacer. Ahora me doy cuenta más y más de que no entiendo la situación local y de que debería tratar de responder a las necesidades locales. No creo que la estructura del servicio sanitario en el RU o Alemania o EEUU debiera ser “exportada” a ningún país en Sudamérica u otro lado. Allí necesita haber una solución local, tomando lo que sea apropiado de otros sistemas y desarrollando algo que funcione dentro de la cultura y economía de ese país.

La participación de mi pequeña ONG en un programa de prevención de la ceguera en Paraguay hizo alguna diferencia?

Obviamente no puedo ser imparcial. Espero que los últimos 5 años hayan sido útiles. Creo que lo han sido. Hemos visto tremendos cambios en la calidad del entrenamiento y en la calidad de los residentes. También estamos conscientes de la gran contribución que Fundación Visión hace a la provisión del cuidado a la salud en Paraguay. Lastimosamente, no pienso que nuestra participación haya contribuido mucho a éstos cambios. Creo que mucho de éstos hubieran sucedido sin nuestra ayuda. Si hemos hecho alguna contribución, tuvo más que ver con ampliar los horizontes y permitir a los médicos en entrenamiento sentir que son parte de una “hermandad de oftalmólogos” mundial. Sé que esto suena muy trillado, pero creo firmemente que hay un gran grupo de doctores en todos los países que están preparados a anteponer el tratar a pacientes al ganar mucho dinero.

Ciertamente hemos fallado en algunas de nuestras metas. Hace 5 años hicimos un censo de retinopatía del prematuro (ROP) [por sus siglas en inglés] en Asunción y nos hemos decepcionado al encontrar que la ROP ocurre en bebés mas grandes que en el RU y que la existencia de ésta condición era “negada” en algunos hospitales. Hemos tratado de desarrollar en varias ocasiones un programa de tamizaje, pero este ha fallado por varias razones. El desarrollo de un programa de tamizaje permanece en el primer lugar en nuestra agenda.

¿Tienen las pequeñas ONGs locales un rol que desempeñar en los programas de prevención de ceguera?

La respuesta a esto debe ser sí a estos niveles:

Las comunidades locales sienten que poseen y por lo tanto tienen la responsabilidad por el apoyo dado al país beneficiario. Éste apoyo es extremadamente amplio con grupos de la iglesia, escuelas locales, clubes de deportes, pueblos y muchos otros grupos que se involucran.

1. Las pequeñas ONGs pueden ser más eficientes limitando costos de administración.
2. Las pequeñas ONGs pueden ser más flexibles y sensibles a las necesidades cambiantes.

Una sociedad es un proceso recíproco. La evolución de un vínculo entre una ONG y un programa de prevención de ceguera tiene beneficios para ambas partes. Como seres humanos nos relacionamos mejor con grupos pequeños y ONGs trabajando con proyectos más pequeños de prevención de la ceguera permite el desarrollo de esta relación personal.

Con nuestra conexión, sabemos quién cuida los instrumentos quirúrgicos. Sabemos quién cocina las empanadas que comemos en el almuerzo. Sabemos cómo el trabajador social evalúa al paciente. Hemos ayudado a las enfermeras a limpiar los equipos. Nos hemos montado al camión, buscando a los pacientes para cirugía en el camino al hospital. Hemos comido juntos y hemos ido de fiesta juntos. Los conocemos mucho más íntimamente y esperamos que ellos nos conozcan.

**Dr. Raymond Brown**  
**University Hospital of North Staffordshire**  
**Senior Clinical Lecturer**