

DOCUMENTOS DE POLÍTICA SOCIAL. HISTORIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO.

Número 17. Septiembre 2014. ISSN 2340-7808.

Revista indizada en Dialnet y evaluada por Latindex.



CADUCIDAD VISUAL EN EL SIGLO XXI.

Jesús Sánchez García.

Universidad de Murcia (España).

Resumen. El aumento en las últimas décadas de problemas y discapacidades visuales en España es muy preocupante. La mayoría de los jóvenes necesitan lentes para poder desenvolverse en el día a día, y la prevención en la salud sería clave para disminuir el problema. Los gobiernos no ponen en funcionamiento medidas suficientes para impedir el uso masivo de alimentos transgénicos, tabaco, alcohol y otras drogas, así como la concentración de ondas electromagnéticas y contaminación. La desprotección y permisibilidad del Estado colabora con la discapacidad.

Palabras clave. Discapacidad, visión, prevención, contaminación, permisividad, desprotección, intereses económicos.

Abstract. The increase in the last decades of problems and visual disability in Spain is very worrying. Most young people need glasses to be able to function on a day to day, and prevention in health would be key to reducing the problem. Governments do not put into operation adequate measures to prevent the widespread use of genetically modified food, cigarettes, alcohol and other drugs, as well as the concentration of electromagnetic waves and pollution. Deprotection and permissibility of the state is collaborating with disability.

Keywords. Disability, vision, prevention, pollution, permissiveness, lack of protection, interests.

1. Introducción

Si nos paramos a pensar unos instantes sobre las personas que necesitan gafas o lentillas a diario, quizás nos demos cuenta que la mayoría de nuestros conocidos, amigos o familiares necesitan de algún apoyo visual para ver correctamente. Más de la mitad de la población tiene problemas visuales. Aunque el sistema visual humano tiene métodos fisiológicos de protección "no les hemos dado tiempo a evolucionar, ya que la tecnología ha ido muchísimo más rápido que la capacidad del sistema humano para adaptarse", especialmente en el emergente campo del envejecimiento (Díaz Veiga, 2008).

Por su parte, la doctora Celia Sánchez Ramos (1994), doctora en Farmacia en el área de Medicina Preventiva y profesora titular en la Universidad Complutense de Madrid, ya señaló, de manera pionera, que la cantidad de luz es cada vez mayor, pues a la luz natural y a la iluminación artificial, hay que sumar la que emiten dispositivos como teléfonos móviles, tabletas y ordenadores. A esto podemos sumar la comida "basura" y su composición, la invasión de ondas electromagnéticas y las drogas tanto legales (alcohol y tabaco) como ilegales (cocaína, anfetaminas, éxtasis y cannabis, entre otros).

2. Datos a tener en cuenta.

En España, actualmente 71.888 personas están afiliadas a la ONCE, esto significa que 71.888 personas tienen problemas severos de visión, para que se entienda fácil, por ejemplo, en una escala de visión numérica de (100) los afiliados tienen (10) o menos, este es uno de los requisitos para estar afiliados.

De ellos 4.431 personas son menores de 18 años y 35.583 tienen de 19 a 65 años, como se puede apreciar, más de la mitad son menores de 65 años, pero esta cifra no termina ahí, aún hay muchas más personas de las que desvela este dato, que poseen una discapacidad visual de más del 33% y no están afiliadas a la ONCE. ¿Es un dato preocupante? Me atrevería a decir que sí.

En España según el Instituto Nacional de Estadística, a fecha de enero 2014, hay

una población censada de 46.591.857 millones de habitantes, de los cuales en torno a los 4.000.000 millones tienen algún tipo de discapacidad (ONCE, 2014).

En los últimos 30-40 años el número de afectados ha crecido a un ritmo de vértigo. Si nos asomáramos a cualquier aula universitaria y preguntáramos uno por uno si tienen alguna dioptría, miopía o astigmatismo, posiblemente nos quedaríamos boquiabiertos al ver que, la mayoría de nuestros jóvenes tienen problemas visuales. Solo en los últimos 18 años, y según datos oficiales, en 1996 habían 51.740 personas afiliadas a ONCE, a fecha de junio del 2014 hay 71.888. Habiendo aumentado el número en más de 20.000 habitantes.

Tabla I

EVOLUCIÓN (1996-JUNIO 2014)		
	1996	Junio 2014
Afiliados	51.740	71.888
Hombres	52,3%	48,57%
Mujeres	47,7%	51,43%
0-18 años	9,36%	6,16%
19- 64 años	58,11%	49,50%
65- más años	32,53%	44,34%
Con Ceguera*	30,23%	18,70%
Con Deficiencia Visual**	69,75%	81,30%

Fuente ONCE (2014).

3. Factores o elementos que influyen en nuestra salud ocular.

¿A qué se debe este aumento y desde tan temprana edad de pérdida de visión que sufre nuestra sociedad? ¿Por qué nuestros abuelos en proporción tenían una mejor salud ocular cuando eran jóvenes?

Puede ser por muchos motivos, algunos de ellos pueden venir de la “alimentación moderna”, productos que constan de multitud de ingredientes, conservantes, colorantes, y muchos de ellos obtenidos por medio de la química.

La mala calidad del agua es otro factor influyente en nuestra salud. Actualmente la calidad del agua potable que nos llega a nuestros hogares es muy baja y cada vez

lo es más; solo hay que probarla para dar fe de ello. A las bacterias y los microorganismos les encanta el agua, pueden ir a cualquier sitio gracias a ella, por culpa de estos organismos a lo largo de la historia ha muerto mucha más gente al beber agua contaminada que por cualquier otra causa. Hasta que hace su aparición la microbiología. Allá por el siglo XIX, se construye en Londres el primer sistema de alcantarillado moderno y al rediseñar las ciudades se consiguieron que funcionen de la misma manera que la tierra, haciendo llegar agua limpia y desechando la sucia; de esta forma se aumentó nuestra esperanza de vida en 30 años (Fernández Riquelme, 2007).

Tampoco podemos olvidar el daño que las drogas están ocasionando en las personas a lo largo del siglo XX y XXI. Está comprobado que existen personas que han perdido parte de su visión debido al efecto de las mismas e incluso que han perdido la visión totalmente. En el aparato ocular, la retina es la parte del ojo más sensible, por lo que algunos de los síntomas que se derivan de la toxicidad de estos productos afectan a la retina, como por ejemplo: visión borrosa, mala o baja diferenciación de colores, alucinaciones, alteraciones del sentido cromático, trastornos de adaptación a la luz o a la oscuridad, disminución progresiva de la visión, fotopsias, micropsias, escotomas positivos y alteraciones del campo visual.

¿Y qué pasa con las Radiaciones?

Teléfonos móviles, redes wifi, electrodomésticos como televisiones, microondas, etc. Todas generan radiaciones, las cuales están demostradas que son dañinas para nuestro cuerpo y para nuestras células. El envejecimiento celular, en muchos casos prematuro, es uno de los principales causantes de la pérdida de visión.

Y si nos ponemos a hablar del envejecimiento celular tendremos que pensar en los malos hábitos:

Como el tabaco, que contiene más de 600 aditivos, la gran mayoría pura química. (García Alcolea, 2009).

El consumo regular del Alcohol, en dosis pequeñas puede ser saludable para la salud, ya que el vino contiene un poderoso antioxidante muy beneficioso para la vista llamado resveratrol, pero... claro, no nos conformamos con lo recomendado.

En la sociedad actual, las personas consumen con más asiduidad grandes cantidades de alcohol, pues parece estar asimilándose como normal, que para pasarlo bien hay que consumir alcohol.

¿O acaso, nunca les ha pasado que si vas a una fiesta y no bebes o fumas te miran como si fueras un bicho raro e incluso un poco marginado por actuar de diferente manera?.

Los jóvenes desde muy temprana edad, 12 - 13 años empiezan a tomar contacto con el alcohol, cervezas, copas, sangría, y las mezclas con bebida barata. El consumo excesivo de alcohol deshidrata nuestras células y las envejece. Nuestros ojos sufren ese envejecimiento prematuro que deriva en pérdida visual.

4. Oscuridad informativa y desprotección.

Quizás, en los medios de comunicación no se habla lo suficiente sobre la discapacidad sensorial visual, pero la realidad es que afecta a muchísimos españoles y personas en el mundo, y no se están llevando a cabo tareas de prevención, información u orientación (Pérez Bueno, 2005).

Nuestros gobernantes, los cuales se supone que velan por nuestra salud y bienestar, gastan anualmente cientos de millones de euros en tareas relacionadas con discapacidad sensorial visual, prestaciones para desempleados, estudiantes, jubilados, pensiones y demás, algo que veo adecuado, dado que, las personas con discapacidad necesitan adaptaciones y algunas ayudas especiales.

Pero lo que no es comprensible, es que el Estado español no emplee también recursos económicos, tiempo y el esfuerzo necesario en la prevención, por ejemplo de problemas sobrevenidos a causa de los factores citados anteriormente como alimentación, radiaciones, o estilos de vida poco saludables.

Es enigmático el hecho de que algunas leyes se pongan en marcha a velocidad supersónica y por el contrario hay leyes que no se ponen en marcha ni a velocidad de tortuga.

Es muy duro, pero desde la cúpula del país se muestra una permisibilidad e

indiferencia muy preocupante. El Estado parece ver menos que cualquier invidente, no se dan cuenta o parece no querer darse cuenta, por ejemplo, que prohibiendo los elementos o factores productores de enfermedades, además del importante ahorro en sanidad que se produciría gracias a la mejoría de las personas, también se generarían nuevos puestos de trabajo (Camprubí, 2001).

Sin ir más lejos en la alimentación, si se produjera de forma natural como se ha hecho durante cientos de años, sin aditivos químicos, ni transgénicos o piensos hechos con la química, con los que se engorda de forma rápida a los animales que luego nos sirven de alimento, además del extraordinario aumento de calidad, se producirían nuevos puestos de trabajo, ya que se necesitaría más mano de obra en la producción de los alimentos naturales (Fernández Riquelme, 2012).

¿Cómo se nos protege a los ciudadanos contra la contaminación alimenticia con productos poco o nada saludables?

Aquí se mide con un rasero muy diferente según el país en el que se reside. En algunos países ciertos aditivos están permitidos y en otros esos mismos productos no lo están. Cuando se prohíbe un producto en un país se debe a que tras ser estudiado por científicos se demuestra que ese producto es dañino para la salud humana a medio o largo plazo. Entonces nos podremos hacer una pregunta ¿Por qué si está demostrado que ciertos aditivos son perjudiciales para la salud en unos países se permite y en otros no?

No es lógico que sustancias que para unos países son impermisibles de incluir en la alimentación, aquí en España se permitan de forma totalmente normal. Quizás existan intereses económicos por comercializar esos productos, quizás el dinero es más importante que la salud en general y en la salud ocular en particular.

Por supuesto, también señalar que muchas de las discapacidades visuales tienen causa genética, pero esto no quiere decir que no haya que actuar preventivamente ya que si se actúa en la prevención, muchas de estas patologías no llegarían a desarrollarse o de hacerlo lo harían en una edad más avanzada (lo que llevaría consigo ligado a una vida de mayor calidad y durante más tiempo). A la par de un ahorro económico a largo plazo debido a la mejoría de salud que se produciría.

¿Por qué no se actúa con la suficiente firmeza en prevención, lucha y ayuda a la discapacidad sensorial?

Puede que las prestaciones y ayudas que se prestan actualmente, con cuantías que suelen ir de unos 100 euros a 400 euros, con las que no se pueden pagar ni los recibos mensuales comunes, como de luz, agua, gas... Quizás solo sean una cortina de humo para que nos quedemos de manos cruzadas y pensemos que todo va bien.

Quien no está harto de ver conferencias de mandatarios de cualquiera de los diferentes partidos políticos, en los que se dice que "no estamos tan mal", o "España va bien" y la famosa frase "estamos en el camino". Sinceramente, a veces me río por no llorar, porque sí que estamos en un camino, pero el camino es hacia un abismo de incertidumbre y desconcierto en el que solo prima la capacidad y necesidad de los gobiernos de hacer dinero, sea a costa de lo que sea, incluyendo nuestra salud (Lund y Dietrichson, 2001).

Todos sabemos que el tabaco y el alcohol son drogas; pero claro éstas son drogas "legales" como se les hacen llamar. No parece importar la salud de las personas ni de sus capacidades sensoriales, pero sí los grandes impuestos que se ganan con ellos. Las radiaciones que emiten las compañías de teléfono e internet, son más de lo mismo; las ganancias económicas priman por encima de nuestra salud.

A esto le podemos sumar el hecho de la sobrepoblación y el aumento de esperanza de vida. A lo ya comentado anteriormente sobre los posibles intereses económicos, se escuchan argumentos duros que citan la desprotección de los Estados a muchas enfermedades crónicas y a gente de edad avanzada que necesita de cuidados diarios para tener una vida digna. Esto derivará en más muertes y un pequeño respiro, aunque suene duro decirlo, para el Estado, el cual tendrá que dejar de pagar muchas pensiones y otro tipo de ayudas económicas derivadas de estas enfermedades.

Para concluir, desde mi más sincera modestia, me gustaría darles un consejo y ya que cada cual lo recoja o lo deje pasar.

Por ello señalo que "mucho ojo con su visión, la calidad de la misma puede tener fecha de caducidad y si usted no lucha por sus derechos y cuida su salud, probablemente nadie lo hará por usted".

Bibliografía.

- Camprubí, Elisabet (2001), “Dimensión social y discapacidad visual”. En *RTS: Revista de treball social*, Nº 163, págs. 60-74
- Díaz Veiga, Purificación (2008), “Discapacidad visual y autonomía: las posibilidades de las personas mayores”. En *Integración: Revista sobre ceguera y deficiencia visual*, Nº 55, págs. 26-33.
- Fernández Riquelme, Sergio (2007), “Los Orígenes de la beneficencia: humanismo, derecho de pobres y Estado liberal”. En *La razón histórica*, Nº1, págs. 12-30.
- Fernández Riquelme, Sergio (2012), “Tres acres y una vaca. El distribuismo o la radical opción moral de la economía contemporánea”. *Veritas. Revista de Filosofía y Teología*, Nº 26, pp. 165-186.
- García Alcolea, Eglis Esteban (2009), *Alteraciones oftalmológicas provocadas por algunas drogas de abuso*. Edición Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana
- Lund, Rolf y Dietrichson, Jean (2001), “Rehabilitación de personas con discapacidad visual y calidad de vida”. En *Entre dos mundos: revista de traducción sobre discapacidad visual*, Nº 16, págs. 19-30
- ONCE (2014), *Organización nacional de ciegos*. Madrid
- Pérez Bueno, Luis Cayo (2005), “La garantía de la accesibilidad de las personas con discapacidad a los medios de comunicación”. En *Boletín del Real Patronato sobre Discapacidad*, Nº 59, págs. 12-15
- Sánchez-Ramos Roda Celia (1994), *Estudio de los estados de refracción visual en jóvenes universitarios y su relación con el uso de ordenador*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid.