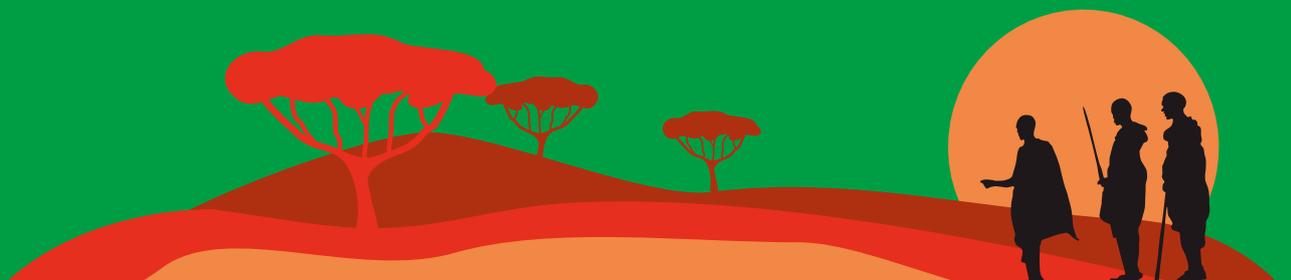




# MEMORIA DE LA EXPEDICIÓN HUMANITARIA "TOGO 2014"





**EXPEDICIÓN BOMBOUKA - TOGO**  
**26 de Abril a 10 de Mayo de 2014**

La Asociación CHAMBBÀA quiere agradecer a la Fundación Mapfre, Socios Colaboradores, Rotary Club de Elda, La Caixa, Ayto. de Salinas, Chocolates Valor, Panamá Jack, Gioseppo, Fermín & Group, Pikolinos, Aveca, Calzados New-Baby, Poli Electronics España, al Dr. Guillermo Verdejo y a todos los donantes anónimos su ayuda para financiar esta expedición.



La Asociación CHAMBBÀA, con NIF 54555800-G, presenta la memoria de la expedición multidisciplinar médico-quirúrgica 2014 a Togo - África.

Atentamente.

Rafael Madrid Matrán

Presidente CHAMBBÀA

## Índice

- 2. Acreditación.
- 3. Índice.
- 4. ¿Qué es Chambbàa?.
- 6. Equipo Médico Expedición Togo-2014.
- 8. Togo.
- 14. Bloque Quirúrgico San Rafael.
- 16. Memoria Expedición Togo-2014.
- 18. Anestesiología.
- 22. Traumatología.
- 26. Cirugía Plástica.
- 30. Neurología.
- 32. Urología.
- 36. Oftalmología.
- 38. Medicina General.
- 40. Odontología.
- 42. Enfermería.
- 44. Informe de Logística.
- 48. Pligou, en el corazón del país
- 50. Galería de Imágenes.

## ¿Qué es Chambbàa?

Chambbàa es una asociación con gran experiencia en proyectos de cooperación internacional. Ayudamos de forma desinteresada, altruista e indiscriminada a personas de zonas subdesarrolladas mediante proyectos sanitarios, educativos y de infraestructuras de primera necesidad.

Chambbàa nace el año 2011 al finalizar las obras del Bloque Quirúrgico San Rafael en Bombouaka (Togo) con el fin de mejorar el servicio sanitario a los niños de Don Orión y a la población de la zona en general.

Chambbàa está formada por un grupo de cooperantes y sanitarios alicantinos, algunos de ellos con amplia experiencia en cooperación internacional y que conocen bien esa zona por haber acudido con otros grupos humanitarios.

Toman así conciencia de sus necesidades y problemas allí donde no hay más que pobreza, miseria, desnutrición y enfermedad. A partir de ese momento hemos hecho tres expediciones sanitarias en los años 2012, 2013 y 2014, todas ellas con mucho éxito. Hemos cumplido todos nuestros objetivos, tanto sanitarios como sociales.



Inauguración del pozo hecho por CHAMBBÀA



Grupo expedición 2014

A destacar la ayuda a otros grupos establecidos en la zona, como la Hermana Stela y a todos sus niños huérfanos portadores de sida, a las Monjitas de Nadjundi en su labor diaria en el dispensario, a los Hermanos de la Salle, etc...

Este año hemos ampliado las ayudas humanitarias con la construcción de un segundo pozo de agua y otro molino de grano.

En el contenedor hemos enviado cerca de 2.000 pares de zapatos y material para la fabricación de aproximadamente 5.000 pares de alpargatas.

Se han enviado 55 sillas de ruedas, 8 camas eléctricas, material escolar, ropa y medicamentos de primera necesidad.

La Asociación Chambbàa en su expedición de este año, llevada a cabo desde el día 26 de Abril al 10 de Mayo de 2014, ha cumplido de sobra todas sus expectativas. Desde el regreso de la expedición, estamos trabajando para llevar a cabo multitud de actividades para el desarrollo de la próxima expedición, así como hemos solicitado de diversos organismos ayuda económica muy difícil de conseguir en estos días.

Hay que destacar la colaboración económica de algunos de los expedicionarios para terminar de financiar la expedición.

Gracias al Bloque Quirúrgico se están pudiendo realizar las intervenciones quirúrgicas en buenas condiciones sanitarias.

Como todos los años, estamos ampliando la cantidad de especialistas y material desplazado a la zona.



**Rafael Madrid Matrán**

Cooperante-Presidente



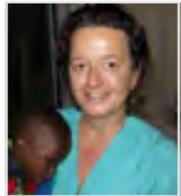
**Miguel Sarceda Bruzos**

Vicepresidente Traumatólogo



**José Luis Gil Roldán**

Secretario Cooperante



**María Teresa Ibáñez Martí**

Anestesista



**Máximo Villena Gozalvo**

Traumatólogo



**Elena Lorda Barraguer**

Cirujano Plástico



**Roque Compañy Teuler**

Anestesista



**Pedro Luís Torrús Tintero**

Urólogo



**José Espí Romero**

Anestesista

# Equipo Médico



Togo  
2014



**Antonio Huet Allut**

Neurocirujano



**Asunción Serra Moltó**

Oftalmóloga



**Urbano Alejo Vicente**

Odontólogo



**Santiago García Signes**

Nefrólogo



**Rosa María González Sanz**

Enfermera



**Milagro Gómez Miñana**

Enfermera



**Mari Paz Guarinos Lucendo**

Enfermera



**María Dolores Martínez Robles**

Enfermera



**José Juan Sanchís Busquier**

Cooperante

# Togo

## Geografía

País estrecho, todo en longitud, con 45 km de playas, su territorio se extiende hacia el norte sobre más de 600 km. en su anchura más grande. Togo mide 140 km., su superficie es de 56.600 km<sup>2</sup>. La costa Este es en realidad una faja de terreno ancha y arenosa separada del interior por toda una serie de lagunas que se hinchan para formar el lago Togo. El Norte se eleva rápidamente con destino a las montañas del centro que alcanzan cerca de 1000 mts. de altura. Más al norte, las tierras de cultivo hacen sitio a la región de la ganadería y luego a las sabanas semiáridas de Sahel, que linda con el desierto del Sáhara.



## Diversidad étnica y cultural

Togo propone a lo largo de sus 650 km un trayecto muy bello para el encuentro de las numerosas etnias que lo componen y de sus tradiciones particulares. Poblaciones Ewe et Guins en el Sur, Ana y Tem en la región Central, pasando por Bassar, Kabyés y Tamberma de la región de Kara y en Moba-Gurma del extremo Norte, son pueblos que han quedado profundamente anclados en sus tradiciones, las cuales Togo ofrece para descubrir.



Reparación de un techo

## Lenguas

Existen 50 dialectos africanos, pero el francés es la lengua oficial. También hablan inglés y alemán.

El Ewe y el Kabyé son las 2 principales lenguas nacionales.



Grupo de mujeres reparando una pared con arcilla.

## Religiones y creencias

En Togo se mezclan todo tipo de creencias: cristiana, musulmana, animista y vudú. A pesar de la introducción del Cristianismo y del Islam, las poblaciones quedaron profundamente atadas a sus creencias Animistas y a sus costumbres ancestrales. Casi todos los grupos étnicos de Togo creen en la existencia de un Ser superior a quien se le atribuyen divinidades intermediarias que sirven de parada entre los hombres y la divinidad. Estas divinidades pueden tener sus adeptos y hasta sus conventos.

Las viviendas a menudo contienen altares familiares sobre los cuales se realizan regularmente sacrificios para asegurarse la protección.



Cueva de la Virgen

### Animismo, vudú...

La mayoría de los habitantes de Togo practica el Animismo, las creencias religiosas politeístas, que vinculan al hombre y las fuerzas de la naturaleza en un conjunto de costumbres y de ritos. Las prácticas religiosas principalmente tienen por objeto conservar o restaurar el equilibrio y la armonía entre todas las fuerzas del universo. A menudo comprenden una forma de culto a los antepasados y una iniciación social a la vida adulta en la comunidad, así como a prácticas diversas en la inmensa mayoría de los acontecimientos y las actividades: nacimiento, matrimonio, muerte y vida en el más allá, siembras, curación de los enfermos, etc...

Al sur se practica mucho el Vudú o los cultos basados en la adoración de los grandes espíritus como Legba, Hebiesso, Dan y Egou. Los iniciados emplean una lengua secreta y observan rigurosamente las costumbres y los tabúes religiosos. Durante las ceremonias Vudú, los adeptos entran en trances profundos y se comunican con los espíritus.



Típicos del Sahel

### El país de los pequeños milagros.

La sonrisa de un niño, una cascada en el corazón del bosque, Togo se revela como la tierra de los pequeños milagros, una piedra preciosa que reluce a lo largo de las aguas azules del Golfo de Benin en África Occidental.

Togo es uno de los países más pequeños de África, pero no nos engañemos, Togo es una prueba de que lo pequeño es mejor!

Dentro de las fronteras existe una variedad de pueblos, culturas y maravillas naturales que representan todo lo que África Occidental tiene para ofrecer.

La topografía del país va del litoral bordeado por cocoteros que recuerdan el Pacífico Sur, montañas verdosas, colinas onduladas, en valles pintorescos, mesetas extensas, ríos ondulantes y lagunas apacibles. En el extremo norte, en las sabanas, abundan los animales salvajes.

Esta asombrosa diversidad paisajística justifica la descripción de Togo como "África en miniatura".

## El esclavo y los primeros comerciantes europeos

Los comerciantes europeos fueron los primeros en llegar a las costas en el siglo XV para encontrar esclavos. En cabeza había portugueses, seguidos por los daneses, por los alemanes, los franceses y los británicos. Es así que en el siglo XVII millares de personas fueron trasladados para trabajar en las plantaciones del Nuevo Mundo. Hacia el final del siglo XVIII sin embargo, esclavos liberados en Brasil comenzaron a volver a instalarse sobre la costa donde se establecieron con descendientes de los comerciantes portugueses. Los "Brésiliens", como los llamaban, practicaron la trata de negros con Europa y Brasil, e importaron tabaco y ron de Brasil. Con los años, los europeos establecieron puestos comerciales en la costa, pero no fue hasta 1884 que adquirió la cabeza de puente que conduzca a la colonización.

Ese año, un diplomático alemán, Gustav Nachtigal, llegó a un pequeño pueblo llamado Togo, en las orillas de un lago (ahora lago Togo) al norte de la playa.

Él firmó un tratado con el jefe tradicional, Mlapa, que dio a Alemania los derechos comerciales de la región y llevó rápidamente a la creación del Togo alemán. El nombre de un pequeño pueblo cerca del lago cambio para pasar a llamarse Togoville.



Pacientes de traumatología

## Hábitat

Recorrer Togo de Norte a Sur es también descubrir la diversidad del hábitat africano. A lo largo del litoral, las viviendas son cabañas simples con tejado de palma. Al sur del país son compartimentos cuadrados o rectangulares. Hacia el norte, el compartimento se vuelve redondo de barro. A menudo hablamos de "soukalas" que definen el conjunto de los compartimentos redondos unidos entre sí por un murete.

El hábitat más característico es la Tamberma, un tipo de pequeñas fortificaciones que sirven de morada a los habitantes de la región.

La Tamberma es reconocida como patrimonio arquitectónico universal y está inscrito en la lista del patrimonio mundial de la UNESCO bajo el nombre de KOUTAMMAKOU, país de Batammariba.



Poblado de Dalwak

## Bloque Quirúrgico “San Rafael”

En el año 2009, el Padre Fabio, se pone en contacto con Rafael Madrid y le plantea la necesidad de construir un Bloque Quirúrgico en Bombouaka (Togo) para atender en mejores condiciones a los enfermos y le entrega incluso los planos y presupuestos del mismo.



Bloque Quirúrgico San Rafael

Es en ese momento cuando Rafael se pone en marcha y piensa en hacer todo lo posible para conseguir la financiación del mismo, ya que habiendo estado en varias ocasiones en Bombouaka, estaba al corriente de la necesidad tan grande que tenían en la zona. Después de bastante tiempo buscando quien lo pudiera financiar, al final, lo consigue de la Fundación Mapfre.

En el año 2012 la Asociación Chammàa inaugura el Bloque Quirúrgico San Rafael. Se encuentra ubicado en el poblado de Bombouaka, al norte de Togo. CHAMBBÀA realiza una gran labor desde el primer minuto de su llegada. Todos hacen un gran esfuerzo para poner en marcha, lo antes posible, la misión médica.

Las intervenciones quirúrgicas que allí se realizan solventan muchísimos problemas a la población, que de no ser por ellas no podrían ser solucionadas. Los médicos y enfermeras demuestran su gran profesionalidad al tener que luchar contra las grandes adversidades que se encuentran en aquel entorno.

El mantenimiento del Bloque Quirúrgico lo realiza la orden religiosa de D. Orione y la Asociación CHAMBBÀA.

Se compone de sala de recepción de pacientes, sala de esterilización, sala de curas, sala de pre y post anestesia, almacén de farmacia, vestuarios, sala de descanso y quirófano, que dispone de tres mesas, las cuales han estado funcionando sin descanso a la vez.



Enfermos para consultas

Como estaba previsto, está empezando a ser utilizado por otros grupos médicos que se desplazan a la zona, con suficientes medios y preparación. El Bloque Quirúrgico se está convirtiendo en un referente sanitario en esa zona tan deprimida y mísera. Para nuestra sorpresa llegan enfermos desde otros países limítrofes, como Benin, Ghana y Burkina Faso, para ser atendidos por nuestro equipo médico, desplazándose durante varios días, enterados gracias al boca a boca, a la radio y a la información proporcionada por las iglesias.



Traslado de un recién operado

## Memoria Expedición 2014

Entre los días 26 de Abril y 10 de Mayo de 2014, ha tenido lugar la tercera expedición del equipo de CHAMBBÀA a Bombouaka (Togo), localidad de la Sabana Togolesa en el norte del país, cerca de la ciudad de Dapaong, capital de la Sabana Togolesa. El programa se desarrolla en el Bloque Quirúrgico San Rafael, financiado por la fundación MAPFRE.

El Equipo Médico ha realizado intervenciones traumatológicas, de cirugía plástica y reparadora, neurocirugía, de urología, nefrología, curas, etc...

Este año hemos ampliado nuestras actividades médicas y quirúrgicas gracias a la incorporación al grupo de un neurocirujano.



Inauguración molino de grano

La expedición ha estado compuesta por 19 profesionales.

El viaje se inició en Madrid, destino Casablanca. Casablanca-Uagadugú (Burkina Faso). Hicimos noche y partimos al alba, realizando un trayecto por carretera de unas siete horas, hasta Dapaong. El viaje de vuelta se realizó a través de Níger. Salimos de Uagadugú vía Niamey-Casablanca hasta Madrid.

El trabajo comenzó nada más llegar, con una multitud de enfermos esperándonos,

superior a la del año pasado. De inmediato empezaron las consultas y la selección de los enfermos más graves cuyas patologías fueran susceptibles de tratamiento quirúrgico.

En muy poco tiempo, las tres mesas de quirófano estaban ya preparadas y funcionando a la vez, y no cesaron su actividad en ningún momento durante nuestra estancia allí.

También hay que destacar las numerosas consultas que se pasan en algunos poblados de la Sabana. Este año, se han pasado consultas de medicina general y oftalmología.

Las patologías que se trataron correspondieron a las siguientes especialidades:

- Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Cirugía Plástica y Reparadora.
- Urología.
- Odonto-estomatología.
- Neurocirugía.
- Nefrología.
- Cirugía general.
- Medicina general.
- Enfermería.

Las consultas médicas se pasaron en otras dependencias fuera del Bloque Quirúrgico por no tener cabida dentro de este. El médico odontólogo fue uno de los que tuvo que trabajar en otra sala habilitada fuera del Bloque Quirúrgico.

Este año, hemos tenido que utilizar un contenedor aun más grande que el del año anterior. A destacar el envío de 55 sillas de ruedas, 8 camas eléctricas, gran cantidad de material escolar, ropa y medicamentos de primera necesidad, así como material para la fabricación de cerca de 5.000 pares de alpargatas y de 2.000 pares de zapatos.

Este año se ha construido un nuevo pozo de agua y otro molino de grano. También se ha contratado la construcción de otro pozo y otro molino más.



Tomando medidas para una pierna otopédica

## Anestesiología.

Dra. María Teresa Ibáñez Martí  
 Dr. Roque Compañy Teuler  
 Dr. José Espí Romero



Maite con dos de sus niños anestesiados

Nuestra principal misión en la expedición es la organización y gestión del proceso quirúrgico completo, preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio, actuando como Coordinadores del proceso global.

La anestesia en el Bloque Quirúrgico San Rafael de Don Orione en Togo, presenta unas características propias, debido a su ubicación.

1. No hay una estructura anestésico-quirúrgica diseñada para administrar anestesia o tratar las complicaciones derivadas de ella. No se dispone de máquina de anestesia por el alto consumo de gases (oxígeno, aire, óxido nitroso) que precisan estas máquinas. Solamente disponemos de una botella de oxígeno para situaciones especiales y una máquina concentradora de oxígeno para complementar las anestесias generales con ventilación espontánea.

2. Existe monitorización básica (pulsioximetría, ECG continuo y TA incruenta) para cada una de las 3 mesas quirúrgicas de las que dispone el bloque quirúrgico y pulsioximetría para cada uno de los pacientes de la sala de despertar.



Roque observando a un paciente

3. Los pacientes que van a ser intervenidos, no están valorados desde el punto de vista clínico necesario, ya que la asistencia sanitaria en esta zona africana, es un lujo que muy pocos se pueden permitir. Por lo tanto, los pacientes carecen de una historia clínica adecuada, porque únicamente acuden al hospital para ser sometidos a un determinado tratamiento o exploración y en casos de gravedad extrema. Normalmente las enfermedades, tanto agudas como crónicas, como infecciones, hipertensión, diabetes, epilepsia, drepanocitosis, etc... no están diagnosticadas o no están tratadas por falta de recursos.

4. El personal de la zona no está suficientemente cualificado para ayudar en la anestesia o para colaborar en el tratamiento de las complicaciones que puedan surgir.



Pepe tratando a un paciente



Maite y Antonio



Anestesiando a un paciente

5. La gran mayoría de pacientes, no tienen otra opción, se ven obligados a regresar a sus "domicilios" tras la cirugía, y entran en consideración todos los riesgos y precauciones de la anestesia ambulatoria.

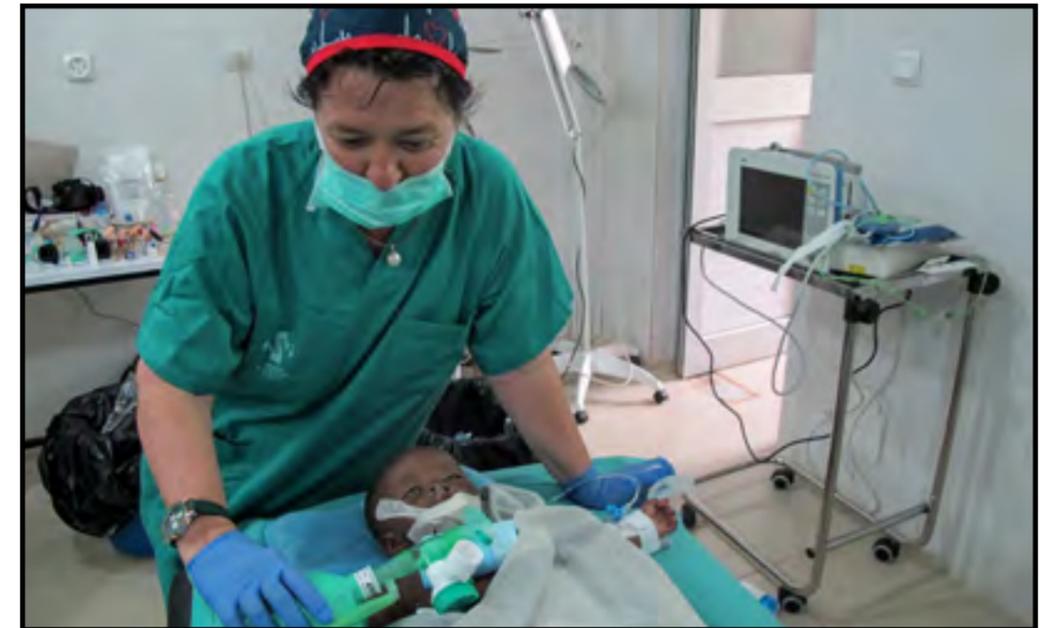
La elección del régimen anestésico más adecuado para cada caso, se realiza en base a la patología, a la posibilidad de comunicación y colaboración del paciente, y a las características del procedimiento que se va a realizar (duración, grado de inmovilidad necesario, si es o no doloroso, posición del paciente...). Por norma, se aplica el nivel de sedación-anestesia más ligero que permita el procedimiento quirúrgico, utilizando el menor número posible de fármacos, pero teniendo en cuenta, que una sedación

o analgesia inadecuada puede crear resultados de profundo disconfort o lesión para el paciente, por falta de cooperación o respuesta al estrés.

Los actos anestésicos realizados en África en la expedición del 26 de Abril al 10 de Mayo de 2.014 se presentan teniendo en cuenta los criterios de tiempo de anestesia, tipo de anestesia, dificultad técnica y riesgo anestésico, en un contexto de simplicidad. Se han realizado un total de 77 anestесias para las especialidades quirúrgicas de Cirugía Plástica, Traumatología, Cirugía General, Urología y Neurocirugía.



Elena, Pepe, Roque, Maite y Antonio



Maite anestesiando a un niño

# Traumatología.

Dr. Miguel Sarceda Bruzos  
Dr. Máximo Villena Gozalvo



Máximo y Miguel

### Consultas:

Se han realizado un total de 52 consultas pertenecientes a la especialidad de traumatología.

### Intervenciones quirúrgicas:

Varón 35 años	Fractura de rótula
Mujer 9 años	Rigidez rodilla derecha
Varón 23 años	Genu valgo
Varón 28 años	Genu valgo derecho
Varón 28 años	Genu valgo izquierdo
Mujer 10 años	Genu valgo bilateral
Mujer 12 años	Rigidez rodilla
Mujer 9 años	Rigidez rodilla
Varón 13 años	Genu valgo derecho
Mujer 19 años	Genu valgo bilateral



Maite, Elena y Máximo

Mujer 32 años	Polidactilia bilateral
Mujer 18 años	Genu valgo derecho
Varón 52 años	Tm trocanterea
Mujer 20 años	Gran valgo bilateral
Varón 5 años	Fibrosis cuádrice
Varón 18 años	Gran valgo
Mujer 55 años	Fractura de tobillo
Varón 40 años	Tm partes blandas
Mujer 18 años	Gran genu valgo bilateral
Mujer 13 años	Gran valgo derecho
Varón 12 años	Pie equino
Mujer 40 años	Verruga plantar
Varón 20 años	Genu valgo
Varón 15 años	Genu valgo derecho
Mujer 15 años	Rigidez rodilla
Varón 25 años	Genu valgo



Miguel



Paciente de traumatología



Paciente de traumatología



Máximo



Máximo, Lola y Miguel



Máximo, Miguel y Lola



Paciente de traumatología

## Cirugía Plástica.

Dra. Elena Lorda Barraguer



Mari Paz, Elena y Rosa

### Consultas e Intervenciones:

Se han realizado un total de 38 consultas y 25 intervenciones pertenecientes a la especialidad de Cirugía Plástica

### Intervenciones Quirúrgicas:

Varón 19 años	Úlcera sacra y trocanterea derecha
Mujer 3 años	Fisura labial bilateral
Varón 13 años	Úlcera sacra y trocanterea derecha e izquierda
Varón 20 años	Ginecomastia
Varón 6 meses	Labio leporino
Mujer 2 años	Labio leporino
Mujer 10 años	Quiste abdominal
Varón 26 años	Ectropión
Mujer 26 años	Ectropión ojo izquierdo
Mujer 18 años	Ptosis ojo izquierdo
Varón 8 meses	Labio leporino derecho



Niña operada

Varón 12 meses	Labio leporino bilateral
Varón 17 años	Liponea cuero cabelludo
Mujer 18 años	Liponea retroauricular
Mujer 5 años	Tm partes blandas antebrazo
Varón 9 años	Quiste de inclusión retroauricular
Mujer 5 años	Fibrona cuero cabelludo
Mujer 14 años	Tm partes blandas
Varón 18 años	Quiste
Mujer 29 años	Liponea
Varón 54 años	Liponea
Varón 12 meses	Labio leporino
Mujer 4 años	Labio leporino
Mujer 56 años	Tumoración labio inferior
Varón 3 años	Labio Leporino



Elena y Rosa



Elena pasando consulta



Elena

# Neurología.

Dr. Antonio Huete Allut



Maite y Antonio



Antonio pasando consulta



Operando niño de hidrofalia



Recien Operado

### Consultas e Intervenciones:

Se han realizado un total de 42 consultas y 4 intervenciones pertenecientes a la especialidad de Neurología.

### Intervenciones Quirúrgicas:

Varón 58 años	Estenosis canal
Varón 4 meses	Hidrofalia
Varón 32 años	Foraminotomía
Mujer 10 años	Hidrofalia



## Urología.

Dr. Pedro Luís Torrús Tendero



Pedro

### Consultas e Intervenciones:

La actividad asistencial se inició con la selección de pacientes subsidiarios de intervención quirúrgica en la consulta del centro de Don Orione

Se han examinado 79 pacientes de los cuales 47 presentaban patología quirúrgica inguino-escrotal.

### Intervenciones Quirúrgicas:

Se desarrolló en el Bloque Quirúrgico de Don Orione 21 intervenciones.

Se han realizado las siguientes intervenciones de Urología y Medicina General:

Varón 5 años	Absceso inguinal izquierdo
Varón 44 años	Hidrocele derecho
Varón 37 años	Hidrocele derecho
Varón 54 años	Hidrocele derecho gigante
Varón 8 años	Criptorquidia derecha



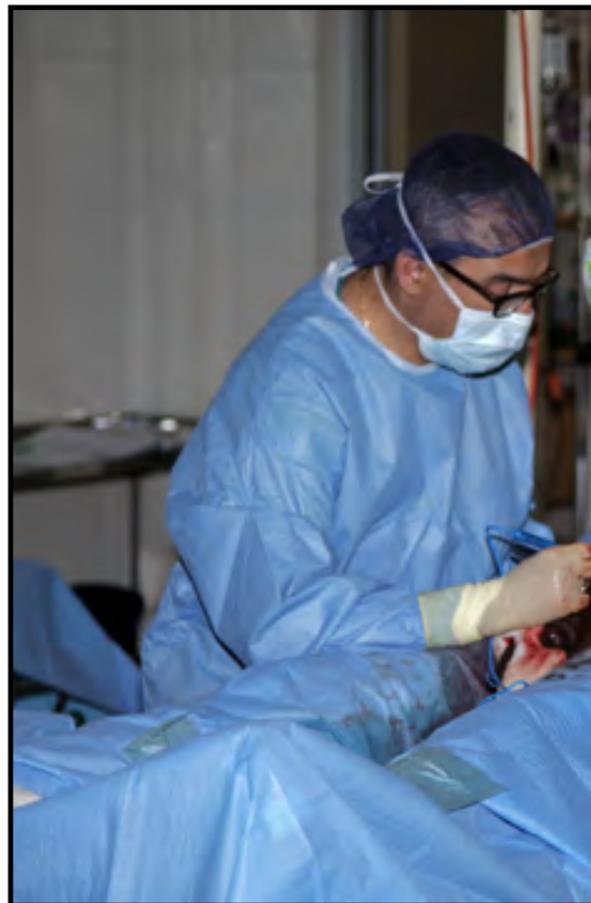
Pedro pasando consulta

Varón 3 años	Hidrocele derecho
Varón 60 años	Hidrocele gigante izquierdo
Mujer 10 años	Litiasis vesical
Varón 4 años	Hidrocele izquierdo comunicante
Varón 13 años	Hidrocele derecho con hernia inguinal
Varón 14 años	Quiste de cordón espermático
Varón 80 años	Litiasis vesical
Varón 9 años	Hernia inguinal izquierda indirecta
Varón 5 años	Hidrocele izquierdo comunicante
Varón 19 años	Quiste de cordón espermático derecho
Varón 56 años	Hidrocele bilateral
Varón 4 años	Hidrocele derecho congénito
Varón 28 años	Quiste del cordón espermático izquierdo
Varón 26 años	Lipoma en espalda
Mujer 56 años	Tumoración labio inferior (en colaboración con Cirugía Plástica)
Varón 46 años	Hidrocele bilateral

**Conclusiones:**

Ha habido una disminución de la actividad quirúrgica con respecto a la del año 2013 condicionada por la disponibilidad de la estancia postoperatoria. Esto por el contrario ha llevado a un mejor control del postoperatorio y de las condiciones de acogimiento de los pacientes y sus familias.

Considero que debemos continuar trabajando en las mejoras de la estancia postoperatoria así como en la necesidad de mejorar la iluminación del quirófano con la adquisición de lámparas quirúrgicas.



Pedro operando



Pedro terminada la consulta



Pedro y Ferdinand

## Oftalmología

Dra. Asunción Serra Moltó



Susi

### Consultas:

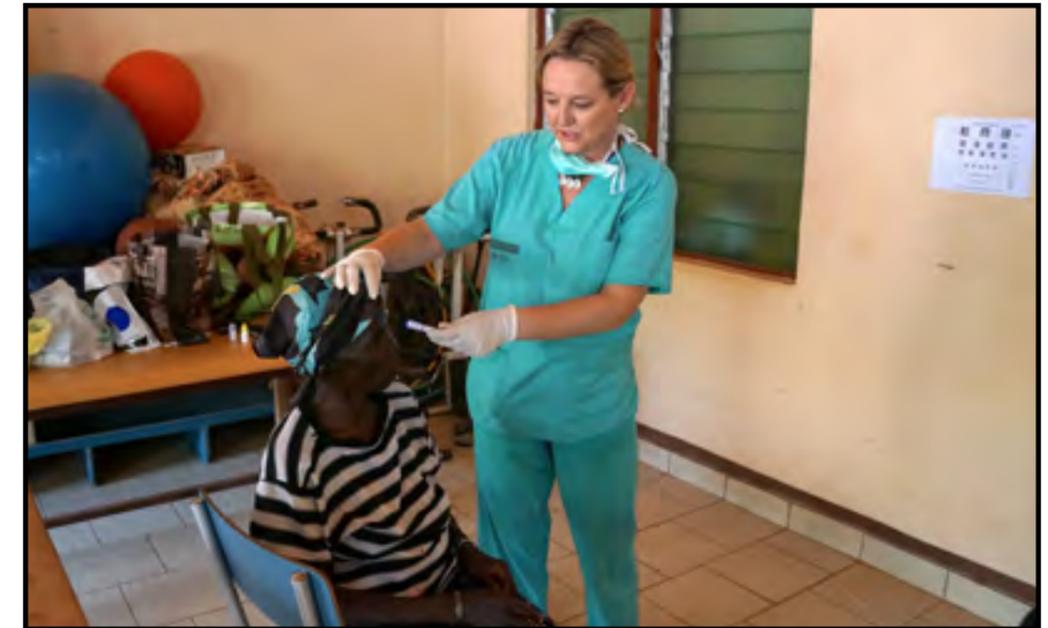
Se han realizado un total de 401 consultas.

Ha sido una consulta de Oftalmología General en la que se valoraron problemas de visión con su correspondiente diagnóstico.

La gran mayoría eran en este orden: cataratas, pterigiión, conjuntivitis, y defectos de refracción.

Se dio tratamiento médico en los casos de patología palpebral, uno de ellos por quemadura del párpado y ectropión secundario, y otro caso por ptosis palpebral congénita.

Al ser esta opción de oftalmología la primera vez que se desarrolla por nuestro grupo, como experiencia profesional, puedo destacar, el gran número de patologías que son tratables y curables, así como la labor a realizar con estos pacientes tan desfavorecidos.



Susi pasando consulta



Susi pasando consulta

## Medicina General.

Dr. Santiago García Signes



Santiago

### Consultas:

En los días de consultas de Medicina General se atendieron a 380 pacientes Como en años anteriores la patología atendida la podemos dividir en;

- Patología osteoarticular
- Patología médico-quirúrgica-tumoral
- Patología infecciosa

Del total de casos atendidos 150 fueron hombres que suponen el 39,5%, del total y 230 mujeres con el 60,5 % restante.

Por edades señalamos a los menores de 16 años, (como edad de atención pediátrica) que en el caso de los niños fue el 6.2% del total de hombres,y del 8,6% de niñas del total de las mujeres.

Otro grupo de edad valorado fue el de mayores de 65 años, que en el caso de las mujeres supuso el 8% del total,y el 6.5% en los hombres.

Los medios muy limitados, no permitieron establecer diagnósticos en la mayoría de los casos. Los problemas socio-sanitarios continúan siendo de primera magnitud en



Santiago pasando consulta

esta región del norte de Togo, lo que junto a los escasos recursos económicos de la población, y los medicamentos y pruebas diagnósticas escasas y caras, provocan un nivel asistencial muy escaso en el que las enfermedades crónicas no pueden ser tratadas, y las graves y tratables en nuestro medio, son aquí mortales en su mayoría. Nuestro objetivo ha sido procurar aliviar sus dolencias, aportándoles la medicación de forma temporal que necesitaban, e intentar tranquilizarles sobre su enfermedad. No disponíamos de otras opciones.

Nuestra felicitación y gratitud a la labor del equipo logístico (Rafael y José Luis).



Santiago pasando consulta

# Odontología

Dr. Urbano Alejo Vicente



Urbano pasando consulta

### Consultas e Intervenciones:

Se han realizado un total de 486 consultas y 4 intervenciones quirúrgicas pertenecientes a la especialidad de Odontología.

He realizado mi labor como en años anteriores satisfactoriamente con resultados positivos . He efectuado 242 extracciones y exploré bocas por primera vez.

El objetivo de la odontología para años venideros es incorporar sillones dentales nuevos y ampliar poco a poco los tratamientos en la medida de lo posible.

### Intervenciones Quirúrgicas:

- |               |                                 |
|---------------|---------------------------------|
| Varón 42 años | Extracción de muelas del juicio |
| Mujer 35 años | Extracción de muelas del juicio |
| Mujer 45 años | Extracción de muelas del juicio |
| Varón 29 años | Extracción de muelas del juicio |



Rafael, el Jefe del poblado, Georges y Urbano señalando el lugar del futuro pozo



Urbano

## Enfermería

Rosa M<sup>a</sup> González Sanz  
Mari Paz Guarinos Lucendo

Milagro Gómez Miñana  
María Dolores Martínez Robles



Rosa, Lola y Mila

El equipo de enfermería ha estado formado por Rosa, Mari Paz, Milagro y M<sup>a</sup> Dolores. Han estado realizando labores de asistencia tanto al equipo anestésico en el pre, intra y postoperatorio como a los tres equipos quirúrgicos así como la puesta a punto de la farmacia en general.



Las chicas de la expedición 2014



Lola e Inma

### *Apunte de Mari Paz*

*"Hace ya tres años que formo parte de este proyecto. Desde el primer momento ya nos dimos cuenta que nuestro objetivo quirúrgico lo íbamos a conseguir. El trabajo de campo nos hizo ver que existen otras necesidades y que en la medida de lo posible íbamos a poner todo nuestro esfuerzo en poder aliviar. Recorrimos la sabana y vimos a niños asistiendo a la escuela, sus carteras eran bolsas de plástico y sus libretas parecían papel de fumar. Vimos hospitales con niños desnutridos, enfermos de VIH, mujeres recorriendo km, trasportando agua en sus cabezas, moliendo cereales de forma ancestral. Haciendo un recorrido durante estos tres años y viendo los resultados obtenidos, me siento orgullosa de formar parte de este equipo.*



Maite, Mari Paz y Rosa en un descanso

## Logística

Este año ha tenido lugar la tercera expedición humanitaria a Togo realizada por la Asociación CHAMBBÀA entre los días 26 de Mayo al 10 de Abril de 2014.

Cada año con situaciones distintas e inesperadas como la baja a última hora de varios miembros de la expedición por el miedo al virus del Ébola. Hemos tenido que reemplazarlos por otros, provocando un gasto inesperado, teniendo que sacar nuevos visados, billetes de avión, etc... A última hora tuvimos que volver a Madrid a sacar los visados de urgencia para los nuevos expedicionarios.

Para poder llevar a buen fin la expedición de 2014 llevamos trabajando todo un año. La financiación la conseguimos de ayudas y donaciones, principalmente de Mapfre, socios colaboradores, Rotary Club de Elda, La Caixa, Ayto. de Salinas, Chocolates Valor, Panamá Jack, Gioseppo, Fermín & Group, Pikolinos, Aveca, New-Baby, Poli Electronics España, cenas solidarias, venta de lotería, laboratorios farmacéuticos y farmacias colaboradoras.

En la organización del viaje de este año sería de destacar el autobús utilizado en la ida y vuelta de Guadadoubu a Bombouaka, mucho más moderno y con aire acondicionado, que no fue fácil de conseguir por los precios tan elevados que hay en la zona.



Marcando el lugar del futuro pozo

Quisiéramos agradecer al Dr. Guillermo Verdejo la donación de material que nos ha entregado.



Rafael

El contenedor enviado ha sido un poco más grande que el año pasado por la cantidad de material a desplazar.



José Luis cargando el contenedor

En la obra social destacamos la construcción de un pozo que evitará el desplazamiento de 4 kilómetros a mujeres y niños.



Material para cargar en el contenedor

A destacar 55 sillas de ruedas, 8 camas eléctricas, medicamentos y material sanitario, material escolar, ropa y juguetes.



Rafael cargando el contenedor

A parte de lo ya mencionado se han enviado medicinas, material de quirófano, 2.000 pares de zapatos y material para la fabricación de 5.000 pares de alpargatas.





Maquinaria del molino de grano inaugurado este año

Se ha fabricado un molino de grano para evitar que las mujeres estén con el mortero manual tanto tiempo.

Se ha encargado otro pozo y otro molino, los cuales en este momento se encuentran en construcción, y que cuando volvamos ya estarán en funcionamiento.



José trabajando en el proyecto alpargata

En el proyecto alpargata los principios han sido un poco duros por falta de material, pero este año, D. José Sanchís se ha preocupado personalmente de que no falte y ya tienen algunos pedidos por comerciantes de la zona.

Se ha tenido todo coordinado para que cuando llegara el equipo médico lo tuviera todo en perfecto estado.



Escuela de niños



Stela y José Luis

También se ha prestado ayuda a la Hermana Stela de la Asociación "Vivir en la Esperanza" creada en 1999, que trabaja en la acogida de huérfanos, y que da apoyo y rehabilitación a personas que viven con el VIH/SIDA y a varios grupos de misioneros y misioneras españoles destacados en la zona.



Monja argentina y José Luis

José Luis y Rafa se han encargado de que todo funcione en condiciones perfectas desde antes del viaje (visados, billetes, etc.), durante el viaje (estancia, manutención), y después del viaje, para que el equipo médico haya podido trabajar bien y rendir al máximo.



Rafael junto al pozo recién inaugurado



Entrega banderín del Rotary Club de Elda a Yeri Dialompo Directiva de Rotary Club Ouagadougou por Rafael, José y José Luis

COSTES DE LOGÍSTICA (Expedición 2014)	Cantidad	€
Billetes de avión	20	18.516 €
Contenedor	1	3.988 €
Visados Burquina Faso	20	2.070 €
Gastos aduana contenedor y comidas	-	4.108 €
Gastos alojamiento Dalmak	-	2.965 €
Gastos vehículos Togo	-	900 €
Gastos Bombouaka	-	1.496 €
Autobús ALICANTE-MADRID-ALICANTE	-	1.780 €
Gastos vehículos Burkina Faso	-	1.230 €
Gastos Hospedaje Ougadougou 11-05-2013	-	549 €
Gasoil	-	896 €
Visados Togo	18	316,02 €
Gastos Aduana	-	70,22 €
Gastos varios Dapaonga (Compras Material)	-	238,53 €
Gastos personal Bombouaka	-	1.385 €
Seguros	-	818,36 €
Material quirúrgico y medicamentos	-	9.974 €
Construcción pozo	-	3.413 €
Construcción molino	-	1.738 €
<b>TOTAL:</b>		<b>56.451,13 €</b>

Galería Fotográfica













