

**MEMORIA**  
**DE LA EXPEDICIÓN HUMANITARIA 2012**



**5 AL 19 DE MAYO 2012**





Elda a 22 de Junio de 2012

La asociación CHAMBBÀA presenta la memoria de la expedición multidisciplinar médico - quirúrgica 2012 a Togo - África .

Atentamente

Rafael Madrid Matrán

Presidente CHAMBBÀA





1. TOGO: UN PAIS AFRICANO
2. ORGANIZACIÓN CHAMBBÁA
3. MIEMBROS DE LA EXPEDICIÓN CHAMBBÀA
4. BLOQUE QUIRÚRGICO
5. INAUGURACIÓN
6. MEMORIA EXPEDICIÓN
7. ACTIVIDAD QUIRURGICA:
  - TRAUMATOLOGIA
  - CIRUGIA PLÁSTICA Y QUEMADOS
  - UROLOGIA Y GINECOLOGIA
8. ACTIVIDAD ODONTOLOGICA
9. CONSULTAS MEDICAS
10. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR CHAMBBAA



# SITUACIÓN DE TOGO



## TOGO, UN PAIS AFRICANO



*VIVIENDA TOGOLESA*

La República Togolesa es un país de África, que limita con Ghana al oeste, Benín al este y Burkina Faso al oeste. En el sur tiene una pequeña costa en el golfo de Guinea, donde se localiza su capital, Lomé.

**Historia:** Togo fue colonia alemana hasta 1918. Pasó a manos de Francia hasta el 27 de Abril de 1960, fecha en la que alcanzó la independencia. Desde entonces el país está dominado por los militares de forma ininterrumpida desde el golpe de estado llevado a cabo el 13 de Enero de 1967.

Este país ha estado vetado por la mayoría de organismos internacionales desde su independencia en 1960 para la obtención de ayudas humanitarias dada su forma de gobierno hasta 2005.

**Geografía:** Togo es un país de 56.785 km ubicado en el África occidental, siendo una pequeña nación sub-Sahariana. El país posee 1.700 km.de fronteras con Burkina Faso , Ghana y Benín .El punto más alto del país es el monte Agou con una altura de 984 metros. En el norte el terreno se caracteriza por una suave sabana en contraste con el centro del país que se distingue por estar formado por colinas. El sur de Togo es , por otro lado, caracterizado por una meseta que alcanza la llanura costera con extensas lagunas y pantanos.



*POBLADO*

**Economía:** La economía de Togo se basa en el régimen de subsistencia en el que la agricultura es la actividad principal del país. El 65% de la población depende de este sector que representa el 41% del PIB. Los principales cultivos son el café, el cacao y el algodón, este último orientado a la exportación. El comercio está circunscrito casi en exclusiva a Lomé que, a través de su puerto, canaliza la mayoría de las exportaciones e importaciones a Mali, Níger y Burkina Faso. En el sector industrial y minero, los fosfatos son la materia más importante de Togo con cerca de 60 millones de Tm en reservas, extrayendo algo más de 1 millón anual.

Togo arrastra una deuda importante por el proceso de industrialización que emprendió en los años 70 del siglo XX y el país se encuentra pendiente de la condonación de toda o parte de la deuda externa en 2005 con la política emprendida por la Unión Europea y Estados Unidos.





**Demografía** : En el año 2.007 Togo tiene una población de 5.700.000 habitantes. El 99 % es negra y el 1 % es blanca ( europeos y descendientes ). La esperanza de vida es de 57 años. El promedio de hijos por mujer es de 4,9. El 60,9 % de la población está alfabetizada. Se calcula que el 4,1 % de la población está infectada con el virus HIV ( Sida ). Cerca de 40 grupos étnicos forman su población y esas desigualdades étnicas desembocan en constantes luchas entre ellos. La densidad asciende a 84,5 habitantes por Km2. Togo ocupa un lugar en la cola del ranking de IDH elaborado por la ONU. Las ciudades principales son la capital Lomé, Sokodé ,Palimé y Atakpamé.



**Cultura** : El idioma oficial es el francés. También se hablan más de 30 lenguas, dependiendo del grupo étnico al que pertenezcan. Las diferentes religiones son el animismo, practicado por el 50 % de la población, el catolicismo (26% ), islam ( 15% ) y el protestantismo (9% ).





*MUSICOS Y BAILES EN NADJOUNDI*



# ORGANIZACIÓN CHAMBBÀA

CHAMBBÀA es una asociación con una amplia experiencia en proyectos de cooperación internacional.

Ayudamos de forma totalmente desinteresada a personas que viven en zonas subdesarrolladas mediante proyectos sanitarios, educativos e infraestructuras de primera necesidad.

Este año hemos conseguido la financiación de 2 pozos de agua y 1 molino de grano. Asimismo hemos ayudado económicamente, con medicamentos y material escolar a órdenes religiosas españolas ubicadas en poblados al norte de Togo.

Hemos inaugurado un bloque quirúrgico en Bombouaka, financiada su construcción y dotación de material por Mapfre Guanarteme.

## MIEMBROS DE LA EXPEDICIÓN

**PRESIDENTE** : Rafael Madrid Matrán

**VICEPRESIDENTE** : Luis Miguel Sarceda Bruzos

**SECRETARIO** : José Luis Gil Roldán

### **TRAUMATÓLOGOS**

Luis Miguel Sarceda Bruzos

Máximo Villena Gozalbo

### **ANESTESIÓLOGOS**

Maria Teresa Ibáñez Martí

Jose Manuel Mendieta Sánchez

### **CIRUJANO PLÁSTICO**

Elena Lorda Barrager

### **UROLOGO**

Pedro Luis Torrús Tendero

### **GINECÓLOGO**

Carlos María González Moreno



## **NEFRÓLOGO-MEDICINA GENERAL**

Santiago García Signes

## **CIRUJANO DENTAL**

Urbano Alejo Vicente

## **ATS**

Rosa María González Sanz

Asunción López Brotóns

María Paz Guarinos Lucendo

## **COOPERANTE**

José Sanchís Busquier



# BLOQUE QUIRÚRGICO

## INAUGURACIÓN



*OBISPO DE LA DIOCESIS DE DAPAONG*

El día 12 de Mayo de 2.012 se inauguró el bloque quirúrgico San Rafael en Bombouaka (Togo) financiado por Mapfre Guanarteme. A dicho acto asistieron el Ministro de Sanidad de Togo, el Obispo de la Diócesis de Dapaong, el delegado militar de la zona, el Alcalde de Dapaong, el prefecto de policía , representantes de las distintas órdenes religiosas españolas y otras autoridades civiles y militares.

Como curiosidad cabe decir que asistieron varios reyes de poblados cercanos. Empezó con unas palabras del padre Fabio, representante de la orden religiosa D. Orione y siguió con el jefe militar de la región, el ministro de Sanidad y el presidente de la Asociación Chambbàa.

Todos ellos agradecieron a Mapfre Guanarteme y a Chambbàa el esfuerzo realizado para la construcción y puesta en marcha del Bloque Quirúrgico y reconocieron que puede ser un cambio muy importante en la asistencia sanitaria de esa zona.

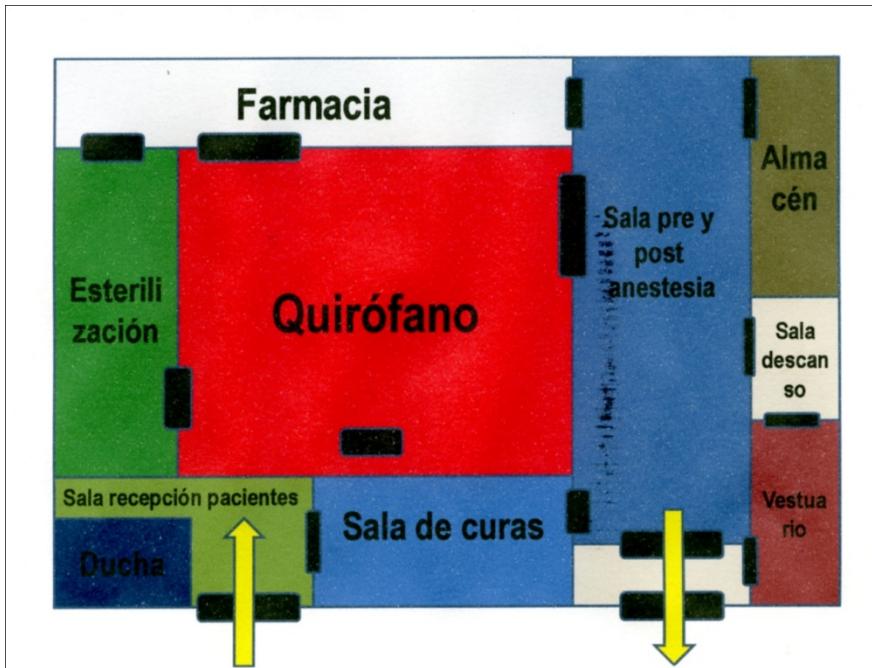
A continuación actuaron los niños discapacitados físicos con bailes y una obra de teatro y los nativos organizaron danzas guerreras



# DESCRIPCIÓN

Se encuentra dentro de los terrenos de Don Orione, ubicado en el poblado de Bombouaka cercano a la población de Dapaong.

Está construido en una planta rectangular de 300 m<sup>2</sup>, dividida en sala de recepción de pacientes, sala de esterilización, sala de curas, quirófano con 2 mesas de operaciones, sala pre y post anestesia, farmacia, almacén, vestuario y sala de descanso.



*MENDIETA Y MARI PAZ*

## MANTENIMIENTO Y USOS

El mantenimiento lo hace la orden religiosa Don Orione y la Asociación Chambbàa.

Está previsto que este bloque sea usado por diferentes grupos médicos que, con suficientes medios y preparación, se desplacen a la zona.



*ELENA, MENDIETA Y ROSA*



*SUSI EN EL QUIROFANO*



## DON ORIONE

El centro de Saint Louis Orione pour Handicapes es una institución creada por un religioso católico italiano llamado Don Luigi Orione. Este centro se ocupa de dar techo, atención, apoyo emocional y sobre todo de rehabilitación de niños y niñas que sufren discapacidades relacionadas con el aparato locomotor. Al frente del mismo está el Padre Fabio, el director, que es italiano.



*PADRE FABIO RODEANDO DE PACIENTES*

## GALERÍA FOTOGRÁFICA











MAITE Y PAULINE (FUNDACIÓN HOLANDESA "GOTOGO")



MAITE Y SU NIÑA



# EXPEDICIÓN 2012 MEMORIA

Entre el 5 y el 19 de Mayo de 2012 se desarrolla la primera expedición del equipo de CHAMBBAA a Boumbouaka, localidad de la sabana Togolesa en el norte del país ,a 50 minutos de la ciudad de Dapaong ( capital de la sabana).

El programa se desarrolla en el quirófano SAN RAFAEL, financiado por la fundación MAPFRE. Se ocupa de niños discapacitados con problemas fundamentalmente neurológicos y del aparato locomotor y está gestionado por la orden religiosa DON ORIONE y LA ASOCIACIÓN CHAMBBÀA.

La expedición ha estado compuesta por 15 profesionales, 11 de ellos financiados por la organización y 4 que se autofinanciaron.La razón de su autofinanciación fue el no tener un trabajo programado a realizar por carecer de datos iniciales en el desarrollo de su actividad profesional, siendo proposición personal la realización de un trabajo prospectivo con el fin de montar una posible expedición en meses venideros.

El viaje se realizó desde Valencia a Casablanca y Casablanca-Uagadugú,(Burkina Fasso)donde, tras dormir una noche, partimos al alba por carretera hasta Dapaong(7 horas).El viaje de vuelta se realizó de la misma manera llegando a Valencia el 19 de Mayo.

El trabajo comenzó el día 7 de Mayo con una consulta en el mismo centro Don Orione, en la que se seleccionaron las patologías susceptibles de tratamiento quirúrgico. Tras el montaje del nuevo quirófano, el día 8 de Mayo se inició la actividad quirúrgica. Se realizaron sesiones quirúrgicas los días 8-9-10-11-14-15 y 16 de Mayo. Aparte de la consulta del día 7 de Mayo para la elección de pacientes susceptibles de intervención quirúrgica, se realizaron consultas de casos nuevos todos los días en el mismo bloque quirúrgico.

Las patologías que se trataron correspondieron a las siguientes especialidades:

- Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Cirugía Plástica y Reparadora.
- Urología.
- Odonto-estomatología.

Al margen de las patologías estrictamente quirúrgicas,se atendieron consultas médicas a pacientes de otra especialidades como:

- Medicina General.
- Nefrología.

- Ginecología y Obstetricia.
- Urología.
- Traumatología.
- Cirugía plástica.



*PACIENTE DE EPILEPSIA CON GRAVES QUEMADURAS*



*RAFAEL VISITA LAS INSTALACIONES*

# CIRUGÍA PLÁSTICA Y QUEMADOS

## LABIOS LEPORINOS:

1. Niña de 2 años. Labio leporino derecho.
2. Niña de 5 años. Labio leporino izquierdo.
3. Niño de 1 año. Labio leporino izquierdo, con amplísima fisura.
4. Niña de 1 año y 7 meses. Labio leporino derecho con fisura alveolar.
5. Niña de 2 años. Labio leporino izquierdo con fisura alveolar.
6. Niña de 7 años. Labio leporino izquierdo.
7. Mujer de 40 años. Labio leporino derecho mas extracción de pieza dental.
8. Niña de 3 años. Labio leporino derecho con fisura alveolar.
9. Niña de 2 años. Labio leporino derecho.
10. Niña de 2 años. Labio leporino izquierdo.
11. Niño de 4 años y medio. Labio leporino.
12. Niño de 7 meses. Labio leporino derecho.
13. Mujer de 47 años. Labio leporino izquierdo.



LABIO LEPORINO





*LABIO LEPORINO*

### **QUEMADURAS EN FASE AGUDA:**

1. Mujer de 20 años. Epiléptica. Quemadura 3º grado en ambas manos y brazo derecho. Amputación de dedo necrosado y metatarsianos de mano izquierda e injertos mallados en todas las quemaduras.

### **SECUELAS DE QUEMADURAS:**

1. Niña de 3 años. Retracción axilar derecha. Liberación axila e injertos.
2. Niño de 3 años. Retracción mano derecha. Liberación y Zplastia.
3. Niño de 6 años. Graves secuelas en ambas manos. Liberación de pulgar mano derecha y Zplastia en dedos de mano izquierda(con trauma).
4. Niña de 3 años. Retracciones dedos ambas manos. Corrección del tercer dedo mano derecha.
5. Niña de 12 años. Retracción grave de cuello y axila derecha. Liberación, Zplastia e injertos.
6. Niño de 3 años. Retracción dedos ambas manos. Corrección del tercer dedo izquierdo y corrección de sindactilización 1ª comisura mano derecha



*SECUELAS DE QUEMADURAS ANTES DE OPERAR*





### **CURAS BAJO ANESTESIA:**

1. Cura de injertos en ambas manos:
2. Cura de cuello y axila derecha. Curada 2 veces bajo anestesia.
3. Cura de injertos en axila derecha. Curada 2 veces bajo anestesia.
4. Cura de quemaduras e injertos en ambas manos y brazo derecho. Curada 2 veces bajo anestesia.



# ACTIVIDAD QUIRURGICA DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA

## INTERVENCIONES REALIZADAS:

1. OSTEOTOMÍAS DE FÉMUR.....	13
2. PIES ZAMBOS.....	10
3. OSTEOTOMÍAS DE TIBIA.....	3
4. PIÉ EQUINO.....	3
5. RETRACCIÓN DEDOS Y MANOS.....	2
6. AMPUTACIÓN DEDOS Y MANOS.....	2
7. REAMPUTACIÓN METACARPIANOS.....	1
8. EXERESIS TUMOR PARTES BLANDAS.....	3
9. FRACTURA ABIERTAS DEDOS MANO.....	1
10. RIGIDEZ RODILLA.....	1
11. AMPUTACIÓN TIBIA.....	1
12. REAMPUTACIÓN TIBIA.....	1
13. DRENAJE ABCESO Y EXERESIS EX.....	1

**TOTAL INTERVENCIONES: 42**



1. Mujer de 6 años lesión crónica nervio ciático ,pié equino, alargamiento del tendón de Aquiles derecho.
2. Mujer de 24 años secuelas fractura distal fémur derecho, osteotomía y exéresis tumoración partes blandas.
3. Mujer 3 años pié zambo bilateral, tenotomía percutanea talón de Aquiles.
4. Mujer de 20 años con secuelas de quemaduras en ambos brazos, amputación de un dedo de la mano derecha y reamputación metacarpianos, cobertura con injerto cutáneo del muñón y en la mano izquierda desbridamiento y cobertura falanje 3º dedo expuestas.
5. Varón de 57 años fractura abierta dedo, desbridamiento y férula.
6. Mujer 6 años con genu varo bilateral, osteotomía femoral bilateral.
7. Mujer de 11 años genu valgo bilateral osteotomía femoral bilateral.
8. Varón de 13 años pié zampo derecho, alargamiento Aquiles liberación interna.
9. Mujer de 17 años con genu valgo derecho ,osteotomía femoral de cierre.
10. Varón de 6 años polidactilia pie, amputación de dedo.
11. Mujer de 23 años genu varo derecho osteotomía varizante.
12. Mujer de 3 años rigidez de rodilla, tenotomía cuádriceps.
13. Mujer de 16 años genu valgo derecho, osteotomía de fémur.
14. Paciente de 13 años con pseudoartrosis congénita de tibia, amputación.
15. Mujer de 17 años genu valgo bilateral osteotomía de fémur.
16. Mujer de 12 años pié zambo alargamiento de aquiles.





17. Mujer de 14 años genu valgo bilateral, osteotomía tibia izquierda.
18. Mujer de 16 años genu valgo derecho osteotomía de fémur.
19. Varón de 13 años pié zambo bilateral alargamiento Aquiles, bilateral y exeresis tumor pié.
20. Varón de 24 años reamputación de tibia.
21. Varón de 15 años acondroplasia genu valgo, osteotomía de fémur.
22. Varón de 10 años con pié equino izquierdo, alargamiento Aquiles.
23. Mujer de 15 años zambos bilaterales.
24. Varón de 23 años con absceso dorso del pié drenaje exeresis cuerpo extraño.
25. Varón de 9 años. Retracción ambas manos.
26. Mujer de 16 años genu valgo derecho.
27. Mujer de 15 años genu valgo derecho.
28. Mujer de 17 años genu valgo derecho osteotomía de fémur.



*MIGUEL Y MÁXIMO*

# ACTIVIDAD QUIRÚGICA DE UROLOGÍA Y GINECOLOGÍA

Periodo de cooperación: 5/5/12-19/5/12.

Lugar de cooperación: Bombouaka, Biankuri y Dapaong, región de Les Savanes(Togo).

## ACTIVIDADES ORGANIZATIVAS:

Limpieza de bloque quirúrgico, montaje de aparataje de quirófano, clasificación de material quirúrgico y almacenaje de productos farmacéuticos.

Realización de inventario de material y productos farmacéuticos el último día de estancia(16/5/12).

## ACTIVIDADES ASISTENCIALES:

### CONSULTAS:

- 8/5/12 Bombuaka.....47
- 10/5/12 Dapaong.....12
- 11/5/12 Biankuri.....43
- 14/5/12 Bombuaka.....44
- 15/5/12 Bombuaka.....57
- 16/5/12 Bombuaka.....45



PEDRO Y CARLOS

# INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS POR URÓLOGO Y GINECÓLOGO

- Hernias inguinales.....3
- Hidroceles unilaterales.....2
- Salpingectomia con ooforectomia izquierda por embarazo ectópico y fibroma de labio mayor de vulva.



*CARLOS PASANDO CONSULTA*



## ACTIVIDAD DE ODONTOLOGÍA

En el gabinete dental se realizaron:

- 290 extracciones
- 3 cirugías orales
- Higiene buco-dental



*URBANO PASANDO CONSULTA*

# ACTIVIDAD CONSULTAS MÉDICAS

DESCRIPCIÓN DE PATOLOGÍAS ATENDIDAS EN CONSULTAS:

## QUIRÚRGICAS:

- Hernias inguinales.
- Quemaduras.
- Patologías traumatológicas.
- Hidroceles.
- Bocios multinodulares.

## MÉDICAS:

- Patologías osteo-articulares.
- Epilepsias.
- Drepanocitosis
- Patologías congénitas( parálisis cerebral infantil, cegueras y sorderas )
- Enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias como: paludismo, parasitosis intestinales, disenteria, tiña cápitis y sida.



*SANTIAGO*

Los desplazamientos a los pueblos del grupo de consultas médicas, compuesto normalmente por un médico especialista y un nativo se hicieron cada día en camioneta desde el centro Don Orione, donde se cargaban diariamente los medicamentos necesarios para la jornada. Algunas de las carencias que pudimos apreciar durante los días que duró la misión derivadas de las consultas médicas realizadas fueron las siguientes:

- Desconocimiento de las implicaciones sanitarias ocasionadas por la falta de higiene en general, educación sexual o educación en el cuidado, higiene y nutrición de hijos.
- Alta incidencia de mortalidad infantil perinatal, con cifras que llegan al 30%.
- Alto índice de desnutrición severa, fundamentalmente en niños menores de 6 años.
- Infecciones dérmicas generalizadas, micosis, infecciones vaginales y venéreas.
- VIH muy frecuente en la población pediátrica y con escasa adhesión al tratamiento médico.
- Paludismo grave sintomático.
- Alta prevalencia de enfermedades hematológicas como drepanocitosis y anemias hemolíticas.
- Parasitosis, fundamentalmente en niños.
- Tracomatosis, irritaciones oculares y úlceras comeales derivadas del humo desprendido al cocinar siempre con leña en un espacio sin la ventilación adecuada, de la tierra de la sabana y del campo de cereales. Enfermedades neurológicas, fundamentalmente epilepsias, Párkinson o Corea sin tratamiento.
- Enfermedades crónicas no tratadas adecuadamente como diabetes Mellitus o hipertensión arterial.



*SALA DE ESPERA*



## TOTAL DE CONSULTAS MÉDICAS

Medicina general : 345

Ginecología : 255

Urología : 258

Traumatología y Cirugía ortopédica : 140

Quemados : 92

Cirujano Dental : 96



*POLIDACTILIA*

# PACIENTES DIAGNOSTICADOS Y PENDIENTES DE CIRUGIA

- Hernias inguinales .....8
- Hidrocele congénito.....1
- Hidrocele.....1

## URGENCIAS

-Retención aguda de orina con sondaje vesical.

La actividad quirúrgica ginecológica no estaba prevista y se ha visto limitada por la imposibilidad de un buen control postquirúrgico en las intervenciones que requieren apertura de la cavidad abdominal y por la falta de material en un centro y bloque quirúrgico preparado inicialmente para intervenciones y postoperatorios de pacientes pediátricos y pacientes adultos intervenidos de traumatología y ortopedia y/o cirugía plástica.

Las intervenciones realizadas han sido:

- Exéresis de fibroma vulvar gigante.
- Salpinguectomía derecha por embarazo ectópico derecho roto con hemoperitoneo.  
Esta intervención se considera que se realizó con carácter de urgencia vital

Propuesta para futuras expediciones tras observación y estudio de la zona: Este proyecto materno-infantil pretende garantizar la atención sanitaria básica de las mujeres en el periodo de gestación y en el parto, reduciendo los índices de mortalidad por causas evitables. La zona de intervención es Dapaong, en el norte de Togo, donde viven mil mujeres en edad fértil, beneficiarias directas de este futuro proyecto. En esta zona, un elevado porcentaje de partos se realizan en los hogares sin la intervención de ningún especialista sanitario, como enfermero o partera tradicional, las malas condiciones de los caminos, la falta de información y la precariedad de las economías familiares.

Se pretende la formación teórica y práctica para las mujeres de la zona, con experiencia previa como parteras. Ellas juegan un papel fundamental, actuando plenamente como agentes de salud comunitaria. Como parte de la formación se pretende que todas las participantes estén, durante toda nuestra estancia, acompañando a un ginecólogo/obstetra en cada una de sus actividades diarias, tanto en el paritorio del hospital de Dapaong como en las consultas para prevención y tratamiento de las enfermedades ginecológicas, fundamentalmente infecciosas y de transmisión sexual con el fin de que pueda observar y aprender sobre aquellos casos que presentan complicaciones y deban ser derivados a la maternidad más cercana



## LOGISTICA

Financiación: En sus principales aportaciones Mapfre Guanarteme, los socios de Chambbáa y Rotary Club Elda-Vinalopó. A todas estas instituciones y organismos que han colaborado ha habido que solicitarles documentalmente las ayudas.

### PRESUPUESTO TOTAL DE LA EXPEDICIÓN:

Billetes de avión.....	13.350,00
Contenedor.....	3.900,00
Seguro.....	672,00
Alquiler de vehiculos y alojamiento.....	5.452,00
Visados.....	900,00
Mat. quirúrgico y medicamentos.....	18.300,00
<b>TOTAL PRESUPUESTO EXPEDICIÓN.....</b>	<b>42.574,00</b>

MATERIAL: La mayor parte del material enviado he debido ser adquirido con los ingresos obtenidos de los patrocinadores. Esto incluye material quirúrgico específico, customs-packs quirúrgicos, material fungible y desechable.



*JOSE ALIMENTANDO A UN NIÑO*

## LOGISTICA:

Todo el material adquirido requiere su traslado a Dapaong para lo cual se tiene que contratar un contenedor con 12.000 toneladas de material, desde España a Lomé, capital de Togo, desde Lomé hay que transportar todo ese material hasta Dapaong a 600 km hacia el norte.

Otra parte del material, el más sensible o frágil, ha sido transportado en el mismo avión que ha llevado a los miembros de cada grupo. Una vez en Ougadougou, capital de Burkina Fasso, el transporte se ha hecho mediante furgonetas y vehículos todo terreno para permitir el traslado de las personas y el cuantioso material. Todo lo relativo al desplazamiento en avión y el seguro obligatorio ha sido contratado a una agencia de viajes. Esta es una de las partidas presupuestarias más caras de la expedición y hay que manejarla con mucho cuidado dada la alta variabilidad del precio dependiendo de la antelación con la que se soliciten los pasajes y las fechas del viaje. Puede haber diferencias de hasta 400 euros para un sólo billete dependiendo de las fechas solicitadas. El alojamiento debe ser negociado de forma independiente y los distintos sitios, incluso países, en los que hay que pernoctar. Hay que reservar a la ida una noche en la residencia Jean Paul II de Ouagadougou, y a la vuelta, otra noche hasta que salga el vuelo de regreso. En Togo el alojamiento se hace en Daluag, a 12 km de Dapaong, en una residencia de retiro gestionada por una orden religiosa dependiente del obispado de Dapaong

Esto implica que cualquier desplazamiento requiera de uno o varios vehiculos por el aislamiento de la zona que tenemos que alquilar a través de la OCDI.



*RAFAEL, J. LUIS Y URBANO CON "REYES LOCALES"*

**VISADOS:** Son necesarios dos visados para permitir el paso de fronteras por parte de cada componente del grupo. Uno para la llegada y la travesía por Burkina Fasso y otro para la estancia en Togo. Para eso hay que coordinar a las personas que realicen este viaje para que, en la misma fecha, proporcionen los documentos necesarios para solicitar dichos visados .Concertar una cita con el responsable de visados de la embajada de Francia en Madrid, dado que no hay embajada ni en Togo ni en Burkina Fasso en territorio español. Conseguir una carta de solicitud de ayuda por parte de las organizaciones locales. Proporcionar los billetes de ida y vuelta de cada viajero para el seguro de viaje. Documentar los sitios de estancia y un resumen del itinerario previsto. 60 euros para el trámite de cada visado.

Con todos y cada uno de estos papeles hay que desplazarse a Madrid en la fecha concertada para obtener los permisos. En la frontera de entrada a Togo hay que volver a repetir el proceso de visado, aunque los papeles solicitado son menos y el precio son 10.0000 francos ( 25 euros ). En todo este proceso no hemos contado con ningún tipo de ayuda, ni por parte de embajadas ni organizaciones locales.



*RAFAEL Y URBANO REFRESCANDOSE DURANTE UNA PAUSA*



Casi todo lo necesario ha de ser comprado y transportado a la zona dada la casi absoluta imposibilidad de adquirirlo en la región. Solo algunos de los elementos necesarios para realizar intervenciones se compra directamente a farmacias y proveedores locales. Todo el proceso de adquisición de bienes ha de ser negociado individualmente intentando abaratar costes e implicando a distintas casas comerciales para que colaboren en la aportación de sus mercancías al precio más ajustado posible.

Este trabajo realizado durante todo el año por los responsables del equipo requiere muchas horas de teléfono, muchas visitas personales y mucha paciencia para ser realizado con éxito.

Por último asegurar que todo el material que utilizamos está en perfecto estado y ha sido adquirido o donado para el fin perseguido. No utilizamos, en ningún caso, material o medicamentos caducados o desechados en España.



*JOSÉ LUIS EN UN MOLINO DE GRANO*



## RECONOCIMIENTO POPULAR

El comité de Pligou, en carta del 4 de Mayo del 2.012, agradece al presidente de Chambbáa, D. Rafael Madrid Matrán, su esfuerzo en conseguir la financiación para la construcción y dotación del bloque quirúrgico "Saint Raphael " Lo considera un precursor del desarrollo de su pueblo y le solicita un ajuste de su tiempo para ponerle una avenida y una terraza con su nombre.



*RAFAEL CON EL REY DE PLIGOU*



**CHAMBBÀA**

cooperación internacional

**BOMBUAKA**

**TOGO-2012**

expedición  
médico-humanitaria