



**EQUIPAMIENTO DE
QUIRÓFANO Y CONSULTA
DE OFTALMOLOGÍA EN EL
CENTRO DE SALUD NOTRE
DAME DE LA SANTÉ
(BATSENG'LA, CAMERÚN)**

África Directo

c/ Fernando el Católico 76 Bajo Derecha.

28015 Madrid

www.africadirecto.org

info@africadirecto.org



CONTENIDO

1.	Título del proyecto	1
2.	Descripción del proyecto	1
3.	Localización del proyecto.....	1
4.	Contexto	3
A.	Marco geográfico	3
B.	Características socioeconómicas.....	4
C.	Población	5
D.	Capacidades locales	6
E.	Participación	8
F.	Organización.....	9
5.	Duración del proyecto	9
6.	Antecedentes.....	10
7.	Justificación	11
8.	Población de intervención	12
9.	Desarrollo lógico de la intervención.....	13
A.	Objetivo general del proyecto	13
B.	Objetivos específicos del proyecto	13
C.	Resultados esperados	13
D.	Actividades a realizar.....	14
10.	Cronograma de actividades	15
11.	Presupuesto.....	15
12.	Viabilidad técnica	17
13.	Sostenibilidad	18
14.	Enfoques transversales	18
15.	Seguimiento y evaluación.....	18

1. TÍTULO DEL PROYECTO

EQUIPAMIENTO DE QUIRÓFANO Y CONSULTA DE OFTALMOLOGÍA EN EL HOSPITAL NOTRE DAME DE LA SANTÉ (BATSENG'LA, CAMERÚN)

2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

La ONG África Directo lleva años colaborando con la Orden religiosa de las Siervas de María en los hospitales que éstas tienen en Camerún. Son las hermanas, muy cercanas a la población local, las que nos han solicitado ayuda para el tratamiento de la patología oftalmológica. Tanto las cataratas, como el glaucoma y los problemas refractivos, son patologías invalidantes que afectan directamente a la calidad de vida de los pacientes. Para el tratamiento de todas ellas es necesario contar con un quirófano y consulta especializados.

El proyecto busca dotar la consulta y el quirófano del hospital de las Siervas de María de Batseng'la (Camerún) con el material necesario para poder operar las patologías oftalmológicas más frecuentes, especialmente las cataratas. Este material debe ser recopilado en España y enviado posteriormente a Camerún, ya que es sumamente especializado y difícil de conseguir.

Esta nueva dotación permitirá realizar campañas quirúrgicas y médicas cuatrimestrales con un equipo compuesto por oftalmólogos, ópticos, enfermeros y anestesiistas para el diagnóstico y tratamiento de la patología ocular de la población local.

3. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se desarrollará en Batseng'la, población cercana a la ciudad de Dschang, capital de la región de la Menoua, en la provincia del Oeste de Camerún.

Es en esta población donde la Congregación religiosa de las Siervas de María (www.siervasdemariacastilla.com) cuenta con el Centro de Salud Notre Dame de la Santé (www.hopitalnotredame.com), que comenzó a funcionar en junio de 2014. Fue construido en terrenos donados por el pueblo y parte de los fondos necesarios para su construcción fueron donados por la ONG África Directo.

CAMERÚN



Ilustración 1: Mapa Camerún. Fuente: Google Maps

DSCHANG



Ilustración 2: Mapa Camerún. Fuente: Google Maps

El Centro de Salud cuenta con 100 camas de hospitalización, cuatro salas de consultas externas, dos quirófanos, paritorio, laboratorio, sala de rayos, farmacia hospitalaria, sala de rehabilitación, cantina y capilla.

Se envían los planos del hospital en el documento adjunto marcado como Anexo 1. Planos.pdf



Ilustración 3: Vista panorámica del ala de consultas del Centro de Salud Notre Dame de la Santé. Fuente propia



Ilustración 4: Entrada a Notre Dame de la Santé. Fuente propia



Ilustración 5: Quirófano en Notre Dame de la Santé. Fuente propia

4. CONTEXTO

A. MARCO GEOGRÁFICO

La República de Camerún está situada al este del Golfo de Guinea, en la costa occidental de África. Las principales ciudades son Yaounde, como capital política y Douala como capital económica, con 1,8 y 1,9 millones de habitantes respectivamente.

Equipamiento de Quirófano y Consulta de Oftalmología
en el Centro de Salud Notre Dame de la Santé (BATSENG'LA, CAMERÚN)



El hospital se encuentra en la población de Batseng'la, situada a 5 km de Dschang. Dschang es una ciudad de aproximadamente 200.000 habitantes, situada en la provincia del Oeste de Camerún. En el apartado D Capacidades locales, se explicará más en profundidad las características de esta localidad.

La comunidad de Batseng'la, situada en el centro de otros ocho poblados, tiene un total de 20,000 habitantes, a los que se suman los habitantes de las 17 villas de los alrededores, de las cuáles las más importantes son:

- Fokamezo con una población de 12,000 habitantes
- Yaguem, con 8.900 habitantes
- Fonakeukey con 3.680 habitantes



Ilustración 6: Edificio de viviendas en la ciudad de Dschang. Fuente propia

Los habitantes de las villas suman un total de 25.330 habitantes, que añadidos a los 20.000 de Batseng'la alcanzan un total de 45.330 beneficiarios dentro de la zona de actuación.

B. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

De acuerdo con datos de la Organización de Naciones Unidas, el Índice de Desarrollo Humano (IDH) de Camerún en 2012 era del 0,495, lo que sitúa al país en el puesto 150 de un ranking de 187 países. Camerún se encuentra por encima de la media regional de África Subsahariana, en la que el IDH es de 0,463 (datos de Naciones Unidas de 2012).

Los principales sectores de la economía son:

Sector primario:

La actividad agrícola es la base indiscutible de la economía camerunesa y el primer empleador del país. Camerún es uno de los primeros productores de madera de África Central y tiene la industria de transformación más desarrollada de la región.

El sector minero. Camerún tiene importantes recursos minerales de bauxita, cobalto, mineral de hierro, diamantes, rutilo, níquel y uranio, sin embargo, la extracción de estos recursos es limitada.

Sector secundario:

Destacan las industrias petroquímicas (refinerías e industrias del plástico), la agroindustria (industria cervecera y otros alcoholes), la industria textil (algodón), la industria química (especialmente el jabón fabricado a partir del aceite de palma), metalurgia (aluminio, astilleros, calderería), la industria de transformación de la madera y la de generación eléctrica.

Sector terciario:

El sector terciario se ha convertido en uno de los motores de la economía camerunesa contribuyendo en casi un 47,6% al PIB en 2012 según fuentes del FMI.

En el sector de la construcción, se puede considerar a Camerún un país en crecimiento, ya que en los últimos años ha aumentado el número de proyectos de inversión pública en infraestructuras. El crecimiento del sector ha superado la capacidad de la única cementera del país, Cimencam, que ha provocado escasez de cemento y aumento de los precios.

C. POBLACIÓN

Camerún es un país de 20,5 millones de habitantes. La población urbana es del 52% (2012) y aumenta a un ritmo regular, con unas tasas de crecimiento estimadas del 6% hasta ese año.

La tasa de natalidad es de 4,3 hijos por mujer, frente a la media de África Subsahariana que es de 5. Según el Banco Mundial, la esperanza media de vida se estima en 52 años en 2012 y se calcula que el 5,3% de población entre 15 y 49 años tiene SIDA.

Aproximadamente el 70% de la población depende de la agricultura y el pastoreo. Según la FAO, el país dispone de 9.363.000 hectáreas de tierra cultivable, aproximadamente un 20% de la superficie total de Camerún, de las cuales tan sólo están explotadas 1.800.000 hectáreas, es decir el 19%.

Es un país oficialmente bilingüe, siendo el francés y el inglés las lenguas oficiales, siendo ocho de las diez regiones fundamentalmente de habla francesa. Las lenguas nacionales ascienden a más de 280, correspondientes a las diferentes etnias.

La población tiene un grado de formación y de conocimiento de idiomas relativamente importante si se compara con otros países vecinos y de la CEMAC (Comunidad Económica y Monetaria de África Central). Esto hace que en los últimos años, la tendencia haya sido la emigración a otros países de África, como Guinea Ecuatorial o Gabón, en busca de oportunidades laborales, gracias a una mayor competencia y cualificación frente a los locales. La emigración a Europa también ha aumentado en los últimos años.

En cuanto a la religión, es difícil precisar. Se profesan diferentes religiones, aunque tendríamos que destacar el cristianismo, protestantismo y el islam. También está bastante extendida la corriente del animismo.

D. CAPACIDADES LOCALES¹

Dschang es la capital del distrito de la Menoua, perteneciente a la provincia del Oeste de Camerún. Su población estimada en 2006 era de 200.000 habitantes. Es una ciudad grande, que cuenta con gran número de comercios locales, un hospital público y una

¹ Nota: la información incluida acerca de Dschang ha sido aportada por la ONG África Directo junto a la contraparte la Congregación Siervas de María. Ambos sujetos trabajan día a día con los habitantes de dicha villa, conociendo mejor que nadie sus hábitos, así como carencias y necesidades.

Equipamiento de Quirófano y Consulta de Oftalmología
en el Centro de Salud Notre Dame de la Santé (BATSENG'LA, CAMERÚN)



universidad (www.univ-dschang.org), además de un Museo de las Civilizaciones (www.museedescivilisations.org), inaugurado en 2011.

Sin embargo, estos datos contrastan con la realidad de la población y, desde el punto de vista económico, Dschang debe considerarse una zona deprimida. Apenas hay industria y la economía local está basada principalmente en el cultivo del café, que es exportado, y de plátanos, además una gran variedad de tubérculos, vegetales y frutas, en los que se basan tanto el mercado como la manutención familiar. En cuanto a la ganadería no existe una gran industria, y su principal aplicación es el autoconsumo. Tanto en materia

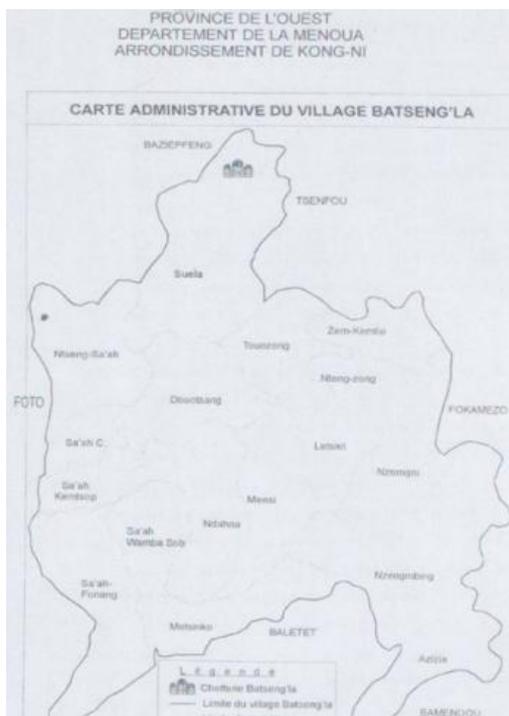


Ilustración 8: Distrito de la Menoua.

Fuente: África Directo



Ilustración 7: Periferia de la ciudad de Dschang.

Fuente propia

ganadera como agrícola, no hay ningún incentivo del gobierno para promover la industria en la región.

La mayoría de los poblados que rodean Dschang, y concretamente Batseng'la, carecen de alumbrado público y muchos de sus habitantes utilizan velas y lámparas de keroseno. Aproximadamente un 85% de la población no tiene agua corriente en sus casas y deben recogerla de riachuelos, ya que las fuentes públicas son escasas y distantes. Las infraestructuras locales son rudimentarias: carreteras intransitables y no asfaltadas, que provocan un gran número de accidentes de tráfico especialmente en la estación lluviosa.

El nivel de educación, en general, es deficiente, las tasas de escolarización son bajas y muchos niños andan por las calles como vendedores ambulantes en horario de clase. Todo ello favorece la delincuencia juvenil y el éxodo de profesionales cualificados hacia otros países, tanto dentro como fuera de África.

Por último, en el plano sanitario que es el que compete a este proyecto, recalcar que en la ciudad de Dschang, existe solamente un Hospital General en el que trabajan 3 ó 4 doctores de medicina general (que a la vez ejercen de cirujanos no por especialidad, si no por necesidad), una pediatra y un oftalmólogo. Las condiciones en las que se trabaja son muy precarias, no sólo por la escasez de equipamiento adecuado, sino también por la falta de higiene y de organización. De ahí que la construcción del Centro de Salud Notre Dame de la Santé por parte de la Congregación de las Siervas de María fuera, y sigue siendo, muy necesario.

E. PARTICIPACIÓN

La Congregación de las Siervas de María se encuentra presente en Camerún desde el año 1971 y actualmente cuenta con tres centros medicalizados, en los que se tiene como objetivo brindar una asistencia sanitaria digna, humana y profesional a los pacientes, así



Ilustración 9: Paciente atendido en Notre Dame de la Santé. Fuente: Siervas de María

como trabajar en la mejora de las condiciones de vida y promoción de las personas. Las relaciones con el Gobierno a través del Ministerio de Sanidad son muy buenas. En los tres centros se siguen rigurosamente las directrices en todos los programas nacionales tanto en el campo de la prevención, como en las guías de tratamiento de las enfermedades más frecuentes (protocolos o Estándares nacionales). Como institución incorporada al sistema de salud nacional, se participa en las campañas de vacunación, semanas de salud y nutrición materno-infantil, educación e

información en transmisión y prevención de las enfermedades más comunes siempre bajo la supervisión y directivas del Ministerio de Salud.

La construcción y posterior inauguración del Centro de Salud Notre Dame de la Santé en junio de 2014 supuso un cambio en la atención sanitaria a los pacientes de la zona. Un total de 45.330 personas (9.066 hombres y 36.264 mujeres) procedentes de la comunidad de Bantsenglá y de las 17 villas de los alrededores se beneficiarán directamente de los servicios del Centro de Salud Notre Dame de la Santé.

El hospital cuenta con 100 camas de hospitalización, dos quirófanos y cuatro consultas. Cuenta con la presencia constante de un médico general, además de enfermeros, técnicos de laboratorio, auxiliares de enfermería y asistentes de farmacia.

Además de la atención sanitaria constante por parte del personal local, distintas organizaciones colaboran sobre el terreno. La ONG África Directo (www.africadirecto.org), a través de su organización socia Idiwaka (www.idiwaka.org), ha colaborado organizando campañas de cirugía de tiroides durante los últimos años, además de contar con pediatras, ginecólogos, fisioterapeutas y médicos generales que han realizado distintas estancias para colaborar y prestar la atención sanitaria necesaria. La Asociación de Cirujanos Ortopédicos de España (www.acoem.es) colabora desde hace años en el hospital.

F. ORGANIZACIÓN

La organización de este proyecto se basa en la visión de la necesidad de cubrir una demanda. Tanto la petición de las hermanas Siervas de María que conviven con la población local de Batseng'la desde hace años como la experiencia de los voluntarios de África Directo que han acudido a Camerún en los últimos años, han recalado constantemente la presencia de pacientes con problemas graves oculares que precisan de una atención especializada.

5. DURACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto comenzó en el año 2016 cuando, gracias a la generosidad de distintos voluntarios y organizaciones, pudimos instalar una consulta básica de oftalmología en el Hospital Notre Dame de la Santé.

El objetivo del proyecto es recopilar el material necesario tanto como para completar la consulta (biómetro-ecógrafo, campímetro y lámpara de hendidura) como para instalar un quirófano (microscopio óptico, instrumental quirúrgico tanto desechable como reutilizable y stock de lentes intraoculares) durante este último trimestre de 2017. Una vez se disponga del material, se enviará el contenedor con el material a lo largo del primer trimestre de 2018.

Con el quirófano y la consulta instalados, se desarrollarán campañas oftalmológicas cuatrimestrales, comenzando tan pronto como sea posible y contando con voluntarios médicos, oftalmólogos y anestesistas; así como ópticos y personal de enfermería especializado.

6. ANTECEDENTES

África Directo colabora desde hace años con la Orden religiosa de las Siervas de María en los distintos hospitales que tienen éstas en Camerún en las poblaciones de Batseng'la, Bamenda y Widikum.

La orden religiosa de las Siervas de María lleva más de 40 años en Camerún trabajando para mejorar el estado social, educativo y sanitario de la población de la zona. Las hermanas son enfermeras tituladas y cuentan con médicos locales que atienden a los



Ilustración 10: Consulta básica de oftalmología en Notre Dame de la Santé. Fuente propia

enfermos tanto en consultas externas como en hospitalización.

Se han organizado campañas de cirugía de tiroides con cirujanos generales procedentes de hospitales de Madrid y Alicante, médicos en formación colaboran con las Siervas de María en el diagnóstico y tratamiento de la patología local más frecuente (tuberculosis, malaria, VIH...) y se ha organizado una unidad de neonatología en el hospital de Widikum, como principales actividades.

En marzo de 2016, se realizó un primer proyecto de dotación de material para una consulta de oftalmología básica, gracias a distintas donaciones. Esto permitió que un equipo de oftalmólogos españoles realizara un estudio de la situación actual en la zona, motivado por la demanda de las Siervas de María que trabajan en el hospital. Durante la estancia de los oftalmólogos se constató la alta prevalencia de la patología ocular (desglosado en la Tabla 1)

Tabla 1: Relación patologías oculares y prevalencia. Fuente: Campaña diagnóstico 2016

PATOLOGÍA	PREVALENCIA (aproximada)
Cataratas	20%
Glaucoma	18 - 20%
Problemas refractivos	40 – 50 %
Patología palpebral y orbitaria	5 – 10%

7. JUSTIFICACIÓN

A nivel global, la justificación del proyecto se basa en los datos de la Organización Mundial de la Salud, según los cuales, en el mundo hay aproximadamente 285 millones de personas con discapacidad visual, de las cuales 39 millones son ciegas y 246 millones presentan baja visión.

Aproximadamente un 90% de la carga mundial de discapacidad visual se concentra en los países de ingresos bajos.

El 80% del total mundial de casos de discapacidad visual se pueden evitar o curar. En términos mundiales, los errores de refracción no corregidos constituyen la causa más

importante de discapacidad visual, pero en los países de ingresos medios y bajos las cataratas siguen siendo la principal causa de ceguera.

A nivel local, y centrándonos en lo que puede hacer África Directo para mejorar esta situación, la demanda de nuestra contraparte local y la experiencia sobre el terreno, somos conscientes de que la patología ocular es un problema frecuente e invalidante entre los pacientes que acuden al Hospital Notre Dame de la Santé.

8. POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN

En el momento de la construcción del Centro de Salud Notre Dame de la Santé, se calculó que la población beneficiaria directamente sería de aproximadamente 45.000 personas, 9.000 de ellas hombres y 36.000 mujeres, con un alto porcentaje de población infantil. Si se calcula la población beneficiaria de forma indirecta, es decir, la población procedente de las diecisiete comunidades de Batseng'la así como de la ciudad de Dschang y de sus alrededores; esta cifra asciende a 280.000 personas (58.000 hombres y 224.000 mujeres).

En el plano del proyecto, debemos destacar la atención a dos grupos de edad muy importantes:

- Ancianos: la presencia de cataratas y glaucoma disminuye la visión, creando pacientes dependientes para las actividades básicas de la vida diaria. Una simple cirugía de cataratas, puede devolverles la visión, mejorando considerablemente su calidad de vida.
- Niños: en la población infantil es de suma importancia el diagnóstico precoz de cualquier problema ocular y su tratamiento, para evitar el desarrollo de ambliopías. En un alto porcentaje de estos casos, el tratamiento con corrección óptica y un seguimiento cercano, son suficientes para un buen desarrollo de la visión.

9. DESARROLLO LÓGICO DE LA INTERVENCIÓN

A. OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO

El fin de nuestro proyecto es mejorar las condiciones sanitarias de la población de Batseng'la mediante el diagnóstico y tratamiento de la patología oftalmológica más frecuente en el área de Batseng'la (Camerún).

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO

- I. Recopilación de material específico para la consulta y el quirófano de Oftalmología en el Hospital Notre Dame de la Santé. Este material se especifica en el apartado *d. Actividades a realizar*.
- II. Carga y transporte de este material hasta su destino final, de acuerdo con la normativa internacional vigente en el envío de cargas ultramarinas.
- III. Realización de campañas cuatrimestrales durante el año 2018. En ellas se llevarán a cabo tanto labores de consulta, para diagnóstico y tratamiento médico; y de quirófano, para el tratamiento quirúrgico cuando sea necesario, especialmente en la cirugía de cataratas. Como parte esencial de este objetivo, se contará con la colaboración altruista de personal médico: oftalmólogos y anestesiólogos; así como enfermería especializada y optometristas.
- IV. Formación del personal sanitario del hospital, para el manejo básico de la patología ocular más frecuente. Será llevada a cabo por el personal desplazado sobre el terreno para la realización de las campañas, y parte fundamental de éstas.
- V. Desarrollo de campañas de *screening* en las escuelas locales, para el diagnóstico precoz de problemas refractivos y de ambliopía.

C. RESULTADOS ESPERADOS

- I. Ofrecer a la población local de Batseng'la una atención oftalmológica de calidad. Para ello, se utilizará como indicador:
 1. Atención a pacientes en consulta con un ratio medio de 150 pacientes/campaña.
 2. Tratamiento quirúrgico en quirófano con un ratio medio de 30 pacientes/campaña.

3. Presencia del personal desplazado en escuelas cercanas al hospital, indicadas por la contraparte local, para el *screening* de problemas refractivos y ambliopía.

Estos datos se basan en la experiencia previa de la campaña de consulta oftalmológica que tuvo lugar en el año 2016.

- II. Capacitación del personal sanitario local en el diagnóstico de las urgencias oftalmológicas más básicas así como la selección de los pacientes para ulteriores campañas. Para ello se utilizará como indicador la supervisión directa por parte del personal desplazado al terreno para las campañas.

D. ACTIVIDADES A REALIZAR

- I. Obtención del material necesario para el quirófano y la cirugía oftalmológica, es decir:
 - Microscopio óptico
 - Biómetro-ecógrafo
 - Campímetro
 - Stock de lentes intraoculares
 - Instrumental quirúrgico
 - Instrumental quirúrgico desechable
- II. Envío del contenedor con el material descrito previamente.
- III. Realización de campañas cuatrimestrales, lo que conlleva:
 - Selección del personal sanitario.
 - Tramitación de los visados pertinentes.
 - Compra de los billetes de avión. Este gasto, por política interna de la ONG África Directo, es asumido por el personal sanitario que asiste a la campaña, teniendo que financiárselo personalmente.
 - Diseño de un cronograma detallado de las actividades a realizar en la campaña.

10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	2017	2018			
	Oct – Dic	Ene – Mar	Abr – Jun	Jul – Sept	Oct - Dic
Recopilación de material de dotación del quirófano y consulta					
Envío del contenedor					
Desarrollo de campañas de consulta, cribado, formación y cirugía					

11. PRESUPUESTO

Ya que la dotación del quirófano y la consulta se incluyen dentro de un proyecto global que es el desarrollo de campañas de oftalmología, se ha incluido en el presupuesto los gastos de material derivados del desarrollo de las campañas de oftalmología.

Todos los datos se basan tanto en la experiencia previa sobre el terreno como en proyectos previos desarrollados por la ONG África Directo.

Desglose materiales, equipos y suministros²

1. Envío del contenedor desde España a Camerún: **7.000 €**. Estos gastos incluyen:
 - Transporte del material en tráiler desde Madrid a Pamplona (sede de la ONG Ayuda Contenedores, que ha colaborado previamente con la ONG África Directo)
 - Transporte del material en tráiler desde Pamplona a Bilbao
 - Transporte del material en container desde Bilbao a Douala
 - Pago de aduanas y gastos de gestión

² Nota: todos los datos se basan en los expresados en el apartado 10. C. Resultados esperados, con un ratio medio de 30 cirugías/campaña. Suponiendo tres campañas durante el año 2018, se operará aproximadamente a 90 pacientes en un año. Además, los datos se basan en la cirugía de cataratas. Aunque también se realizarán otro tipo de cirugías oftalmológicas, éstas requieren material menos específico y es por esto que no lo hemos incluido.

- Transporte del material en tráiler desde Douala hasta Dschang

En el año 2016, la ONG África Directo envió un contenedor con material sanitario a Dschang y éste fue el coste final aproximado.

2. Biómetro-ecógrafo: **500 €**
3. Microscopio óptico para el quirófano: **10.000€**
4. Campímetro: donación
5. Alquiler facoemulsificador: **3.000 €/campana**. Este precio incluye el material fungible necesario.
6. Instrumental quirúrgico reutilizable: **386.07 €**. Incluye instrumental quirúrgico de aleación de titanio, tres sets completos para la cirugía de cataratas
7. Stock de lentes intraoculares: el coste de una lente intraocular es de 38 €, por lo que el gasto total será de **1.140 €/campana**
8. Instrumental quirúrgico desechable, que se ha calculado en un gasto aproximado de 100€/cirugía: **3.000€/campana**. *Nota: se haya desglosado en Tabla 1*
9. Fármacos necesarios para la cirugía de la catarata:
 - Anestésicos: lidocaína (1% y 2%) y Bupivacaína
 - Acetilcolina intracamerular
 - Cefuroxima intracamerular (u otra profilaxis antibiótica)
10. Tratamiento tópico intra y postoperatorio. Un total de **258 €**. *Nota: se haya desglosado en Tabla 2*

TOTAL: 25.284,07 €

Tabla 1. Material quirúrgico desechable

	Unidad	Total		Unidad	Total
Inyectores	10 €	300 €	Batas		
Viscolástico			Guantes		
Cuchilletes	12 €	360 €	Gasas		
Bisturí Crescent	10 €	100 €	Betadine		
Hemostetas		15 €	Campo fenestrado	5 €	150 €
Jeringas 2ml			Sutura de nylon 10/0		
Jeringas 5 ml			Solución BSS 500 ml	10 €	300 €
Cistitomo	1,5 €	45 €	Tinción visión-blue	10 €	300 €
Cánula c. anterior	1,8 €	54 €	Aguja A. retrobulbar	1,5 €	45 €

Tabla 2. Tratamiento tópico intra y postoperatorio

Col. Tropicamida	1,5 €	7,5 €
Col. Fenilefrina	1,4 €	7 €
Col. Ciclopléjico	1,2 €	6 €
Col Tobradex	3,2 €	96 €
Col. Timoftol 0,5%	5,4€	54 €
Col. Combigan	17 €	68 €
Col. anestésico doble	4 €	20 €

12. VIABILIDAD TÉCNICA

Se trata de un proyecto viable ya que desde nuestra organización contamos con los medios personales y la experiencia para llevarlo a cabo. Hemos realizado proyectos de similar y mayor envergadura en los últimos años con buenos resultados. Confiamos plenamente en nuestra contraparte local, la congregación de Siervas de María, que llevan ya 30 años trabajando en Camerún en el ámbito de salud. Contamos con la infraestructura necesaria en el terreno (quirófano, consultas, salas de hospitalización...)

que estarán a nuestra disposición durante las campañas de Oftalmología. Además contamos ya con un numeroso grupo de oftalmólogos voluntarios que están dispuestos a viajar al terreno para llevar a cabo las campañas.

13. SOSTENIBILIDAD

Gracias a la contraparte local, asentada desde hace años en Camerún se puede garantizar el mantenimiento del equipamiento y el seguimiento de los pacientes. Una vez realizada la inversión inicial y con el material en terreno, el coste de las campañas que se realizarán tres veces al año será asumible para la entidad solicitante gracias a los donantes particulares.

14. ENFOQUES TRANSVERSALES

La iniciativa que se presenta no sólo supone una mejoría a nivel de salud para los pacientes que se benefician de manera directa, sino que además supone una importante mejora a nivel social en la comunidad en la que viven. Los defectos visuales suponen una importante discapacidad para los pacientes que las padecen, por ello, la mejoría de la visión de una persona supone un cambio también para el entorno del paciente, en especial mujeres y niños, que previamente tenían que hacerse cargo de estas personas discapacitadas.

Además, promovemos la contratación y formación de personal local, para que los propios cameruneses puedan ser motor de su propio desarrollo.

Como Fundación nos comprometemos a ser respetuosos con el medio ambiente, evitando en todo momento generar un exceso de residuos.

15. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Como parte del seguimiento y de la evaluación, se cuenta con los siguientes aspectos:

- Realización de un seguimiento y evaluación del funcionamiento de cada campaña
- Registro de los pacientes tratados y consultados durante las campañas.
- Citación para reevaluación tras la cirugía.

Equipamiento de Quirófano y Consulta de Oftalmología
en el Centro de Salud Notre Dame de la Santé (BATSENG'LA, CAMERÚN)



Contacto directo con el personal local en todo momento para solucionar posibles problemas que puedan ir surgiendo entre las sucesivas campañas