



# Proyecto oftalmológico en Turkana

## INFORME DE LA CAMPAÑA 2010

Gracias a la participación de hasta 20 personas en diferentes turnos, este año la campaña ha podido prolongarse durante todo el mes de marzo. Así, la participación de sólo 4 personas más que en la campaña anterior ha permitido duplicar la presencia del Proyecto en Turkana, y con ello ampliar la cobertura de las clínicas móviles y la atención clínica y quirúrgica en el hospital.

Una gran ventaja de esta nueva organización es la posibilidad de mantener una meseta de alta actividad durante más tiempo, una vez solucionadas las dificultades de la puesta en marcha al inicio de cada campaña: desembalaje, reparación y puesta en funcionamiento de los aparatos, esterilización, instrucción a los voluntarios locales, etc.

### Hospital

Como en años anteriores, la necesidad de atención oftalmológica sigue siendo muy importante. Alrededor de 1200 pacientes, procedentes de los cuatro puntos cardinales, han sido atendidos en la consulta de la *Eye Unit* a lo largo del mes de marzo. Gracias a la prolongación de la campaña 2010, 265 personas han sido operadas.

Para ello hemos contado con la colaboración de muchos jóvenes voluntarios de Lodwar, así como de los *clinical officer* (Samson y Edwin) y *ophthalmic nurses* (Alexander, Jonas y Moses), y de los *ophthalmic assistant* como Steven, que se han volcado y han soportado al "spanish eye team" durante un duro mes.

### Clínicas móviles

A lo largo de la campaña se han realizado 14 salidas a diferentes poblados en las que se ha atendido a más de 4.000 pacientes, acercando hasta ellos el tratamiento de las patologías médicas abordables en el terreno, y derivando al hospital los pacientes quirúrgicos o con necesidades especiales.

En cuanto a las visitas a los colegios que realizamos, en muchos lugares hemos podido constatar un descenso de nuevos casos de xeroftalmia (déficit de vitamina A) en niños, gracias a la distribución generalizada realizada en el 2009. Sin embargo, nuevas poblaciones visitadas siguen presentando una alta incidencia de esta patología, justificada por su carácter nómada y las dificultades de comunicación.



Explorando en la consulta



Graduando a una paciente

## Óptica

No debemos olvidar que los defectos de refracción, tan sencillos de resolver cuando se cuenta con las gafas adecuadas, son una de las principales causas de baja visión en todo el mundo. Este año la unidad de óptica ha seguido funcionando (gracias a Moses y Edwin, que aprendieron su funcionamiento en campañas pasadas), y se mantiene en marcha, con la aportación además de una nueva biseladora.

Durante la presente campaña se han hecho casi 150 gafas nuevas, y se han repartido en total más de 250 incluyendo las que llevamos ya premontadas de España. Estas gafas se venden a un precio simbólico, con el fin de ayudar a la sostenibilidad del proyecto. A estas hay que añadir las gafas de sol, asimismo fundamentales, por la protección que ofrecen frente a la queratopatía climática y los traumatismos.

## Tracoma

Sin duda la mejor noticia de este año (sólo superada por la vuelta de la lluvia ¡tras casi dos años de ausencia!) es la finalización de la campaña de cribado del tracoma, resultado de las conversaciones mantenidas el pasado año con diferentes organizaciones, y financiada en gran parte por el Proyecto. El tracoma es la primera causa de ceguera evitable a nivel mundial. Superando las previsiones, el *Trachoma Survey* ha arrojado unas cifras de prevalencia en la región de Turkana por encima del 40%. Siguiendo las recomendaciones de la OMS, esto supone la necesidad de tratar a toda la población mediante la distribución preventiva de azitromicina. Este antibiótico (cuyo coste a gran escala supera con mucho las posibilidades de cualquier ONG) será donado por Pfizer, una vez demostrada la presencia endémica de la enfermedad en la región. Estamos ante un enorme paso hacia la victoria en la lucha contra la ceguera prevenible en Turkana. El próximo reto será lograr la distribución global (concentrada en uno a dos meses), para lo que se están manteniendo conversaciones con diversas organizaciones presentes en Turkana para poder llevarlo a cabo.



Dando medicación en los colegios



Reunión con los ancianos en el *Trachoma Survey*

## Vitamina A

Este año se han llevado a cabo conversaciones entre las distintas ONGs locales, el gobierno de Kenia, el Ministerio de Sanidad y este proyecto, para crear un “consorcio” para luchar juntos contra la ceguera por falta de vitamina A. Solo si nos unimos todos podremos eliminar la principal causa de ceguera en niños. Gracias a estas conversaciones próximamente 250.000 dosis de vitamina A podrán llegar a los niños turkana, en esta ocasión donada por UNICEF en el marco de una nueva campaña de vacunación de la polio.



Grupo de la Campaña del 2010

## ACTIVIDAD DEL PROYECTO DURANTE EL 2010

### Obras de ampliación del quirófano

En Enero se amplió el quirófano con un edificio anexo, a través del cual se entra en el quirófano. Este se ha dotado de vestuarios, así como un circuito de material sucio y limpio para mejorar las condiciones de esterilidad, ya que la puerta del quirófano antes daba acceso directamente a la calle, y hasta las cabras podían entrar!!!!



Edificio nuevo anexo al quirófano



Vestuario nuevo

### Formación

La formación es un pilar básico de este proyecto, y a lo largo de estos años son ya 15 personas las que hemos formado en diversos estudios relacionados con la Oftalmología, para intentar crear una infraestructura que permita que la población turkana tenga una atención en los problemas oculares. El compromiso para este año es

1. Finalización de los estudios de *Clinical Officer* de Mohamed Welly, que va a realizar su tercer y último año
2. Michael Samar está terminando su primer año de *Clinical Officer en Oftalmología*, título que está previsto que tenga en junio de 2011. Esto le permitirá realizar incluso cirugías de cataratas no complicadas.
3. Finalización de los estudios de 2 años de Jemester en *nutrición*, con el fin de que se encargue del programa de prevención de la ceguera por déficit de vitamina A.
4. Estudios de *Ophthalmic Assistant* para 4 personas que ya están trabajando en centros de salud en Turkana. Con esta formación pretendemos que estas personas estén capacitados para poder tratar los problemas oftalmológicos básicos que aparezcan en su trabajo diario, realizar charlas de prevención sobre los principales problemas oculares y derivar a Lodwar aquellos casos que requieran tratamiento quirúrgico especializado. Al personal ya formado se les está también enseñando a operar los tracomas, ya que es una cirugía menor, que personas con mínima formación quirúrgica, pueden abordar.
5. Asistencia del personal del proyecto a cursos de formación. Este año los dos clinical officer, Samson y Edwin y los 3 ophthalmic nurses que trabajan en la Eye Unit, asistirán a dos importantes reuniones, una en Mombasa y otra en Tanzania. Es fundamental para su formación oftalmológica, así como para su motivación.

### Clínicas móviles

Está previsto durante todo el año seguir con el programa de desplazamiento a poblaciones lejanas, para poder detectar aquellos casos que requieran tratamiento, y realizar su derivación para ser operados al hospital de Lodwar. Estas clínicas móviles requieren un vehículo, gasolina, y tienen una duración de aproximadamente una semana. El equipo que se desplaza está formado por un *Clinical Officer* en oftalmología y un *Ophthalmic nurse*.

Es también muy importante en estas salidas las labores de formación con charlas, posters, reuniones, con el fin de promover los programas de prevención de la ceguera a través de la mejora de los hábitos de higiene etc

### **Suministro de medicación**

A lo largo de todo el año la unidad precisa medicación tanto para la “eye unit”, como para las clínicas móviles con el fin de tratar a los pacientes que lo necesiten.

### **Derivación de pacientes a otros centros.**

Nuestros recursos en la Eye Unit son limitados. Por eso, 8 pacientes que se vieron durante la campaña han tenido que ser derivados a Nairobi a centros especializados, al tratarse de patologías que superaban nuestros medios. Durante el año van apareciendo casos que precisan quimioterapia para el tratamiento de tumores malignos, ya que el Hospital de Lodwar no tiene infraestructura para estos tratamientos.



Bebé con cataratas congénitas en ambos ojos



Niño de 1 año con un tumor maligno (retinoblastoma)

### **Mantenimiento de la unidad de óptica**

Durante todo el año el personal formado durante las campañas dispone de material suficiente para seguir haciendo gafas para aquellos pacientes que lo necesiten.

### **Soporte de 2 campañas quirúrgicas en Junio y Octubre 2010**

En Junio se va a realizar una campaña quirúrgica en el hospital de Kakuma, que está en el norte de Turkana, y en Octubre otra en el hospital de Lodwar. Estas actividades están coordinadas por el Dr Rono, oftalmólogo a cargo de Turkana, Kitale y West Pokot, que durante una semana opera, junto a los clinical officer y los ophthalmic assitant, los casos quirúrgicos. Para ello son necesarias clínicas móviles que vayan a los poblados a seleccionar los casos que precisen cirugía, y así mismo correr con los gastos derivados de su desplazamiento al hospital.

## PREVISIONES PARA EL AÑO 2010

Con todas estas actuaciones pretendemos que la población turkana tenga acceso a una atención oftalmológica y que los problemas oculares, que tanta discapacidad producen, vayan poco a poco disminuyendo.

Este año, nos gustaría cumplir las siguientes previsiones:

1. **Cirugía**, esperamos este año superar las mil cirugías, de las cuales 500 serán cataratas. Estas cirugías serán realizadas a lo largo del año, con nuestra campaña y con las dos que realiza el personal keniano.
2. En la **consulta de la eye unit** prevemos que se verán entre 4 y 5.000 pacientes
3. En las **clínicas móviles** unos 6.000 pacientes serán visto por personal formado en oftalmología en los distintos poblados
4. **Óptica**. Este año calculamos que se harán más de 500 gafas
5. En el campo de la medicina **preventiva**, esperamos que más de 100.000 niños reciban vitamina A dos veces al año, para combatir contra la principal causa de ceguera en niños, que es el déficit de vitamina A.

Queremos dar las **gracias** a todos los que apoyan este proyecto porque sin ellos no sería posible. Esperamos seguir contando con el apoyo de todos aquellos que año tras año confían en nosotros.

