



Turkana Eye Project

Memoria
2015

Gracias

Esta memoria va dirigida especialmente a todos aquellos que habéis hecho posible que ahora esté en vuestras manos. Por eso, empezamos por lo más importante: daros las **gracias**.

Hace ya 13 años, un pequeño grupo de oftalmólogos llegaba a Turkana a petición de la Comunidad Misionera de San Pablo Apóstol (MCSPA), tras evidenciar la alta frecuencia de ceguera y problemas oculares en la región. Los primeros años de campañas quirúrgicas permitieron entender un poco mejor el problema y condujeron a la fundación en 2007 de la *Eye Unit* en Lodwar, dentro del Hospital del Distrito. Con los años el proyecto ha ido madurando, a medida que íbamos comprendiendo mejor Turkana y a su gente. De este modo, hemos perseguido la sostenibilidad a través de la formación, la prevención y los acuerdos de colaboración con otras ONG que trabajan en el terreno como *Sight Savers International (SSI)* y *Fred Hollows Foundation (FHF)*.

Ya son más de 40 los profesionales sanitarios formados en Oftalmología a diferentes niveles, y se ha cumplido el quinto año de distribución masiva de azitromicina contra el tracoma. Pero el trabajo no termina aquí. Aún seguimos peleando para lograr formar un oftalmólogo con presencia permanente en Lodwar. Además, en vista de la dificultad para la población del norte extremo de Kenia de llegar a la *Eye Unit*, hemos puesto en marcha un proyecto para dotar de un quirófano al hospital de Lokitaung. Estos y otros proyectos siguen siendo reclamando nuestra atención, y allí seguiremos ofreciendo nuestra ayuda gracias a vuestro apoyo.

El proyecto sigue creciendo, impulsado por un grupo de voluntarios (oftalmólogos, anestesistas, ópticos, técnicos y sus familiares y amigos) que dedican su tiempo libre tanto en España como en Turkana para intentar mejorar la vida de una población desfavorecida a través de la visión. Junto a ellos, la MCSPA, así como la Diócesis de Lodwar, el Ministerio de Sanidad Keniano y numerosos donantes particulares y empresas, hacen posible que siga adelante. Por todo ello: GRACIAS.



Actividades



Clínica

- consultas Eye Unit
- óptica
- dispensarios
- clínicas móviles



Cirugía

- quirófano eye Unit
- clínicas móviles tracoma



Prevención

- tracoma
- xeroftalmia



Formación

- clinical officer, nurse, ophtalmic assistant
- oftalmólogo



Nuevos proyectos

- Nuevo quirófano en Lokitaung
- Baja visión en Katilu

Asistencia

Nuestra querida **Eye Unit** representa desde hace años el centro de referencia para la salud visual en la región de Turkana. Integrada dentro del hospital del distrito de *Lodwar*, se trataba de un pequeño pabellón abandonado que rehabilitamos e inauguramos en 2007. Se compone de una sala de consulta (con tres puestos de exploración, uno de refracción, biómetro, queratómetro y láser YAG), quirófano (con tres mesas para la cirugía y el área de esterilización), y salas para registro y anestesia. Múltiples donaciones altruistas de clínicas y oftalmólogos españoles, junto con el trabajo de nuestros técnicos de electromedicina, han permitido ir mejorando poco a poco el equipamiento hasta llegar a un nivel envidiable en su entorno.

Aunque durante las campañas quirúrgicas la Eye Unit es un hervidero de actividad, el resto del año sigue funcionando. En ella trabajan dos *clinical officer* y varios *ophthalmic nurses* y *ophthalmic assistants*, y es utilizada durante las campañas oftalmológicas de iniciativa local y de otras especialidades. Esta intensa actividad por supuesto requiere de un mantenimiento, que supone un apartado importante de nuestro presupuesto anual.

Consulta

El registro global de 2015 recogió un total de **54.675 consultas oftalmológicas** en Turkana. La mayor parte de ellas (44.060) fueron atendidas en las clínicas móviles gracias a los programas que realizamos en colaboración con otras ONGs.

Los casos que requieren atención en el hospital son remitidos a las unidades especializadas de Oftalmología, donde hoy trabaja el personal especializado formado por el proyecto. Así en la eye Unit de Lodwar se vieron 6.000 pacientes. Una parte de estos pacientes fue vista durante las 2 campañas del equipo *español*, en las que se **registraron 1.164 nuevas consultas**.



Este año además de ver pacientes en la Eye Unit de Lodwar, las dos ONGs aliadas han abierto también unidades de oftalmología en otros puntos. De esta manera en el Hospital de Kakuma se vieron 1.200 pacientes, y en Katilu 3.415. Esto supone un gran paso en la accesibilidad a la atención sanitaria para los pacientes, ya que les evita desplazarse hasta Lodwar.

Además de las derivaciones de pacientes desde estos puntos a las diferentes Eye Unit, la **derivación de pacientes complejos** desde aquí a centros sanitarios de segundo (Hospital de Eldoret) o tercer nivel (H. Kikuyu en Nairobi) supone también un peso importante en nuestro presupuesto. Cada año encontramos pacientes requieren ser remitidos a estos centros por patologías que superan nuestros medios, sobre todo niños que presentan tumores como el retinoblastoma y cataratas congénitas especialmente.

Óptica

En nuestro medio los defectos de refracción (es decir, la necesidad de gafas) se solucionan fácilmente con una graduación y unas gafas. En los países subdesarrollados y las áreas como Turkana, esto constituye una de las principales causas de baja visión. Por eso, nuestro proyecto sigue luchando para desarrollar y fomentar el funcionamiento de la Unidad de Óptica, a pesar de las dificultades materiales y de personal. En 2014 se reformó la óptica y se dotó de mobiliario para poder clasificar y conservar adecuadamente las lentes.



En el 2015 se incorporó por primera vez un optometrista keniano que ha estado trabajando desde marzo 2015. En este año se graduaron 327 pacientes y se entregaron 254 gafas graduadas.



Además, esta actividad esencial se ha extendido a las unidades de Katilu y Kakuma. En Katilu se ha graduado a 111 pacientes y se han entregado 80 gafas, y en Kakuma se han entregado 158 gafas.

Clínicas móviles

Actualmente Turkana tiene una población que supera el millón de habitantes, pero sus infraestructuras siguen siendo muy deficientes. Podemos decir que el acceso de los pacientes a la atención sanitaria es quizá la principal barrera para llevar a cabo nuestra actividad. No existe un verdadero sistema de comunicaciones (se usan como caminos los cauces secos de los ríos) y gran parte de la población es nómada. Por ello, necesitamos acercar dicha atención a los pacientes, que en su mayoría carecen de los medios para alcanzarnos por sí mismos. En estos casos, tenemos que funcionar con un sistema de derivación de pacientes que ocupa también un capítulo importante de nuestros gastos anuales. También por este motivo es tan importante dar formación oftalmológica, al menos básica, a los trabajadores sanitarios que atienden los dispensarios.

Con el objeto de alcanzar a los pacientes que no podían llegar hasta nosotros, pusimos en marcha el sistema de clínicas móviles (*outreaches* o “salidas”) durante las



campañas quirúrgicas, y posteriormente organizamos un calendario anual donde participa el personal de la Eye Unit. Estas clínicas móviles se han ido prolongando hasta una duración de unos 5 días (para optimizar el coste del desplazamiento), y en ellas además de la atención directa a los pacientes con problemas oculares, se operan los casos de tracoma, y se

remiten al hospital los casos más complejos o que requieran otras intervenciones. En colaboración con FHF y SII a lo largo de 2015 se llevaron a cabo un total de **98 clínicas móviles**, que permitieron atender a 44.060 pacientes y operar 3.082 casos de tracoma.

Cirugía

La alianza entre ONG nacida de la lucha contra el tracoma derivó afortunadamente en una ampliación de la atención a otras patologías oculares, consiguiendo que nuestros aliados participasen también con sus campañas quirúrgicas en Turkana.



En frecuencia, la cirugía de tracoma sigue siendo la más numerosa, como consecuencia del impulso a la estrategia SAFE y del gran remanente de pacientes afectados y pendientes de cirugía. Así, entre clínicas móviles y campañas quirúrgicas, en 2015 se realizaron **3.082 cirugías de tracoma**.

Por nuestra parte, durante 2015 pudimos llevar a cabo **dos campañas quirúrgicas** en la Eye Unit (abril y noviembre) con la participación del ya consolidado equipo español-keniano. Gracias a la participación de los sanitarios formados por el proyecto, nuestro costoso desplazamiento se reduce cada vez más a las personas indispensables a la vez que crece la implicación de los trabajadores locales. Durante estas dos campañas nuestro proyecto atendió su compromiso realizando **181 intervenciones**, de las cuales **128** fueron cirugías de catarata. Sumado a las de las campañas de nuestros aliados locales (en Katilu, Elele, Logurum y Kakuma), hacen un total de **808 cirugías de catarata**.



Formación

Una de las piedras angulares de la sostenibilidad en proyectos de salud es la presencia permanente en el terreno de personal sanitario debidamente formado y cualificado. Con esta idea en mente, el proyecto comenzó apoyando la formación de Samson Lokele como *clinical officer* en Oftalmología en 2007, y hoy es un pilar fundamental de la *Eye Unit*.

Desde entonces, se ha financiado la formación de 29 **Ophthalmic Assistants**, dos **Clinical Officer** en Medicina general y dos en **Oftalmología**, 6 **Ophthalmic nurse**, y tres **especialistas en Nutrición**.



En 2015 terminaron sus estudios dos enfermeras (Zipora Kanaio e Isabella), que están trabajando en áreas remotas del norte. Terminaron su especialización de un año como *Ophthalmic Nurse* Philip Ekiru, ahora destinado en el hospital de Lokitaung en el norte, y Richard Lowoto, que está destinado en Lorugum, en el oeste. Además, otras

dos personas (Andrew y Florence) están cursando estudios de enfermería.

En cuanto a oftalmólogos, el Dr. Peter Situma terminó en 2014 su residencia en Oftalmología en Nairobi, y ha colaborado en varias campañas. El Dr. Kipsang, que comenzó en septiembre 2014 ha completado con éxito su primer año de residencia.

Aunque no siempre es fácil encontrar personas válidas y comprometidas con esta labor, la apuesta por la formación es la base para una futura estructura sanitaria. Como mencionamos antes, son estas personas las que, junto con la implicación de otras ONG y el Ministerio de Sanidad, permiten abrir otras unidades de oftalmología, como la de Katilu, referencia para el sur, y la de Lopiding en el Este. En esta línea próximamente nos gustaría poner en marcha la de Lokitaung en el Norte.



Por supuesto, continuamos con las sesiones clínicas matutinas durante las campañas sobre los temas más importantes. Esto y el trabajo en equipo del día a día, son un estímulo para todos, y nos permiten comprobar la creciente profesionalidad del personal sanitario que trabaja con nosotros.

Prevención

Xeroftalmia

La afectación ocular por deficiencia de **vitamina A** (xeroftalmia) es la principal causa de ceguera prevenible en niños. Su carencia empieza manifestándose por mala visión nocturna y si progresa llega a producir úlceras y cicatrices en la córnea, que son las causantes de la ceguera, ya que el trasplante de córnea es aún inviable en ese entorno. Además, tiene otras funciones vitales, especialmente en el contexto de infecciones sistémicas como las diarreas o el sarampión. De hecho, es científicamente conocido que la corrección de esta deficiencia aumenta significativamente la supervivencia infantil.

Gracias a la aplicación de programas de reparto de vitamina A en colaboración con UNICEF, 2 veces al año se administra de forma coordinada con las campañas de inmunización. En 2015 se repartieron **49.202** dosis de vitamina A (10.087 en menores de 1 año). El descenso en la frecuencia de xeroftalmia al que hemos asistido desde que empezamos con estas campañas es impresionante, aunque aún encontramos casos cada año que nos recuerdan su importancia.

Tracoma

Esta enfermedad es la primera causa de ceguera prevenible a nivel mundial, fundamentalmente por su alta prevalencia en países en vías de desarrollo. La estrategia **SAFE**, diseñada por la OMS para su erradicación, tiene como puntos principales la cirugía (**S**urgery), **A**ntibióticos, higiene **F**acial y mejoras medioambientales (**E**nvironment). Y para conocer la magnitud del problema se debe empezar por un estudio poblacional, que llevamos a cabo en Turkana en 2010.

A la vista de las altísimas cifras de prevalencia de tracoma encontradas, nos pusimos en marcha para poner en práctica la estrategia SAFE, comenzando con las campañas de distribución masiva de antibióticos (MDA) en 2011. Esto atrajo la atención de las autoridades sanitarias y otras ONG, llevando a organizar la Reunión de Tracoma de mayo de 2012 en Lodwar, y así comenzó nuestra fructífera alianza con FHF y SSI.

Aun así, estos programas suponen un esfuerzo económico en el límite de la capacidad de una pequeña organización como la nuestra. Afortunadamente, poco después el Queen Elisabeth Diamond Jubilee Trust, una fundación benéfica en honor de los 60 años de la Reina Isabel al frente de Inglaterra, se propuso como objetivo para los siguientes 5 años la eliminación de la ceguera prevenible en los países de la

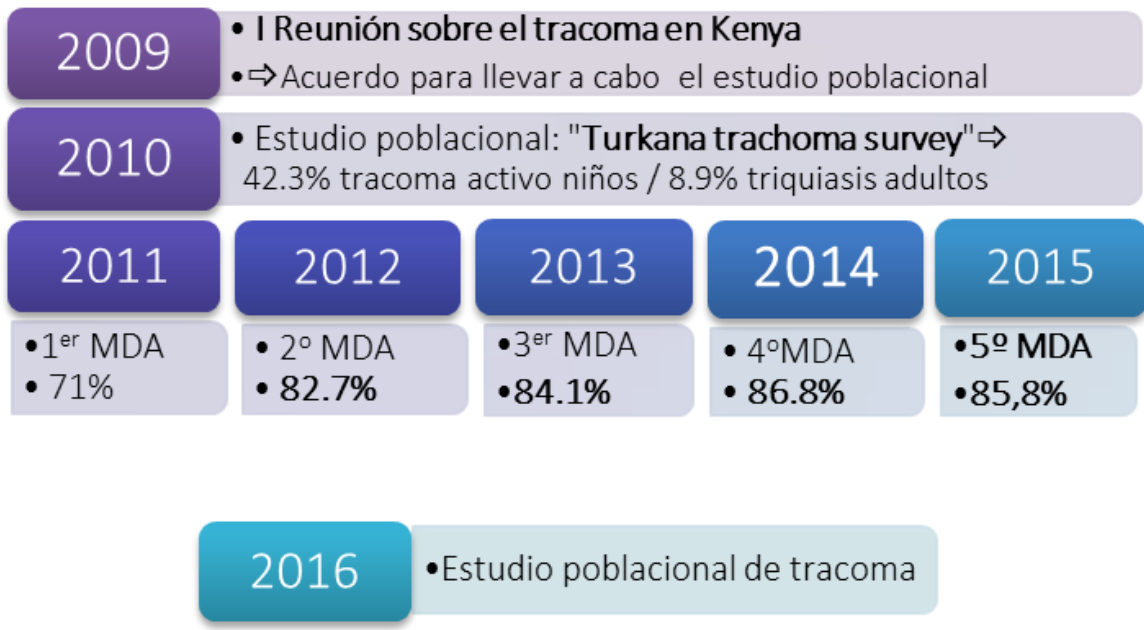
Commonwealth, sumando su apoyo a nuestra lucha. Por fin hemos terminado el periodo de cinco ciclos de administración masiva de azitromicina. El siguiente paso será determinar el resultado poblacional, y seguir reforzando el resto de apartados a través de la cirugía y la implementación de mejoras educativas y ambientales.

Durante 2015, se llevó a cabo:

S – 3.082 cirugías de tracoma

A – El MDA del 2015 se retrasó a Enero de 2016 y llevó la azitromicina al **85,8%** de la población objetivo. Esto supuso la increíble cifra de 1,015.931 personas de un total de 1,256.150, ya que tiene en cuenta también la población nómada transfronteriza.

F y E – a través de las campañas de difusión en escuelas y dispensarios mediante charlas y carteles divulgativos. Más allá de lo puramente médico, en este capítulo es indispensable la participación de organizaciones como la MCSPA para la creación de recursos hídricos (presas y pozos) y los programas del Ministerio de Sanidad para la promoción de la higiene.



Nuevos proyectos

Quirófano en el hospital de Lokitaung

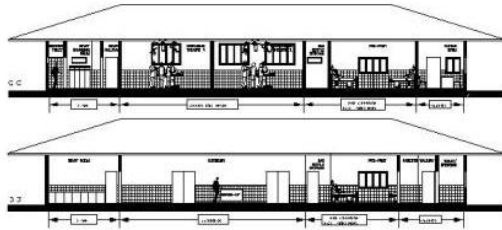
Como mencionamos antes, el crecimiento del proyecto ha convertido Turkana en un territorio demasiado extenso para un pequeño grupo como nosotros. Afortunadamente, desde 2011 dos grandes ONGs en oftalmología, se unieron a nuestra causa movidas inicialmente por la lucha contra el tracoma. En este momento Fred Hollows Foundation se encarga del Sur, Sight Savers International del Centro y Este, y nuestro grupo del norte y Kibish

Así que una vez dotado el hospital de Lodwar y cubierto el resto de Turkana por SSI y FHF volvemos a nuestros orígenes. Lokitaung es la principal población de Turkana Norte. Dispone de un precario hospital con camas para pacientes, pero no de un quirófano. Por ello, cuando los pacientes del norte tienen problemas que requieren cirugía tienen que desplazarse a Lodwar, la capital. Sin embargo, esto les resulta muy difícil, si no imposible, debido a las pésimas vías de comunicaciones de la región.

Se hace necesaria la inversión para levantar un quirófano en el Hospital de Lokitaung, que evite los desplazamientos a la gran cantidad de pacientes que viajan largas jornadas a pie o en medios muy precarios para llegar al hospital de Lodwar, llegando muchas veces tarde y mal, y también poder atender a todos aquellos que son disuadidos por tener que afrontar tan largo viaje o que simplemente no pueden permitírselo. Cualquier simple cesárea o apendicitis tiene que recorrer, en el mejor de los casos, más de 6 horas en coche (si consigue acceder a uno de los tres que hay en todo el norte para desplazamiento de pacientes graves).

El gobierno de Turkana County nos pidió el pasado mes de Diciembre que lleváramos a cabo la construcción de un quirófano para el Hospital, y nosotros hemos accedido a ponerlo en marcha. El quirófano servirá no solo para oftalmología sino para también para cirugía general.





En colaboración con un equipo de arquitectos que altruistamente han ofrecido sus conocimientos y su tiempo, hemos realizado los planos de lo que sería un edificio de unos 240 m² de planta que albergaría todo lo necesario para realizar estas cirugías.

Ahora nos enfrentamos a un nuevo reto que va a requerir de todos nuestros esfuerzos para llegar a hacer posible el sueño de ofrecer a esta población tan desfavorecida un quirófano

Baja visión en Katilu



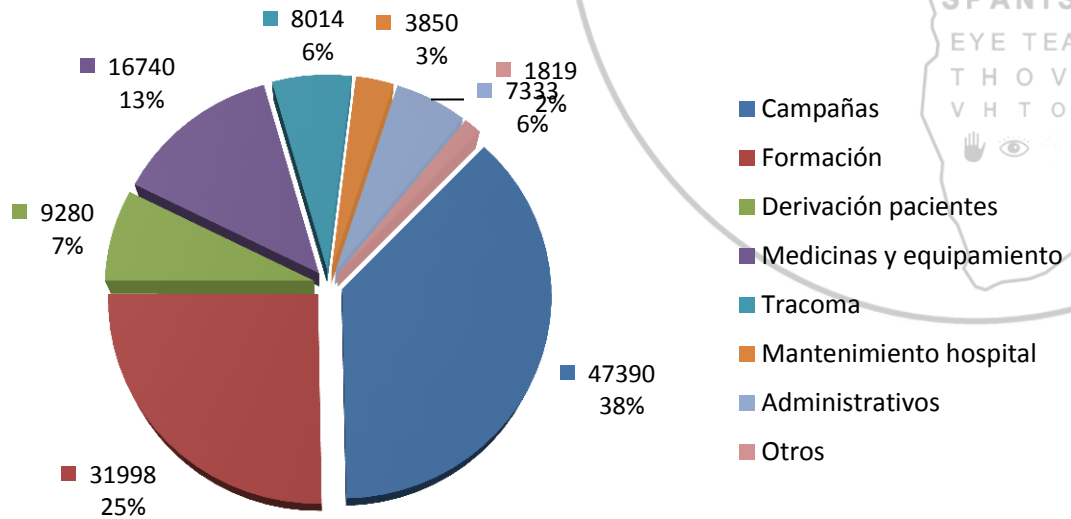
Se trata de un colegio de integración en el que hay 81 niños ciegos por diferentes patologías, y que podrían beneficiarse de esas ayudas visuales hasta ahora inexistentes en toda la región.

En reiteradas ocasiones nos han solicitado que especialistas en baja visión fueran a ver a los niños ciegos del colegio de Katilu. En la campaña de Abril fuimos a hacer una valoración y hemos comprobado que esta ayuda es muy necesaria.



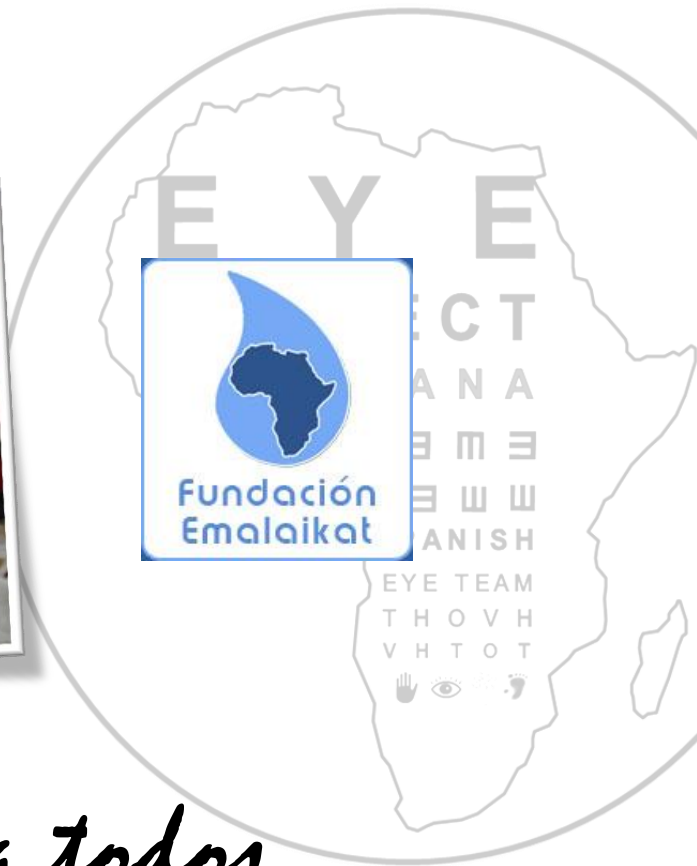
Cuentas 2015

Gastos 2015



Eventos benéficos 2015

- Reunión informativa donantes confortel Pio XII
- Teatro solidario La Compañía: Toc Toc
- Torneo de padel
- Mercadillo benficio



...Gracias a todos



Colaboran:

