

## Memoria de la expedición de ACCI a Afagnan, Togo, 2011.

### introducción.

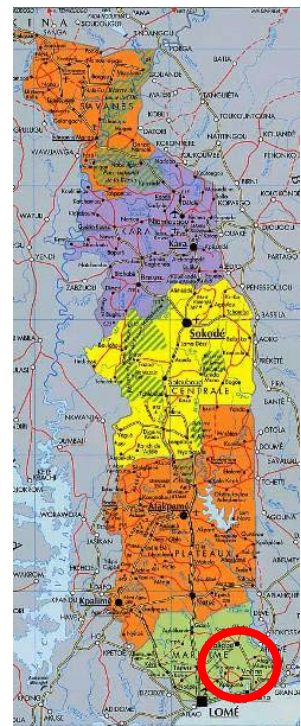


*Siguiendo con los proyectos humanitarios desarrollados por ACCI en los últimos 3 años y dando continuidad a la labor que sus miembros han estado ejecutando desde el 2001, ACCI ha realizado una nueva expedición oftalmológica humanitaria a Togo.*

*Dado que en las memorias de las últimas expediciones hemos incluido datos sobre la situación geográfica, socio-económica, cultural y sanitaria de Togo, obviaremos en este informe cualquier información relativa a estos temas. Quien desee ampliar conocimientos deberá consultar las memorias anteriores que están reflejadas en la página web de ACCI: [www.ongacci.org](http://www.ongacci.org)*

*La expedición que hemos realizado en mayo de 2011 ha sido especial por varios motivos que paso a detallar.*

- *Hemos desarrollado la expedición en Afagnan, un pueblo de la región Marítima de Togo, cerca de Lomé, su capital.*
- *La fecha inicial, marzo de 2011, debió ser aplazada hasta mayo, con el consiguiente aumento de la temperatura a soportar.*
- *El equipo material y humano desplazado ha sido menor que en las expediciones anteriores.*
- *La forma de efectuar la captación de pacientes y el desarrollo de las intervenciones ha sufrido modificaciones importantes.*
- *La cantidad de pacientes visitados e intervenidos ha sido inferior al número que teníamos previsto y que solíamos tratar en anteriores visitas.*



- *El entorno en que se han desarrollado las revisiones óptico-oftalmológicas, las intervenciones quirúrgicas y las pernoctaciones ha variado sustancialmente.*

*Todos los cambios han sido debidos a la denegación de permiso para efectuar la expedición en el Hospital de Nuestra Señora de la Bien Aparecida, de Dapaong, por parte de la Fundación Fernández del Coter, que cambió las normas de utilización del quirófano de forma arbitraria, sin tener en cuenta el acuerdo que teníamos pactado, desde hacía muchos meses, para continuar la labor oftalmológica que hemos estado llevando a cabo, de forma ininterrumpida, en los últimos 10 años.*

*Este importante contratiempo nos obligó a hacer todos los cambios enumerados anteriormente. Y aunque la expedición se ha llevado a cabo de forma normal, la población de la región de La Savannah se ha quedado sin asistencia oftalmológica este año, al tener que cambiar la ubicación del proyecto a la población de Afagnan, en el sur de Togo.*

### **Instalaciones.**

*El Hospital de San Juan de Dios, en Afagnan, se brindó a acoger nuestra expedición oftalmológica y nos ofreció sus instalaciones para que pudiéramos llevar a cabo nuestra labor asistencial.*

*Este hospital fue fundado por la orden de San Juan de Dios en 1961, y es un referente en toda la región Marítima de Togo, incluyendo a su capital. Su filosofía de expansión le ha llevado a albergar en sus instalaciones la mayor parte de especialidades médicas necesarias en la zona y, junto a su condición de orden religiosa y buen hacer médico, le permite tener convenios con varios países, sobre todo Italia, que les proporcionan los últimos avances en tecnología médica. Estas ventajas hacen que, el hospital, cuente con acuerdos con la universidad de Lomé y con algunas universidades EUROPEAS, para la formación de médicos (nuestro sistema MIR).*



### *Reseña de una página web que muestra la capacidad del hospital*

#### **La comunidad de San Juan de Dios en Togo ha sido nombrada "Embajadora de la salud" por la OMS**

*La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en la localidad togolesa de Afagnan como "Embajadora de la Salud", por su atención a los enfermos pobres y necesitados de Togo. El director general del Hospital San Juan de Dios de Afagnan, el hermano Pascal Ahodegnon, recibió la distinción el pasado 1 de mayo. Este hospital está situado a unos 90 Km de Lomé en una zona muy pobre, dispone de departamentos de Medicina, Obstetricia-Ginecología, Pediatría, Cirugía, Laboratorio de análisis y Radiología. El personal del hospital está constituido por más de doscientos laicos, religiosos y religiosas. Más del 15% de los enfermos son atendidos gratuitamente, ya que están totalmente privados de recursos. En el año 2008, 15.000 pacientes fueron atendidos allí, de los cuales 8.500 permanecieron hospitalizados.*

*En este hospital se pueden encontrar múltiples cooperantes, de todas partes del mundo, que viene a completar su educación o a colaborar en la atención de pacientes de su especialidad. Dentro de ese espíritu de colaboración, ACCI fue invitada a desarrollar su labor oftalmológica en sus instalaciones.*

#### **Equipo desplazado.**

*La expedición ha estado compuesta por: 3 oftalmólogos, 2 anestesistas, 3 enfermeras, 3 ópticos-optometristas, 1 periodista y 2 cooperantes - logistas. En total 14 personas con formación, principalmente, médica.*



*Cada uno tenía su función definida, fruto de la experiencia de años anteriores, y la expedición se desarrolló sin incidentes reseñables en cuanto a la labor realizada por cada uno de los componentes.*

*El número de cooperantes ha sido inferior al de otros años debido a la ausencia del llamado "Equipo B", que se creó en 2003 y cuya misión es la de pasar consulta en las poblaciones alejadas de la sede central para evitar el desplazamiento innecesario de los pacientes que no requieran atención quirúrgica. Además, habíamos previsto un número inferior de los pacientes a tratar, (como así sucedió), por lo que decidimos reducir el personal al mínimo necesario.*

*Las fechas de ejecución de la expedición fueron entre el 5 y el 20 de mayo, aunque ya había en la zona 2 personas de la expedición que adelantaron su viaje para controlar los proyectos humanitarios sinérgicos que, aprovechando las expediciones oftalmológicas, está realizando ACCI en la región de La Savannah, al norte de Togo.*

### **Resultados Oftalmológicos.**

*Se realizaron un total de 84 intervenciones quirúrgicas de las cuales, 80 fueron cataratas, 3 pterigiums y una de reconstrucción ocular debida a un accidente con un machete.*



*Los optometristas, en colaboración con los oftalmólogos, realizaron un total de 600 revisiones oculares completas a todos los pacientes que pusieron a nuestra disposición los encargados de admisión del hospital.*

*La forma de trabajo ha sido diferente en esta ocasión en comparación a nuestra manera de actuar habitual. A estar inmersos en una organización hospitalaria no éramos nosotros los que citábamos a los pacientes, avisándolos con antelación y seleccionando a los que tenían patologías más graves, si no que, el servicio de admisión del hospital, nos hacía llegar a los que ellos consideraban que cumplían las condiciones para ser evaluados oftalmológicamente y/o intervenidos de cataratas.*



La ventaja de contar con unas instalaciones hospitalarias, si bien han enlentecido y reducido la cantidad y el ritmo de las intervenciones, ha hecho que las operaciones se hayan llevado a cabo de una forma más protocolizada y en un ambiente más seguro. O sea que, hemos operado con mucha más calma y seguridad, pero hemos atendido a muchos menos pacientes de los que estábamos dispuestos.

### Resultados Humanitarios

Otra parte de la expedición ha consistido en la preparación de la expedición de 2012 y en el control de los proyectos sociales que estamos desarrollando en el norte de Togo.

Para ello cuatro miembros del equipo se desplazaron hasta Dapaong en un viaje interminable por las condiciones deplorables en las que se encuentran las carreteras del país. Son 600 Km los que separan a Afagnan de Dapaong pero lo que en España cuesta apenas 6 horas de cómodo viaje, en Togo viene a ser el doble y sin descanso porque hay que ir prestando mucha atención a la carretera por los casi infinitos baches que se pueden encontrar y que impiden el descanso mientras se viaja.



Una vez en Dapaong el grupo de desplazados se reunió con los responsables y coordinadores del Hospital de Dapaong (Dirección del Hospital y OCDI), para coordinar la próxima expedición de ACCI en 2012. Una vez acordados los términos se redactó un acuerdo por escrito en el que constan las condiciones de utilización del Hospital y los objetivos medico-quirúrgicos. Asimismo concretamos otros aspectos como el sitio de pernoctación y las condiciones de

*logística que se requieren. La OCDI y el director de CHR de Dapaong, el hospital principal de la región, estuvieron de acuerdo en las condiciones y, además, acordamos realizar una serie de actividades encaminadas a la formación del personal médico asistencial para que interactúe con nosotros y nos beneficiemos mutuamente de los conocimientos de nuestros respectivos campos.*

*Mantuvimos una reunión con los responsables de la cooperativa de microcréditos de la región en la que ACCI tiene una participación importante desde su puesta en marcha. De las 60*



*mujeres que había en la cooperativa en el año 2004, fecha en que iniciamos la colaboración, se ha pasado a un total de 6.000 mujeres, (con 2 o más hijos), que se benefician de esta iniciativa y consiguen sacar adelante a sus familias con una muy pequeña ayuda inicial. Hemos de reseñar que la tasa de “fracaso” en la gestión es menor al 1%, lo que significa que la abrumadora mayoría de mujeres consiguen devolver lo prestado y conseguir ayudas subsiguientes para su tarea. En*

*esta reunión nos comunicaron que, dado el éxito del proyecto, han creado una asociación de cooperativas de microcréditos de la región y están pensando en ampliar las ayudas y otorgarlas a la población masculina también. Hasta ahora los hombres habían quedado excluidos de las ayudas económicas por el gran fracaso que tuvieron en la devolución de los microcréditos otorgados en la primera intentona del proyecto.*

*Ese mismo día pudimos reunirnos con los Hermanos de la Salle en la población de Tami, donde gestionan desde hace 40 años, un Centro de Formación Agrícola, cuyos resultados están ayudando a la población de toda la región, (incluso de otras partes del país), a diversificar los cultivos y aprovechar mejor los recursos agrícolas y ganaderos de sus poblaciones de origen.*

*A última hora del día estuvimos departiendo con Ramón Bosch en su parroquia de Dapaong. Este religioso lleva más de 40 años en la región y es la persona idónea para informarse de*



*las necesidades de la región con vistas a desarrollar nuevos proyectos humanitarios. Desgraciadamente, para nosotros, este religioso se jubila este año y vuelve a España para continuar su labor de una forma más tranquila.*

*Una vez concluidas las negociaciones con las autoridades locales fuimos, al día siguiente junto con la religiosa responsable del Centro de Salud de Nadjoundi, la Hermana Pilar Serrano, a comprobar la marcha de los proyectos solidarios puestos en marcha en la región gracias a su empuje, la cooperación de los habitantes y nuestra colaboración económica.*



*En primer lugar nos desplazamos a Paduan o Kpadwan, un pueblo que, aunque cerca de Dapaong si lo medimos en Km, está a años luz medido en condiciones de vida. En esta comunidad hemos conseguido que se construyera, implicando a la población local, un molino de grano que facilitará la molienda de sus principales cultivos, mijo y sorgo, para preparar la base de su principal comida. También facilita mucho la elaboración de papillas infantiles que, siguiendo las recetas de las religiosas de la zona, permiten la correcta alimentación de la población infantil.*

*Comprobamos, asimismo, la marcha de las clases de alfabetización en las que ACCI ha colaborado económicamente y asistimos emocionados a la “graduación” de la primera promoción de alumnos. No solo asistían a las clases las mujeres encargadas de gestionar el molino si no que había niños y niñas que, en su día, no pudieron asistir a la escuela y que, ahora, tienen acceso a una formación*



*académica básica.*



*económica de ACCI y del Club Rotario Elda-Vinalopó.*

*Este molino de Paduán es el tercero de una serie que, esperamos, que continúe indefinidamente. Ya hay construidos y en funcionamiento otros 2 molinos en las poblaciones de Babigou y Timanga que prestan servicio a sus respectivas poblaciones y área de influencia, evitando largos desplazamientos que, en época de lluvia, se hacen casi imposibles. Todos los molinos se han construido con la colaboración*

*La construcción de estos molinos se hace con materiales de la zona y se implica a toda la población local que, previamente, se ha comprometido y ha solicitado la construcción. La maquinaria se adquiere en la zona, facilitando así la consecución de piezas de repuesto en caso de avería. Muchos proyectos realizados en África por ONGs han fracasado al instalar maquinaria europea que, dadas las condiciones climáticas locales, se estropeaba a menudo y no se podía reparar, con lo que los proyectos quedaban abandonados. Además, al implicar a la población y acudir a sus llamadas de ayuda, nos aseguramos que pondrán todo el interés en que el proyecto siga en marcha el mayor tiempo posible. Hemos conocido muchos proyectos "fallidos" por falta de colaboración local.*

*Una vez terminado y en funcionamiento pleno, el molino es gestionado por una cooperativa de mujeres que se encargará del día a día y, con los beneficios que se obtienen de su explotación, serán capaces de alimentar a su familia y contar con autonomía para desarrollar otras labores diferentes a la búsqueda de la supervivencia diaria. Esto les permite alfabetizarse y desarrollar otras actividades que les estaban vetadas.*

*Una vez efectuada la visita a Paduán, nos encaminamos a la población de Timanga, donde nos recibieron, igual que en Kpadwan, la población femenina e infantil cantando y danzando como solo ellos saben hacerlo. En este pueblo comprobamos el pleno rendimiento del molino que lleva en marcha un año y sirve*



*de sustento a más de 30 familias. Asimismo, comprobamos que, el pozo que tenían averiado desde hacía varios años, había sido reparado gracias a una pequeña colaboración económica que hizo ACCI. Comprobamos, también, el deplorable estado de la “escuela de primaria” que existe en el pueblo y que forma a la población infantil local.*

*En este pueblo nos reunimos con el “consejo de ancianos” que es su forma de gobierno principal. En este pueblo conviven, en plena armonía, familias Mobas tradicionales, Musulmanes y Cristianas. Pudimos comprobar su buen funcionamiento cuando nos leyeron el “Reglamento” de uso del pozo artesiano recientemente reparado para evitar su deterioro.*

*Nos marchamos del pueblo asegurando que haríamos lo posible para ayudarles en la reconstrucción de la escuela infantil y en su dotación de mobiliario y material escolar. Dado que, en Timanga, también tenemos en marcha una célula de alfabetización les aseguramos que les haríamos llegar material escolar para facilitar la labor educativa que se está llevando a cabo al igual que en otras dos poblaciones de la zona.*



*Una vez cumplidos los objetivos que nos marcamos al inicio del viaje a Dapaong emprendimos la vuelta a Afagnan con el consiguiente viaje, incómodo e interminable, de 13 horas de duración por carreteras lamentables.*

*Después de 2 días en Afagnan apoyando al equipo oftalmológico emprendimos el regreso a España con la firme intención de cumplir con los compromisos adquiridos con los*

habitantes de la zona de La Savannah y la prestación de ayuda oftalmológica, de la forma habitual, en 2012.

### Conclusiones.

La ejecución global del proyecto ha sido valorada de forma positiva por todos los miembros de la expedición.



La experiencia ha resultado satisfactoria en todos los sentidos.

Se han cumplido los objetivos trazados y se ha conseguido una perfecta coordinación de todos los equipos para aliviar, en lo posible, las condiciones sanitarias oftalmológicas de la zona.

Hemos de destacar, asimismo, la ausencia, un año más, de incidentes y accidentes entre los expedicionarios lo que nos anima en la preparación de nuevas expediciones en años venideros.

Además de los objetivos marcados se han realizado una serie de actividades paralelas que han contribuido a la mejora de las condiciones de vida de la zona con la aportación monetaria a la cooperativa de microcréditos, la reparación de un pozo en Timanga, la labor de educación para adultos y la construcción de 4 molinos de grano en las poblaciones de Timanga, Paduan (2) y Babigou, en colaboración con el Rotary Club Elda-Vinalopó

Como venimos haciendo desde el 2001, ya tenemos en marcha el proyecto para el 2012 que será muy similar en todos los aspectos al del año 2010, porque pretendemos volver a Dapaong e intervenir cataratas de la forma acostumbrada por nosotros y a la que le han otorgado confianza los habitantes de la región de la Savanna.

Intentaremos conseguir financiación para adquirir material quirúrgico para la realización de



intervenciones dado que el deterioro de los aparatos utilizados indica que hay que renovarlos.

**Memoria económica.**

PROVEEDOR Y CONCEPTO SUBVENCIONADO	IMPORTE DEL GASTO			ENTIDAD A LA QUE SE IMPUTA EL GASTO
	MONEDA INTERMEDIA	MONEDA LOCAL	EUROS	
ALQUILER FACOEMULSIFICADOR				
MEDICAL MIX			1.954,39 €	DIPUTACION ALICANTE
MEDICAL MIX			1.700,00 €	DIPUTACION ALICANTE
MATERIAL QUIRURGICO			- €	
MEDICAL MIX			1.829,87 €	DIPUTACION ALICANTE
SUMEVET			2.766,56 €	AYUNT. NOVELDA
SUMEVET			325,14 €	ACCI
CUSTOM-PACKS QUIRURGICOS			15.000,00 €	CAM
TRANSPORTE DE MATERIAL			600,00 €	ACCI
FARMACIA 121 DE ELDA			1.000,00 €	ACCI
			<b>TOTAL</b>	<b>25.175,96</b>

PROVEEDOR Y CONCEPTO SUBVENCIONADO	IMPORTE DEL GASTO			ENTIDAD A LA QUE SE IMPUTA EL GASTO
	MONEDA INTERMEDIA	MONEDA LOCAL	EUROS	
VIAJE ESPAÑA AFAGNAN				
TRAVELDA			9.405,00 €	DIPUTACION ALICANTE
TRAVELDA			850,00 €	DIPUTACION ALICANTE
TRAVELDA			830,00 €	ACCI
DESPLAZAMIENTOS				ACCI
SENOUFO TOURS & SERVICES SARL			3.675,00 €	ACCI
TIP TOP VOYAGE		460.000	701,22 €	ACCI
TIP TOP VOYAGE		162.000	246,95 €	ACCI
GASOLINA - TOTAL-		27.000	41,16 €	ACCI
GASOLINA - TOTAL-		20.000	30,49 €	ACCI

## Asociación Contra la Ceguera Internacional



Calle Hernán Cortes, 20 1º 03600 Elda-Alicante Telefono 665.80.85.35 E-mail  
contacto@ongacci.org

ESTANCIA				ACCI
GRAD HOTEL DAPAONG		124.989	190,53 €	ACCI
GRAD HOTEL DAPAONG		108.000	164,63 €	ACCI
HOTEL COCO BEACH		189.200	288,41 €	ACCI
RENOVACION DE VISADOS		150.000	228,66 €	ACCI
FOTOS PARA RENOVACION DE VISADO		25.000	38,11 €	ACCI
VISADOS DE BURKINA FASO Y TOGO EN EMBAJADA FRANCESA 15*60€			900,00 €	ACCI
VISADOS TOGO 3*10.000 FCFA		30.000	45,73 €	ACCI
HOTEL IBIS		294.500	449,00 €	ACCI
COMIDAS EXTERNAS		371.350	566,08 €	ACCI
RECARGAS TELEFONICAS LOCALES		40.400	61,59 €	ACCI
SUMINISTRO DE BEBIDAS (MÚLTIPLES FACTURAS Y RECIBOS)		276.900	422,10 €	ACCI
DONACIÓN ECONÓMICA AL HOSPITAL DE AFAGNAN			<b>1.000€</b>	
		<b>TOTAL</b>	<b>20.134,66 €</b>	
		<b>Total Expedición</b>	<b>45.310,62 €</b>	

