

# Proyecto de cooperación en salud oftalmológica en Sao Domingos, Guinea Bissau

**Autor: Pablo García del Río**  
**Universidad de Valladolid**

**Tutora: María José Cao Torija**  
**Universidad de Valladolid**  
**Curso 2022-23**

**Máster en Cooperación Internacional para el Desarrollo**





## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>a. Justificación:</b> .....	7
<b>b. Objetivos:</b> .....	7
<b>c. Metodología del trabajo</b> .....	8
<b>I. CONTEXTUALIZACIÓN</b> .....	9
<b>1.1. Contextualización geopolítica</b> .....	9
<b>1.2. Contextualización histórica</b> .....	11
<b>II. CARACTERÍSTICAS SOCIOSANITARIAS</b> .....	13
<b>2.1. Climatología</b> .....	13
<b>2.2. Pobreza inherente a la zona y escasez de recursos médicos</b> .....	13
<b>2.3. Patrón alimentario deficiente</b> .....	14
<b>2.4. Situación de discriminación de género en Sao Domingos</b> .....	14
<b>2.5. Antecedentes sanitarios en la localidad de Sao Domingos</b> .....	16
<b>2.6. Principales enfermedades oftalmológicas</b> .....	17
<b>III. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD ENCARGADA DEL PROYECTO</b> .....	21
<b>3.1. Nombre de la ONGD encargada del proyecto</b> .....	21
<b>3.2. Descripción de la ONGD encargada del proyecto</b> .....	21
<b>IV. INFORMACIÓN SOBRE EL PROYECTO</b> .....	24
<b>4.1. Título</b> .....	24
<b>4.2. Emplazamiento</b> .....	24
<b>4.4. Justificación</b> .....	26
<b>4.5. Recursos</b> .....	27
<b>4.6. Temporalización.</b> .....	31
<b>4.7. Descripción del proyecto</b> .....	31
<b>4.11. Plan de viabilidad</b> .....	35
<b>CONCLUSIÓN</b> .....	37
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	38



**RESUMEN:**

Las patologías oculares son uno de los principales grupos de enfermedades más incapacitantes en la región de África Subsahariana. Factores como la falta de higiene, el arraigado empleo de la medicina tradicional, la exposición prolongada a la luz solar y un déficit de profesionales cualificados son los que más contribuyen a la degeneración ocular de los habitantes de este territorio africano. (1)

A todo ello se unen las diferencias sociales basadas en el género que se encuentran fuertemente arraigadas en la cultura de la mayoría de los países subsaharianos, comprometiendo de manera notable la salud de las mujeres. El acceso desigual a los servicios de salud, la imposibilidad de costearse los tratamientos debido a una dependencia económica directa y las diferencias culturales y educativas serán alguno de los puntos sobre los que se reflexionará a lo largo del trabajo. (1)

El presente documento constituye un análisis del proyecto de cooperación en salud oftalmológica realizado en la localidad de Sao Domingos (Guinea Bissau) a través de la ONGD española Anawim, entre los días 21 de octubre y 14 de noviembre de 2022. En ella se han abordado los aspectos de diagnóstico, intervención y educación preventiva.

**PALABRAS CLAVE:**

Cataratas, Ocular, Sao Domingos, Guinea Bissau, Patología, Salud y Desigualdad.

**ABSTRACT:**

Ocular pathologies are one of the most disabling major groups of diseases in the sub-Saharan African region. Factors such as the lack of hygiene, the deep-rooted use of traditional medicine, prolonged exposure to sunlight and a shortage of qualified professionals are the main contributors to ocular degeneration in the inhabitants of this African territory (1).

In addition, gender-based social differences, which are strongly rooted in the culture of most sub-Saharan countries, significantly compromise women's health. Unequal access to health services, the inability to afford treatment due to direct economic dependence and cultural and educational differences are some of the elements that are examined throughout the paper (1).

This paper is an analysis of the ophthalmological health cooperation project carried out in the town of Sao Domingos (Guinea Bissau) through the Spanish NGDO Anawim, between October 21 and November 14, 2022. It has addressed the aspects of diagnosis, intervention and preventive education.

**KEYWORDS:**

Cataracts, Ocular, Sao Domingos, Guinea Bissau, Pathology, Health, Inequality.



## **INTRODUCCIÓN**

### **a. Justificación:**

El presente documento tiene como finalidad realizar un análisis del proyecto de cooperación en salud oftalmológica realizado en la localidad de Sao Domingos (Guinea Bissau) a través de la ONGD española Anawim, entre los días 21 de octubre y 14 de noviembre de 2022.

En este contexto, cabe destacar la total despreocupación por parte de los gobiernos occidentales por reforzar las políticas de cooperación para el desarrollo, lo que genera una situación de insostenibilidad hacia los países más desfavorecidos, que se ven forzados a desatender aspectos tan fundamentales como la educación o la salud de sus habitantes. (2)

Las enfermedades oftalmológicas no tratadas se encuentran directamente relacionadas con elevados grados de discapacidad. Unas buenas condiciones higiénicas unidas a un seguimiento clínico ante posibles alteraciones oculares, son los principales factores que van a impedir que se desarrollen enfermedades oftalmológicas. (3)

Como parte esencial de este proyecto de intervención y siguiendo la línea educativa del Máster, se ha realizado una propuesta de intervención previa, un desarrollo del trabajo de campo, y finalmente el análisis de los datos recabados en la campaña con el objetivo de analizar el impacto de la misma y proponer acciones que permitan modificar las prácticas que repercuten negativamente a la salud oftalmológica de sus habitantes.

### **b. Objetivos:**

#### Objetivo General

- Diseñar y ejecutar una campaña de intervenciones oftalmológicas en Sao Domingos, Guinea Bissau, a través de la ONGD Anawim.

#### Objetivos Específicos

- Analizar el contexto sociopolítico de la localidad objeto de estudio.
- Describir las principales patologías oculares tratadas en la campaña de cirugía oftalmológica de la ONGD Anawim.



- Desarrollar el trabajo de campo de la campaña oftalmológica (diagnóstico, intervención, formación del personal sanitario de Guinea Bissau, educación sanitaria de prevención a los habitantes de la localidad de Sao Domingos)
- Evaluar los resultados de la campaña oftalmológica y la sostenibilidad del proyecto.
- Elaborar planes de acción específicos para abordar determinadas situaciones de desigualdad observadas como resultado del trabajo de campo.

**c. Metodología del trabajo:**

Para la realización de este trabajo se ha llevado a cabo una búsqueda y un análisis de distintos documentos, entre los que se encuentran:

- Búsqueda bibliográfica sobre las patologías oculares, destacando el empleo de bases de datos tales como Dialnet, Pubmed y Cochrane.
- Documentación y registros de la campaña realizada por la ONGD Anawim en el año 2022 en Sao Domingos, Guinea Bissau.
- Elaboración y análisis de los datos recabados durante el trabajo de campo en la localidad de Sao Domingos.

## I. CONTEXTUALIZACIÓN

### 1.1. Contextualización geopolítica:

Guinea Bissau es un pequeño país localizado en el ecuador occidental africano, con una superficie de 36125 km<sup>2</sup>, comparte una frontera al norte de 341 km con Senegal y otra frontera al sureste de 420 km con Guinea. (4)

De norte a sur el país está articulado por siete grandes ríos y una amplia red de canales que ponen en comunicación el Océano Atlántico con el continente organizando el ecosistema de los manglares. Esta amplia red de canales navegables permite vertebrar el espacio y las comunicaciones de la zona occidental del país, así como aportar una amplia cantidad de recursos naturales esenciales para las comunidades que viven al margen de estos (agua, pescado, marisco, comunicación y transporte). (4)

El país cuenta con una población estimada de dos millones de habitantes, con una densidad de población muy baja y una edad media de 18.8 años. (5)

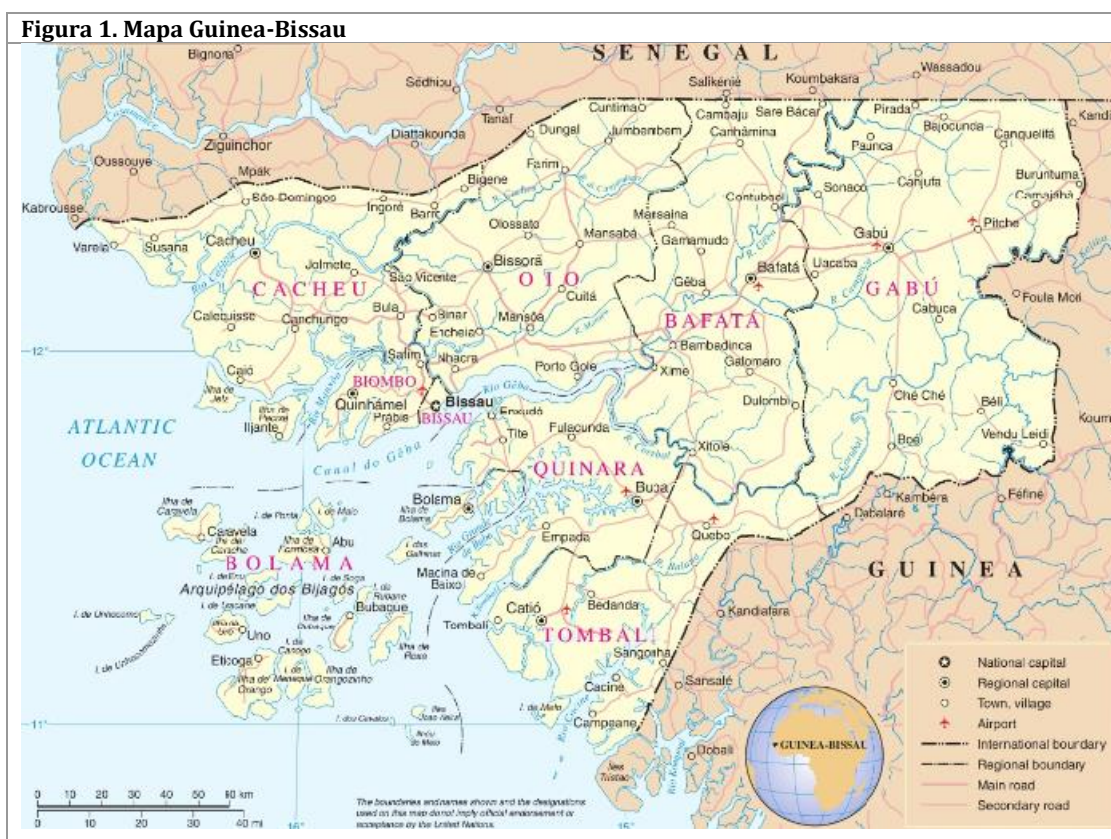
Como principales indicadores que permiten observar las características sociales del país encontramos: (4)

- Natalidad: 3,51%, con un índice de fecundidad de 4,48 hijos por mujer, lo cual indica una pirámide de población que cuenta con una amplia base, reflejando su carácter expansivo. A pesar de ello,
- Mortalidad: 9,43 ‰, con una esperanza de vida que se sitúa en los 58 años (superior en las mujeres por motivos biológicos).
- Tasa de alfabetización: 45%, superior en los varones debido a desigualdades sociales entre ambos géneros.
- PIB: 1.196 millones de euros en 2019, situándose entre los más bajos del mundo (puesto 181 dentro del ranking de 196 países).
- IDH: 0,480, indicador relevante ya que evalúa ámbitos como la salud, la educación y los ingresos de la población. Guinea Bissau ocupa el puesto 175 en 2019.
- Renta per cápita: 777 USD en el año 2020.

La población de Guinea Bissau tradicionalmente se ha encontrado vinculada al mundo rural, aumentando la importancia de los núcleos de población urbana desde comienzos del siglo XXI. La capital, Bissau, ubicada en la desembocadura del río Geba, cuenta con una población cercana a las 400.000 personas.

La mayor parte de la población es dependiente del medio rural y vive en poblaciones dispersas que muestran una fuerte dependencia de los medios naturales. Desde el punto de vista organizativo, la población vive en pequeños poblados denominados *tabankas* donde se establece una organización patriarcal. Los gerontes, o líderes de las *tabankas* se reúnen para discutir la gestión y la organización de la comunidad.

Desde el punto de vista político-administrativo, el país se encuentra organizado en ocho regiones: Bafatá, Biombo, Bolama, Cacheu, Gabu, Oio, Quinara y Tombali. A estas se ha de añadir el sector autónomo de Bissau.



Fuente: *United Nations Geospatial* (2018).

A su vez es importante destacar la amplia variedad de grupos étnicos que se encuentran distribuidos por la geografía del país, entre los mayoritarios encontramos: Fulani, Balanta, Mandinga, Papel y Manjaco.

Entre los principales grupos religiosos se encuentran: musulmanes (45,1%), cristianos católicos y protestantes (22.1%), animistas (14.9%) y sin especificar (15,9%).

## 1.2. Contextualización histórica:

Desde un punto de vista eurocentrista, los primeros contactos con la actual Guinea Bissau, encuentran sus raíces en el periodo de la proyección atlántica de la corona de Portugal en su expansión del comercio por cabotaje por el continente africano, controlando algunos enclaves costeros de importancia estratégica para el aprovisionamiento de materias primas y esclavos y el control de las rutas comerciales, posibilitando el desarrollo del comercio triangular propio de los siglos XVII a XIX, pero sin prestar atención al control de las zonas del interior al menos hasta mediados del siglo XIX, cuando se produce una reavivación del imperialismo y el colonialismo, englobado dentro de una corriente expansiva de las potencias europeas por controlar los territorios hasta entonces vírgenes que se sintetiza en el espíritu de los Congresos de Berlín, y cuyas tensiones terminarán por resolverse tras la Primera y Segunda Guerra Mundial. (6)

El fin de la Segunda Guerra Mundial trajo consigo el inicio del proceso de descolonización, iniciado por las grandes potencias como Reino Unido que habían realizado promesas de independencia a sus colonias a cambio de su colaboración material y económica durante ambas guerras mundiales. Esta tendencia fue seguida por los antiguos imperios coloniales (Francia, Portugal, Países Bajos, etc) que vieron como sus posesiones coloniales obtenían la independencia bien de forma pactada o mediante insurrecciones violentas. (6)

Es importante destacar que este proceso de descolonización se encuadra dentro del contexto de la Guerra Fría, en un clima de polarización política y constante tensión en el marco de las relaciones internacionales.

En el año 1956 comenzó una insurrección armada liderada por el "*Partido Africano para a Independência da Guiné e Cabo Verde*" bajo la dirección de Amílcar Cabral, contando con amplios apoyos en la mayoría del país debido a su sinuosa geografía. Pese al asesinato de Cabral en enero de 1973, su figura sigue constituyendo un referente en el país. (6)

La independencia fue obtenida el 24 de septiembre de 1973, siendo nombrado primer ministro Luis Cabral, (hermano del difunto Amílcar Cabral), quien estableció un consejo revolucionario para tomar el control del país, dicho consejo se mantuvo en el poder durante una década. Aunque no fue hasta el 10 de septiembre de 1974 cuando Portugal reconocería la soberanía de Guinea Bissau. (6)

Como hemos señalado anteriormente, este proceso de descolonización será respaldado de forma activa por el bloque comunista, donde la URSS jugó un papel fundamental en apoyo de movimientos subversivos al régimen europeo capitalista, proporcionando ayuda activa a los

países emancipados. Es por ello que, tras la descomposición del bloque soviético a comienzos de la década de los 90, países como Guinea Bissau -situado bajo el auspicio de la órbita soviética, y beneficiario directo de estas inversiones- experimentaron un proceso de crisis económica y política. (6)

Por ello, pese a la celebración en 1994 de las primeras elecciones democráticas, se inicia un periodo de crisis que desembocó en un pronunciamiento militar fallido en 1998, dando comienzo a un periodo de gran inestabilidad en el país donde se sucedieron múltiples golpes de estado y violencia militar que culmina con el golpe de estado de 2012. (4)

Posteriormente dio comienzo un lento periodo de normalización institucional con las elecciones de 2014, donde pese a experimentar diversos periodos de tensión e inestabilidad se ha logrado un funcionamiento con ciertas garantías del sistema democrático.

Las elecciones de 2019, (primera vuelta el 24 de noviembre y la segunda el 29 de diciembre), otorgaron la victoria en las urnas al Movimento Para Alternância Democrática (MADEM-G15), donde tras un breve periodo de bloqueo institucional, se proclamó vencedor al candidato del MADEM-G15, nombrando un gobierno presidido por Nuno Gomes Nabiam, con Umaro Sissoco Embalo como Presidente de la República. (4)

Las próximas elecciones legislativas han tenido lugar a comienzos de 2023 y las elecciones presidenciales están previstas para finales del año 2024. (5)

## **II. CARACTERÍSTICAS SOCIO SANITARIAS**

La escasez de medios, unido al nulo seguimiento médico que se lleva a cabo a los pacientes en este tipo de campañas sanitarias son los dos condicionantes a los que hay que hacer frente para tratar de mejorar la calidad asistencial y el nivel de salud de los habitantes de esta región. A todo ello se une la situación de desigualdad de género con la que tienen que luchar de manera diaria las mujeres en este territorio, ya que en la mayoría de casos estas son las responsables de llevar a cabo todas las tareas derivadas del cuidado de los niños y los ancianos, por lo que, al tratarse de enfermedades incapacitantes (como son las relacionadas con la visión) comienzan a ser discriminadas por no poder hacer frente a este tipo de labores.

Por todo ello, este apartado tratará de describir las condiciones en las que se encuentra la población de Sao Domingos en relación a su sistema de salud y también procurará sintetizar todas las dificultades a las que ha de hacer frente una ONGD a la hora de brindar un apoyo sanitario en la región.

### **2.1. Climatología**

Los factores climáticos de esta región de África Subsahariana son determinantes a la hora de analizar los distintos tipos de patologías oculares que van a proliferar en la zona. (3)

Las altas temperaturas mantenidas a lo largo del año, unidas a la elevada exposición a los rayos solares y por ende a las radiaciones ultravioletas, facilitan el aumento de cataratas a edades cada vez más prematuras. (3)

### **2.2. Pobreza inherente a la zona y escasez de recursos médicos**

La escasez de recursos de gran parte de la población de África Subsahariana implica una mayor dificultad para acceder a las prestaciones sanitarias, con lo que los ciudadanos verán mermada su salud tanto a nivel individual como colectiva.

Este nivel de pobreza está directamente relacionado con una escasez de personal sanitario formado. Según datos del Banco Mundial, se estima que el número de médicos por cada mil habitantes en Guinea Bissau se sitúa en 0.1, mientras que la media mundial se sitúa en 1.8 y en países desarrollados como España o Francia es superior a 4.

### **2.3. Patrón alimentario deficiente**

La escasez de recursos económicos se relaciona directamente con una ingesta insuficiente de determinados grupos alimentarios necesarios para el mantenimiento de la salud.

La malnutrición es uno de los factores que condicionan en mayor medida la aparición de enfermedades. Se estima que cerca del 35% de los casos de mortalidad infantil en Guinea Bissau son provocados por la desnutrición severa. (7)

La dieta es muy pobre, se fundamenta principalmente en el consumo de arroz y lentejas, en las zonas próximas a la costa también se incluye el pescado, las familias con un mayor poder adquisitivo también tienen acceso al pollo. Respecto al consumo de frutas cabe destacar el acceso a los mangos que abundan en todo el país, así como anacardos y cacahuets. (7)

La falta de una alimentación variada y saludable, influye de manera directa en la aparición de enfermedades oftalmológicas (la malnutrición crónica afecta a cerca del 30% de los niños del país), como la Xeroftalmia (producida por una falta de Vitamina A), la retinopatía diabética (como consecuencia de una diabetes mal controlada) o el glaucoma (producido por malos hábitos como: tabaquismo, mal control de la tensión arterial o un exceso en el consumo de sal, azúcar. (7) (8)

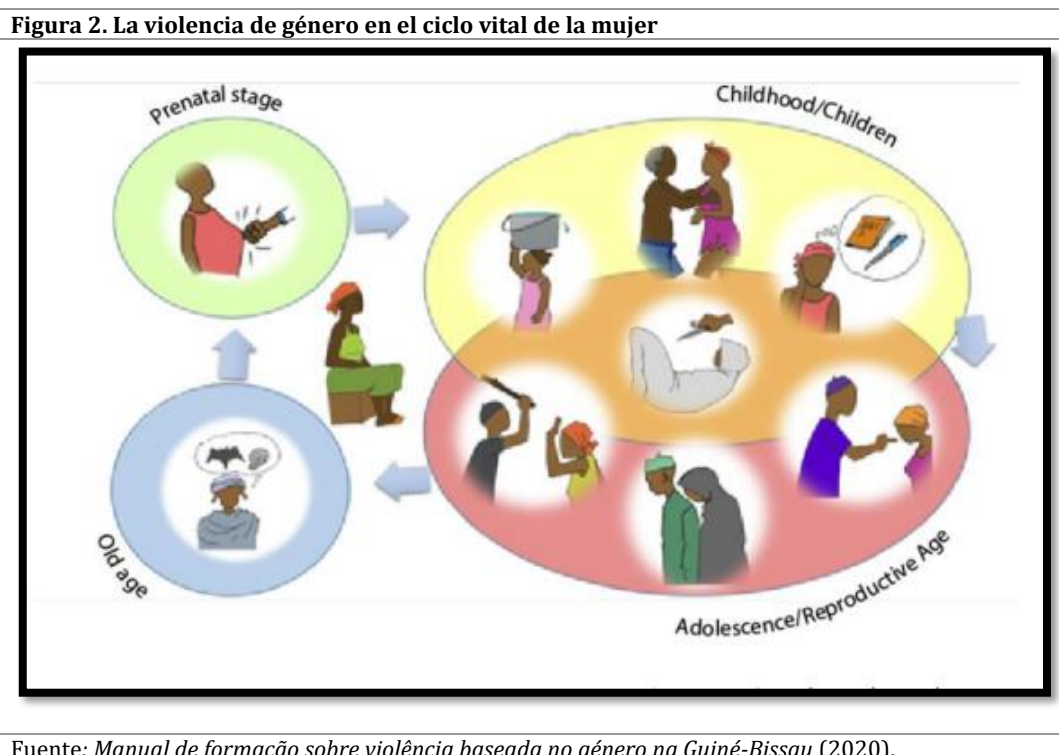
### **2.4. Situación de discriminación de género en Sao Domingos**

Las mujeres de Sao Domingos, así como la mayoría de mujeres del país, están sometidas a múltiples situaciones de discriminación en su día a día, ya que estas tienen una relación de dependencia con los hombres de su entorno, teniendo que supeditar sus elecciones a la voluntad de sus maridos, hermanos o padres.

Entidades como la unión internacional para la conservación de la naturaleza (IUCN, por sus siglas en inglés) ponen de manifiesto los múltiples tipos de violencia basada en el género a los que han de enfrentarse las mujeres guineanas. Entre los cuales encontramos: violencia psicológica, emocional, sexual, física, sociocultural, política y patrimonial o económica. A su vez, las mujeres han de afrontar diferentes tipos de violencia en función del ciclo de vida en el que se encuentren, teniendo como principales ejemplos: (15)

- Estadio prenatal: sexo selectivo, abortos selectivos, violencia contra mujeres embarazadas...

- Infancia: infanticidio de niños y niñas, negligencia a la hora de prestar los cuidados, abusos sexuales, mutilación genital, tráfico de menores y prostitución.
- Adolescencia o edad reproductiva: abuso sexual, mutilación genital, sexo no consentido, matrimonios forzados, violación marital, prohibición de métodos anticonceptivos y esterilización forzada.
- Madurez: abusos físicos y psicológicos, violencia sexual, suicidio forzoso y acoso.



- Los roles tradicionales de discriminación y violencia de género, unidas a las ineficaces políticas del gobierno, perpetúan una situación de desigualdad que perjudica de manera directa a las mujeres que habitan el país, que ven mermadas sus posibilidades de desarrollo humano por el hecho de pertenecer al género femenino. (15)
- El triple rol de las mujeres como trabajadoras en el mercado laboral, en el trabajo doméstico y su importancia reproductiva, merman las oportunidades de acceso a los mismos recursos que los hombres. (15)



## **2.5. Antecedentes sanitarios en la localidad de Sao Domingos**

El proyecto desarrollado por la ONGD Anawim se lleva a cabo en la localidad de Sao Domingos, que se ubica al norte de Guinea Bissau, siendo este, uno de los puntos fronterizos más importantes del país con su vecino del norte, Senegal.

La sanidad es uno de los servicios más deteriorados y abandonados del país. Factores como la inestabilidad política, la pobreza inherente a la zona, el bajo ratio de personal sanitario cualificado y el difícil acceso a bienes de primera necesidad como el agua potable o la electricidad, contribuyen de manera directa al retroceso de las instituciones sanitarias, que se nutren de la ayuda prestada por las ONGs y las organizaciones internacionales para tratar de paliar sus deficiencias en recursos materiales y humanos. (9)

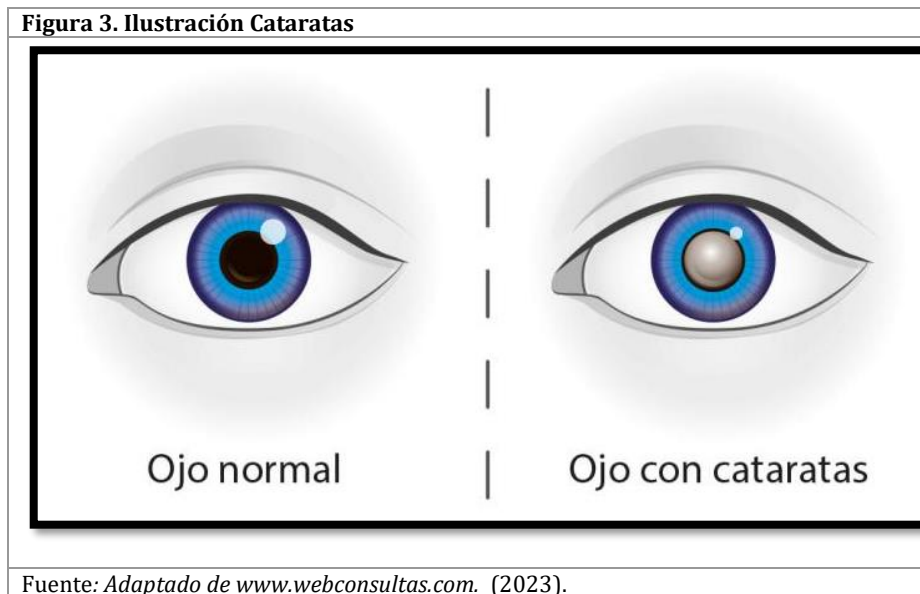
Entidades supranacionales como la Organización de las Naciones Unidas, han manifestado en diversas ocasiones la acuciante necesidad de llevar a cabo fuertes reformas en el sistema nacional de salud del país subsahariano, ya que tasas como la mortalidad infantil y la mortalidad materna se sitúan entre las más altas del mundo con unos valores de 60,3 menores de un año fallecidos por cada 1.000 nacimientos y 549 madres fallecidas por cada 100.000 nacidos vivos respectivamente. Por otro lado, la esperanza de vida, que es un factor determinante a la hora de analizar la calidad del sistema sanitario de un país, se encuentra en los 59.65 años. (9)

Los principales factores facilitadores del actual estado de las instituciones sanitarias son: déficit de personal sanitario competente, infraestructuras insuficientes y escasamente equipadas, alto grado de confianza en la medicina tradicional, sistema asistencial que discrimina a los pacientes por motivos de género y por último una población con escasos conocimientos acerca de las medidas higiénico-sanitarias que hay que seguir en el día a día. (10)

## 2.6. Principales enfermedades oftalmológicas

### 2.6.1. Cataratas

Las cataratas son una patología ocular que afecta al cristalino, volviéndolo más opaco e impidiendo la visión funcional del ojo. Como principales síntomas asociados a las cataratas se encuentran: visión borrosa, disminución de la agudeza visual, aumento de la fotosensibilidad, diplopía en un solo ojo o dificultad para ver bien de noche. (11)



El origen de las cataratas radica en distintos motivos: edad, herencia genética, diabetes, lesiones oculares previas, cirugías oculares, abuso de corticoesteroides o un exceso de exposición a la luz solar sin la debida protección. (11)

Según datos de la OMS, se estima que al año cerca de 3 millones de casos de pacientes con cataratas son debidos a una exposición prolongada a la radiación ultravioleta. (3)

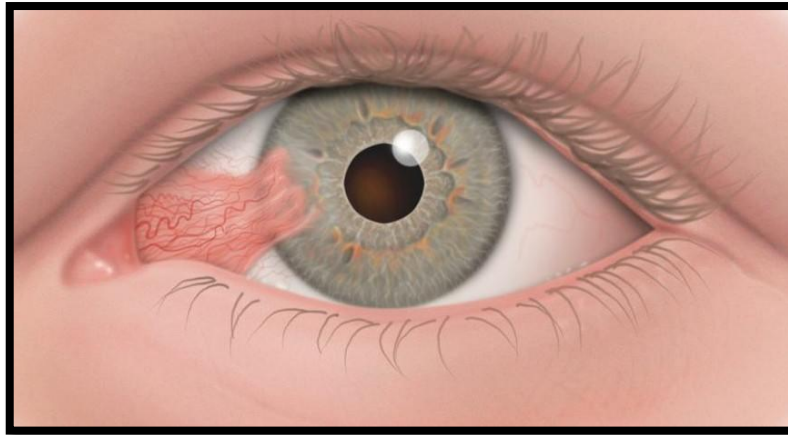
La forma de erradicación de las cataratas es la extirpación quirúrgica, pudiendo destacar dos procedimientos para la extracción de cataratas.

- Intervención quirúrgica con extracción extracapsular.
- Intervención quirúrgica con extracción intracapsular.
  - Colocación de lente intraocular
  - Gafas para afaquia

### 2.6.2. Pterigeon

Es una patología ocular que implica un desarrollo anormal y desproporcionado de la conjuntiva, que de no ser intervenida a tiempo genera una invasión completa de la córnea y como consecuencia una disminución severa de la visión del paciente. (12)

Figura 4. Ilustración Pterigeon



Fuente: Adaptado de <https://shorturl.at/ahzQ2> (2023)

Los principales síntomas con los que cursa el pterigeon son: (12)

- Enrojecimiento del ojo
- Sequedad
- Prurito
- Disminución de la visión o visión borrosa
- Sensación de cuerpo extraño en el ojo

El pterigeon es una enfermedad muy recurrente en zonas con gran cantidad de horas de luz solar y exposición a los rayos ultravioletas, es prevalente en función a la latitud geográfica en la que se encuentre, así como de los climas cálidos y secos.

La técnica más empleada es la exéresis quirúrgica del pterigeon, para ello se infiltra anestesia local en el pterigeon y posteriormente se extrae realizando una incisión que lo separa del resto de la conjuntiva. Finalmente se realiza una sutura con puntos reabsorbibles para que la recuperación del paciente sea más tolerable.

Al tratarse de una enfermedad que puede derivar en una ceguera total del paciente, se ha de abordar esta problemática de manera integral. Por otra parte, debe señalarse la importancia de la educación sanitaria como forma de prevención, siendo la medida más efectiva el uso de gafas de sol para evitar una exposición solar directa que pueda predisponer el desarrollo de pterigeon en los ojos. (12)

### 2.6.3. Tracoma

El tracoma es una patología ocular originada por una infección bacteriana, causada por *Chlamydia trachomatis*. Esta enfermedad es altamente contagiosa y se propaga por medio del contacto con los ojos y las secreciones de personas que hayan contraído la enfermedad, a su vez es considerada como la principal causa evitable de ceguera en el mundo. (13)

Entre los principales factores que facilitan la propagación de esta patología se encuentran: malas condiciones de higiene, dificultad de acceso a agua limpia, manipulación de artículos contaminados con los que se realiza un contacto con los ojos (pañuelos, trapos, vestidos...) o la presencia de vectores que transmiten la enfermedad como las moscas. Por ello, la educación sanitaria se revela nuevamente como un factor esencial en la prevención de la difusión de esta enfermedad. (13)

Los síntomas con los que cursan los pacientes con tracoma pueden ser: irritación ocular, secreción mucosa, fotofobia, deformidad palpebral, dolor y pérdida de la visión. (13)

Entre los principales tratamientos para hacer frente al tracoma cabe destacar:

- Antibioterapia vía oftálmica.
- Cirugía (en aquellos casos en los que se manifieste de manera notable una deformidad palpebral que precise una intervención quirúrgica).

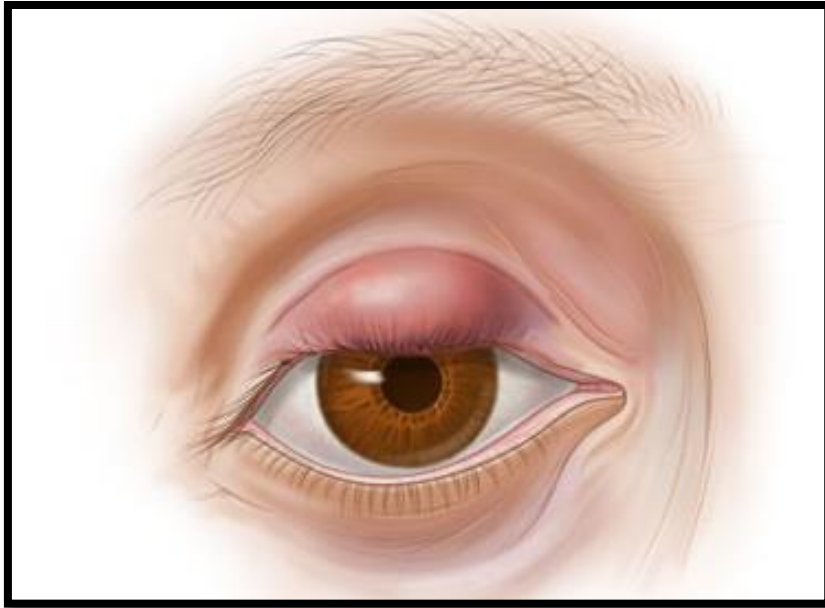


Fuente: Adaptado de <https://shorturl.at/bNTX9> (2023)

#### 2.6.4. Chalación

El chalación es una afectación ocular en la que se produce una inflamación del párpado como consecuencia de la obstrucción de las glándulas de Meibomio, acumulándose las secreciones y degenerando en una protuberancia palpebral que puede afectar a la visión del paciente. (14)

Figura 6. Ilustración Chalacion



Fuente: [www.eyemackay.com.au](http://www.eyemackay.com.au) (2023).

Los principales síntomas con los que cursa esta enfermedad son: enrojecimiento, inflamación del párpado afectado, irritación en el ojo, dolor y visión borrosa cuando el chalación ejerce presión sobre el ojo. (14)

Entre los tratamientos con los que se hace frente al chalación se incluyen: aplicación de calor local en la zona afectada para reducir la inflamación del nódulo, antibioterapia y antiinflamatorios en gotas oftálmicas o extracción quirúrgica del chalación con anestesia local. (14)

### III. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD ENCARGADA DEL PROYECTO

Figura 7. Logo ONGD Anawim



Fuente: [www.onganawim.org](http://www.onganawim.org) (2023)

#### 3.1. Nombre de la ONGD encargada del proyecto

ONGD Anawim.

#### 3.2. Descripción de la ONGD encargada del proyecto

La ONGD Anawim es una entidad española con sede en Elche, que lleva en activo desde el año 1996, realizando diferentes proyectos internacionales en el ámbito sanitario, educativo y en el desarrollo de infraestructuras en países en vías de desarrollo. Las áreas de actuación de los proyectos de cooperación que ha llevado a cabo la ONGD Anawim se encuentran repartidos en diferentes países como son: Etiopía, Mauritania, Argelia, Sáhara, Guinea Bissau, Perú, Colombia, Cuba y Nicaragua.

- Organizaciones españolas que colaboran con Anawim

Figura 8. Logo Ayuntamiento de Valladolid



Fuente: [www.valladolid.es](http://www.valladolid.es)

Figura 9. Logo Ayuntamiento de Elche



Fuente: [www.elche.es](http://www.elche.es)

Los ayuntamientos de Valladolid y de Elche son las principales entidades gubernamentales que cooperan con la ONGD, prestando tanto subvenciones económicas, como espacios e infraestructuras para el desarrollo de foros de difusión acerca de los proyectos que desarrolla Anawim.

A su vez, ayuntamientos como el de la localidad vallisoletana de Mucientes y diversas entidades locales de restauración, han colaborado en múltiples ocasiones con la realización de marchas solidarias para la recaudación de fondos destinados para el proyecto oftalmológico de Sao Domingos.

Figura 10. Logo V marcha solidaria de la ONGD Anawim



Fuente: Fuente: [www.onganawim.org](http://www.onganawim.org) (2023)

- Organizaciones locales socias para llevar a cabo el proyecto

Durante la primera década del Siglo XXI dieron comienzo las relaciones entre la organización española y la localidad bisaugueana de Sao Domingos, siendo de vital importancia la colaboración como ONGD contraparte de *Acção para o Desenvolvimento* (Acción para el Desarrollo), entidad que nació con el objetivo de reforzar las iniciativas locales que impliquen un progreso para la sociedad del país y con la que siguen desarrollando proyectos de cooperación en la región, tanto a nivel sanitario como educativo.

Figura 11. Logo Acção para o Desenvolvimento



Fuente: [www.sociedadecivilgb.org](http://www.sociedadecivilgb.org)

Algo semejante ocurre con el Hospital Bacar Mané de Sao Domingos (reconstruido en colaboración con la Cruz Roja Internacional en la década de 2010) con el que la ONGD española colabora de manera continua a la hora de desarrollar las campañas quirúrgicas de oftalmología.

Por último, la Radio local de Sao Domingos, *Radio Kasumai* (creada a través de la colaboración entre la ONGD española Kasumai y la ONGD *Acção para o Desenvolvimento*) cumple un papel fundamental en la difusión de este tipo de campañas ya que a través de ella las personas son informadas de la naturaleza de los proyectos que van a desarrollarse en su región para poder así verse beneficiadas de los mismos.

**Figura 12. Logo Radio Kasumai**



Fuente: [www.radios.com](http://www.radios.com)



## **IV. INFORMACIÓN SOBRE EL PROYECTO**

### **4.1. Título**

Proyecto de cooperación en salud oftalmológica en Sao Domingos, Guinea Bissau

### **4.2. Emplazamiento**

El proyecto se desarrolló en la localidad de Sao Domingos, situada en el noroeste del país en la región del Río Cacheu, junto a uno de sus estuarios.

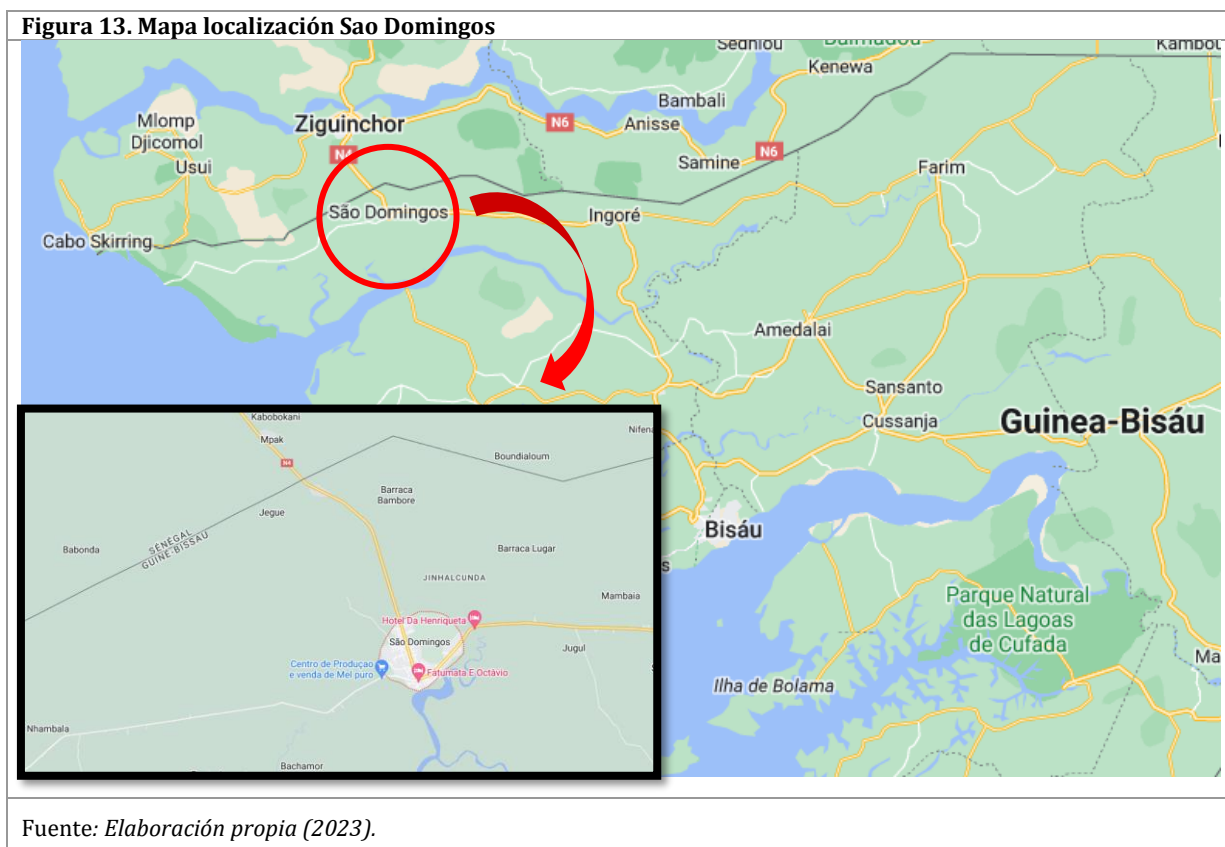
La localidad está emplazada junto al principal nódulo de comunicaciones entre Guinea Bissau y Senegal, a escasos seis kilómetros de la frontera. La ciudad senegalesa más próxima es Ziguichor, situada a 21 km, cuenta con una población estimada de 200.000 habitantes.

Cabe destacar que, tanto las redes de comunicación nacional como las internacionales, en este caso con Senegal, son muy deficientes. La vía de comunicación por carretera más importante es la carretera N-4, asfaltada parcialmente, el resto de redes de comunicación terrestre están constituidas por caminos y carreteras sin asfaltar, los principales medios de transporte terrestre son los ciclomotores, bicicletas y autobuses. Al estar situada en un estuario del Río Cacheu, permite la comunicación por cayuco, principalmente de la localidad de Cacheu.

Las infraestructuras del país son muy deficientes en todos los aspectos y ello dificulta el acceso de la población al ya de por sí precario sistema sanitario del país.

Por ello, considerando las dificultades que afronta la población y en el desplazamiento y acceso a la sanidad, la ONGD Anawim realiza una campaña de difusión previa por las tabankas (aldeas de los alrededores) y ciudades colindantes para que así sus habitantes puedan acudir al Hospital de Sao Domingos a tratarse sus patologías oculares.

En el siguiente plano, de elaboración propia, se puede observar la localización de Sao Domingos y su situación geográfica respecto a la capital del país, Bissau.



### 4.3. Objetivos

El proyecto llevado a cabo por la ONGD Anawim pretende paliar las deficiencias del sistema sanitario de la localidad de Sao Domingos, Guinea Bissau, en materia de salud oftalmológica. El origen de los problemas anteriormente citados en el epígrafe “Características sociosanitarias” se agravan tanto por el desconocimiento de las medidas sanitarias que deben llevar a cabo los pacientes para mantener una correcta higiene ocular, como en la excesiva exposición a radiación solar o en enfermedades oftalmológicas de tipo hereditario.

Por ello, los principales objetivos del proyecto son los siguientes:

- Empezar una campaña de difusión para informar a la población de la realización de la campaña.
- Desarrollar de las operaciones de diagnóstico e intervención oftalmológica.
- Realizar labores de formación de los estudiantes de medicina y enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Sede Universitaria Vilma Espín Guillois, de la Universidad Raúl Díaz Argüelles.
- Llevar a cabo labores de educación sanitaria con fines de prevención de enfermedades oftalmológicas a los habitantes de la localidad de Sao Domingos.

#### 4.4. Justificación

Las razones por las cuales la ONGD Anawim decide prestar ayuda en materia de salud oftalmológica en la localidad de Sao Domingos son multifactoriales.

**Figura 14. Alumnos de prácticas junto a los cooperantes del proyecto.**



Fuente: *Elaboración propia (2022).*

Primeramente, se pretende aliviar la carga asistencial en el maltrecho sistema nacional de salud, colaborando de manera directa con los profesionales sanitarios del Hospital de Sao Domingos. A su vez se llevan a cabo campañas de formación en materia oftalmológica a los estudiantes de medicina y enfermería de la facultad de ciencias de la salud de la Sede Universitaria Vilma Espín Guillois, de la Universidad Raúl Díaz Argüelles, así como la de todos los pacientes que acuden a las consultas mediante la formación sanitaria en medidas de prevención de enfermedades.

Seguidamente, las actuaciones de la ONGD tratan de abordar la realidad a través de una perspectiva de género con la que se pretende lograr la igualdad efectiva entre ambos géneros en el desarrollo de la campaña.

#### **4.5. Recursos**

##### Recursos humanos

El proyecto cuenta con un total de 22 sanitarios. De ellos, 8 son miembros de la ONGD Anawim (3 médicos oftalmólogos y 5 enfermeros) y 14 miembros sanitarios de Guinea Bissau (1 médico oftalmólogo, 1 óptico, 6 estudiantes de medicina y 6 estudiantes de enfermería).

Con ello, el equipo sanitario que integra el proyecto cuenta con:

4 médicos oftalmólogos, 1 óptico, 5 enfermeros. 6 estudiantes de medicina, 6 estudiantes de enfermería.

##### Recursos materiales

La campaña tiene lugar en colaboración con el Hospital Bacar Mané de Sao Domingos, entidad que ha desarrollado sus instalaciones gracias al largo recorrido de cooperación de la ONGD Anawim. Las instalaciones del hospital cuentan con:

- Un almacén en el que se guardan los materiales de anteriores campañas y todo el material fungible básico para realizar intervenciones de oftalmología (faco, esterilizador, cuchilletes, lentes intraoculares, cánulas).
- Una sala de consulta.
- Una sala de antequirófano.
- Un quirófano completo (con dos camillas, dos taburetes y dos microscopios).
- Una consulta de oftalmología completa instalada.

El equipo y material con el que cuenta el hospital ha sido proporcionado por la ONGD Anawim desde que comenzaron los proyectos de cooperación. En el hospital se dispone del material necesario para realizar intervenciones oftalmológicas, ya que en el proceso final de las anteriores campañas se realiza un inventario de los productos utilizados y se estima la demanda para la siguiente campaña con el objetivo de disponer de suficiente stock, por lo que el equipo de cooperantes lleva consigo aquellos elementos que se precisan en la campaña.

A su vez, la dirección médica y administrativa del hospital, ha colaborado de manera activa en la difusión de la campaña oftalmológica por las tabankas de los alrededores de Sao Domingos, comunicando con antelación las fechas del proyecto a los agentes de salud implicados para que estos transmitiesen el mensaje a la población que quisiese beneficiarse del servicio de la ONGD.

**Figura 15. Cartel informativo elaborado por los cooperantes, situado en el Hospital Bacar Mané.**



Fuente: *Elaboración propia* (2022)

**Figura 16. Pacientes esperando en la recepción del Hospital Bacar Mané.**



Fuente: *Elaboración propia* (2022)

**Figura 17. Cooperantes Pablo García del Río y Aida Machan durante una intervención de pterigeon**



Fuente: *Elaboración propia* (2022)

**Figura 18. Cooperantes Pablo García del Río y Milene Blif durante una intervención de cataratas**



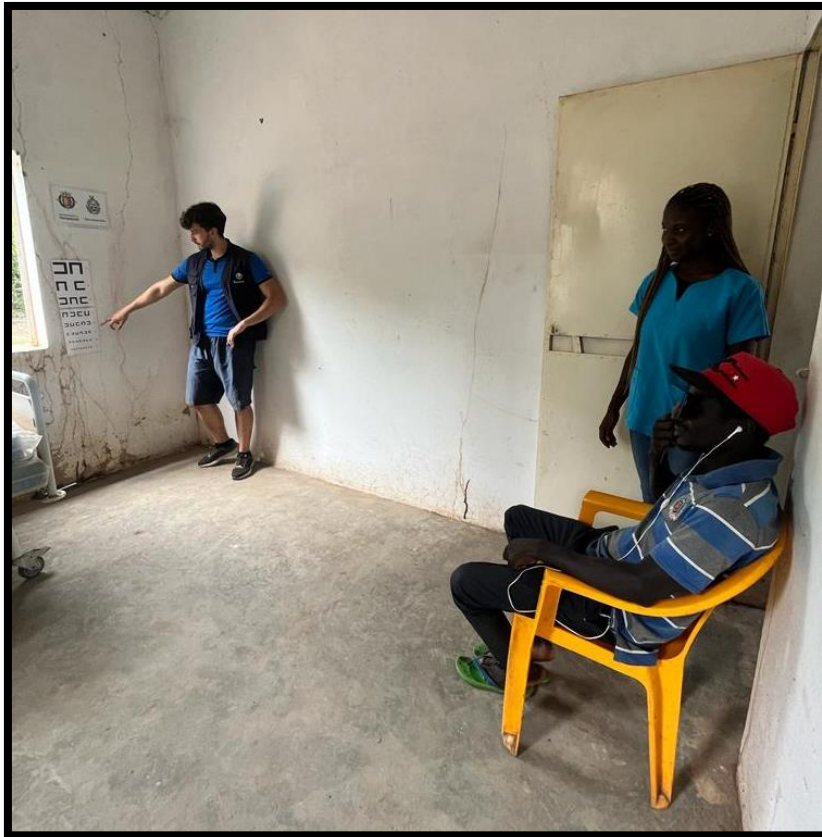
Fuente: *Elaboración propia* (2022)

**Figura 19. Consulta de la Tabanka Bigene.**



Fuente: *Elaboración propia* (2022)

**Figura 20. Consulta de la Tabanka Bigene realizando una revisión ocular.**



Fuente: *Elaboración propia* (2022)

#### **4.6. Temporalización.**

El proyecto está concebido para ser efectuado en el intervalo de tres semanas (21 días), considerando únicamente el trabajo de campo en la localidad de Sao Domingos y alrededores. El proyecto fue desarrollado entre los días 21 de octubre y 14 de noviembre de 2022.

##### Planificación previa

A ello debe añadirse el proceso de planificación previa de la campaña por parte de los cooperantes y la realización durante las semanas previas al comienzo de la campaña oftalmológica de una labor de difusión a través de la radio local para dar a conocer a los habitantes de las aldeas cercanas la presencia de la ONGD en la zona.

##### Desarrollo del trabajo de campo

- Día 1. Llegada y puesta en marcha del proyecto.
- Días 2-20. Desarrollo del trabajo de campo.
- Día 21. Último día de campaña, finalización de la campaña.

##### Planificación para la próxima campaña

Tras la finalización de la campaña, se analizan los resultados obtenidos y se realiza una previsión para la próxima campaña, atendiendo a las demandas de stock de los productos que se precisen y a cualquier otra vicisitud que se haya apreciado.

#### **4.7. Descripción del proyecto**

##### Planificación previa

Como se ha mencionado anteriormente, las semanas previas al comienzo de la campaña oftalmológica, se lleva a cabo un proceso de difusión a través de la radio local de Sao Domingos, *Radio Kasumai*, para dar a conocer a los habitantes de las aldeas cercanas la presencia de la ONGD en la zona. También puede señalarse la elaboración de carteles informativos y la comunicación boca a boca.

##### Desarrollo del trabajo de campo

La puesta en marcha del proyecto se inicia con las labores de acondicionamiento del hospital, se evalúa el estado de las infraestructuras, se comprueba, prepara y coloca el material



almacenado de anteriores campañas (comprobación de stock y caducidades) y se almacena el material traído por la ONGD.

Durante la duración del proyecto, el equipo de la ONGD (integrado por 4 médicos oftalmólogos, 1 óptico, 5 enfermeros, 6 estudiantes de medicina y 6 estudiantes de enfermería) se divide para poder atender las necesidades de los pacientes, tanto en el Hospital Bacar Mané de Sao Domingos, donde se realizan consultas, revisiones e intervenciones quirúrgicas, como en las tabankas cercanas, donde se realizan revisiones a los pacientes que lo requieran y se ofrece el transporte hasta el hospital para aquellos pacientes que necesiten una intervención quirúrgica o un examen ocular más exhaustivo.

La población beneficiaria incluye a personas de todas las edades, que se encuentren en el área de Sao Domingos o sus alrededores y necesiten de los servicios de personal sanitario especializado en oftalmología.

Con el objetivo de maximizar la calidad y cantidad de servicios sanitarios que se ofertan en el desarrollo de la campaña, la organización del equipo se divide de la siguiente manera:

- 1 médico en la consulta.
- 1 medico oftalmólogo en la consulta.
- 1 enfermero en el antequirófono.
- 2 médicos operando, 2 enfermeros en el quirófono, 1 enfermero circulante.
- 1 médico y 1 enfermero realizando consulta en las tabankas.

Los 6 estudiantes de medicina y 6 estudiantes de enfermería rotan en el desarrollo de sus actividades como alumnos de prácticas. Se integran en el equipo sanitario desarrollando sus funciones de forma normal, recibiendo formación en aquellos aspectos que se estiman oportunos a lo largo del desarrollo de las jornadas, recibiendo un diploma acreditativo al término de las mismas.

### **Atención proporcionada en el Hospital Bacar Mané de Sao Domingos.**

Los pacientes acuden al centro y esperan en los bancos habilitados en la puerta de entrada, estos acceden a la sala de consulta donde tiene lugar el proceso de triage, los pacientes que precisan de lentes correctoras son tratados por el óptico.

Aquellos que precisan de una intervención quirúrgica acceden al antequirófono, donde el enfermero procede a la preparación del paciente para la intervención (se lava la cara, se pone un gorro, calzas y bata, y se toma una vía), en caso de que el paciente presentara cataratas, este se acostaría en la camilla para pinchar la anestesia retrobulbar y poner el Balón de Honan y cuando esté dilatado se pasa al paciente al quirófono.

En el quirófano se procede a la intervención.

Tras la intervención, el paciente pasa nuevamente al antequirófano, recibe la medicación que debe tomarse (analgésicos, antibióticos, colirios...), el enfermero explica la forma en la que debe proceder y le proporcionan unas gafas de sol para proteger la vista, informando al paciente que, al día siguiente, debe acudir nuevamente a consulta para revisión.

### **Atención proporcionada en las tabankas**

Se pasa consulta diaria en las tabankas próximas al hospital, entre las que cabe destacar por su tamaño e importancia Campanha María y Bigene.

En primera instancia, el agente de salud realiza una labor previa de información de la llegada del personal sanitario, con el propósito de conseguir una mayor afluencia de pacientes.

Posteriormente, el médico y el enfermero se desplazan desde el hospital hasta la tabanka en el vehículo de transporte sanitario. A su llegada se comienza a pasar consulta, se atiende a los pacientes y se comunica a aquellos que precisan intervención que acudan al hospital, facilitando el desplazamiento a aquellas personas que lo precisen en la medida de lo posible.

El número de pacientes atendidos en las tabankas varía sustancialmente en función del tamaño de estas.

### **Finalización de la campaña**

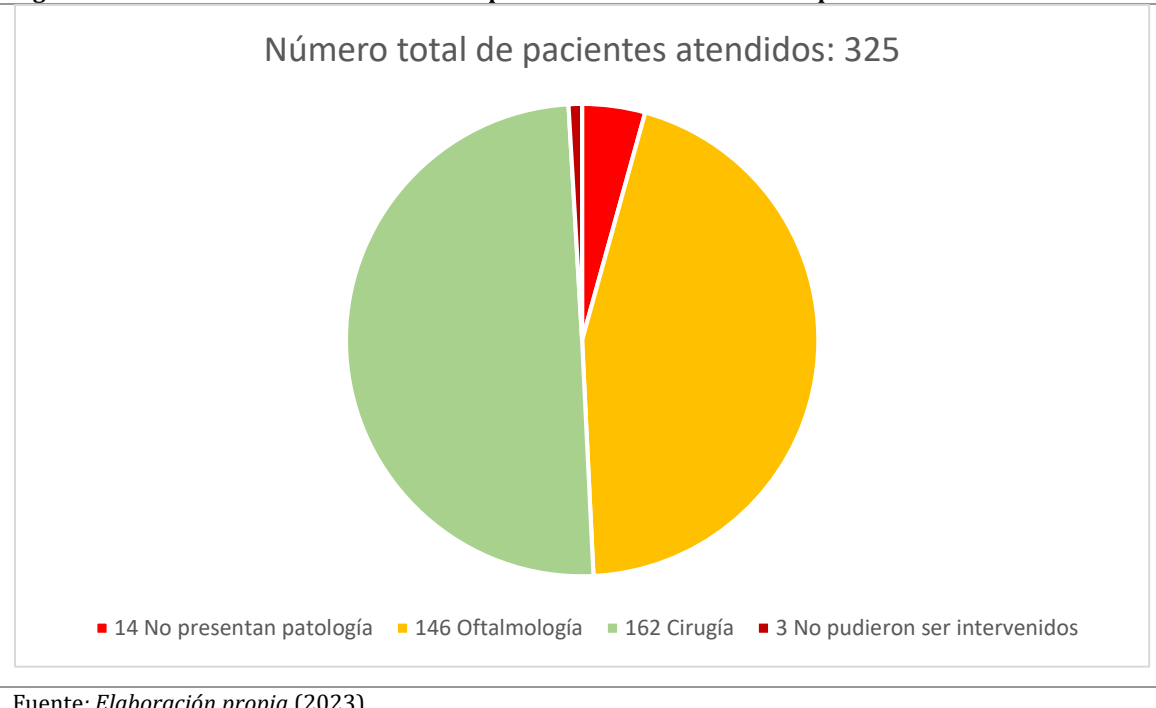
El último día de la campaña se sigue atendiendo a los pacientes que acuden a la consulta, se finalizan las intervenciones programadas para el quirófano y al término de la jornada se inicia el desmantelamiento del quirófano, el almacenamiento del material y la realización de labores de inventario del material utilizado para reponerlo en la siguiente campaña sanitaria.

## **4.8. Resultados del proyecto**

El desarrollo del proyecto arrojó los siguientes resultados:

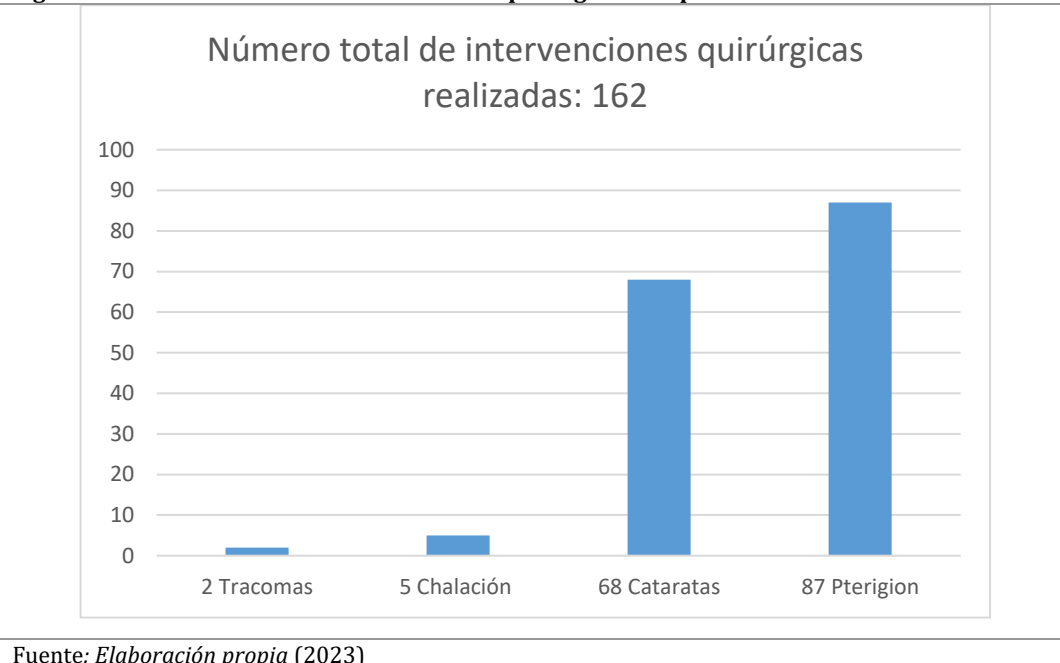
- **Número total de pacientes atendidos:** 325 (195 hombres y 130 mujeres), de los cuales 14 no presentaban patología, 3 no pudieron ser intervenidos, 146 fueron derivados a oftalmología, 162 recibieron intervención quirúrgica.

**Figura 21. Gráfico circular. Clasificación de pacientes atendidos en la campaña 2022.**



- **Intervenciones quirúrgicas realizadas:** 162 (68 cataratas, 87 Pterigeon, 2 Tracomias, 5 Chalación).

**Figura 22. Gráfico de barras. Intervenciones quirúrgicas campaña 2022.**



#### **4.9. Evaluación del proyecto**

Tras finalizar la campaña oftalmológica, se procedió a la evaluación de los objetivos propuestos.

La **campana de información previa** cumplió las expectativas.

La realización de las **labores de diagnóstico e intervención oftalmológica** se desarrollaron conforme a lo esperado, salvo en un caso en el que el paciente presentaba un glaucoma congénito y dos mujeres con cataratas que no fueron intervenidas al no obtener el consentimiento de sus respectivos maridos.

Las labores de **formación de los estudiantes de medicina y enfermería** de la facultad de ciencias de la salud de la Sede Universitaria Vilma Espín Guillois, de la Universidad Raúl Díaz Argüelles se desarrollaron sin incidencias.

En última instancia, las **tareas de educación sanitaria con fines de prevención de enfermedades oftalmológicas** a los habitantes de la localidad de Sao Domingos, fueron impartidas a los pacientes que asistieron a pasar consulta.

#### **4.10. Propuestas de mejora**

En relación a la evaluación de los objetivos del proyecto pueden señalarse las siguientes propuestas de mejora:

- Potenciar el uso de las redes sociales en la **campana de información previa** con el fin de atraer un mayor número de pacientes en posteriores campañas que procedan tanto de Senegal como de Bissau.
- Respecto a las **labores de diagnóstico e intervención oftalmológica**, el equipo sanitario no encontró ninguna dificultad en el desarrollo de su trabajo, si bien se advirtieron dos situaciones en las que dos pacientes (mujeres) que presentaban cataratas no acudieron al quirófano ya que sus maridos no permitieron la intervención, ya que ello influiría negativamente en el cuidado de la casa y los niños durante los días de su recuperación. Como propuesta de mejora se podría instar al gobierno por potenciar la educación en igualdad de género.
- Las labores de **formación de los estudiantes de medicina y enfermería** podrían contar con el respaldo de universidades europeas que proporcionasen fondos y formación al alumnado.

#### **4.11. Plan de viabilidad**

El derecho a la salud y la igualdad de oportunidades para disfrutar del grado máximo de salud son dos de los principios recogidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación

a la salud y los derechos humanos, viéndose estrechamente vinculados a otros como son la alimentación, el trabajo o la educación.

El proyecto de la ONGD Anawim se encuentra en concordancia con estos principios, ya que parte de la premisa de ofrecer una ayuda desinteresada a la población de Sao Domingos, procurando brindar una atención sanitaria de calidad que permita a sus habitantes mejorar tanto su salud ocular como sus conocimientos acerca de las prácticas recomendables en materia de higiene oftalmológica.

A todo ello se deben incluir los programas de formación de estudiantes y personal sanitario en materia de protocolos y procedimientos oftalmológicos que lleva a cabo la ONGD en el hospital, permitiendo así la difusión del conocimiento científico para mejorar las prácticas clínicas.

#### Viabilidad institucional

Las organizaciones responsables de la coordinación del proyecto (ONGD Anawim en colaboración con la ONGD *Acção para o Desenvolvimento*) iniciaron su cooperación hace ya más de 15 años, contando con una dilatada experiencia en campañas de cooperación internacional en diferentes países en vías de desarrollo.

En primer lugar, la ONGD Anawim, cuenta con la colaboración de diversas entidades gubernamentales españolas a nivel local, como son los ayuntamientos de Valladolid, Elche y Mucientes. Estas contribuyen con diversas subvenciones que se emplean en el desarrollo de infraestructuras relevantes para la continuidad del proyecto oftalmológico (Un ejemplo de esto son las placas solares del bloque quirúrgico del Hospital Bacar Mané de Sao Domingos, a través de las cuales se abastece de electricidad para llevar a cabo la campaña).

En segundo lugar, la ONGD guineana *Acção para o Desenvolvimento* cuenta con el apoyo de entidades políticas relevantes en Sao Domingos y Bissau, aportando las infraestructuras y los recursos humanos necesarios para que el proyecto oftalmológico pueda desarrollarse de manera eficaz. Específicamente la entidad guineana colabora en la facilitación de inmuebles para que los miembros de Anawim puedan acomodarse durante el proyecto y puedan almacenar el material sanitario empleado en la campaña.

Finalmente, instituciones como la *Radio Kasumai*, desempeñan un papel fundamental en la difusión del proyecto de Anawim, ya que transmiten a la población tanto los propósitos de la campaña como la información de prevención en materia de salud ocular para que los habitantes puedan verse beneficiados.

## **CONCLUSIÓN.**

El presente trabajo ha permitido analizar el proyecto de cooperación en salud oftalmológica desarrollado en la localidad de Sao Domingos, examinar sus resultados y valorar su viabilidad. Las tareas llevadas a cabo como cooperante durante la campaña me han permitido conocer de primera mano la realidad del país, en especial del sistema sanitario y sus múltiples carencias.

Por ello, puedo señalar como conclusión la importancia que desempeñan las ONGD en el progreso de los países periféricos en vías de desarrollo, sin olvidar que la cooperación no debe estar encaminada a perpetuar un sistema de dependencia sino a lograr el desarrollo de las comunidades atendiendo a las necesidades de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Comunicados de prensa. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2019-who-launches-first-world-report-on-vision>.
2. Crivelli Minuti E. La cooperación internacional desde una perspectiva crítica. Revista de Ciencias Sociales. 2019;(46).
3. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Salud [World report on vision]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
4. Ministerio de Asuntos Exteriores, Union Europea y Cooperación. Oficina de información diplomática. [Online]; 2023.. Disponible en: [https://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/GUINEA-BISSAU\\_FICHA%20PAIS.pdf](https://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/GUINEA-BISSAU_FICHA%20PAIS.pdf).
5. World Bank. The World Bank in Guinea-Bissau. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.worldbank.org/en/country/guineabissau>.
6. Havik P. Una breve historia de la consolidación de la paz en Guinea-Bissau. [Online]; 2015.. Disponible en: <https://www.peaceinsight.org/es/articles/a-short-history-of-peacebuilding-in-guinea-bissau/?location=guinea-bissau&theme=>.
7. Programa Mundial de Alimentos. Plan estratégico para Guinea-Bissau (2019-2024). [Online]. Roma; 2019.. Disponible en: [https://executiveboard.wfp.org/document\\_download/WFP-0000104816](https://executiveboard.wfp.org/document_download/WFP-0000104816).
8. Furió Blasco E, Alonso Pérez M. HAL open science. [Online]; 2023.. Disponible en: <https://hal.science/hal-03996285/document>.
9. Oficina del alto comisionado de las naciones unidas para los derechos humanos. Guinea Bissau: Informe de las Naciones Unidas insta a una reforma general del sistema sanitario. [Online]; 2017. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/press-releases/2017/06/guinea-bissau-un-human-rights-report-urges-comprehensive-reform-healthcare>.

10. Médicos sin fronteras. Guinea-Bissau: cinco puntos para cuidar de urgencia a los más pequeños. [Online]; 2018. Disponible en: <https://www.msf.es/noticia/guinea-bissau-cinco-puntos-cuidar-urgencia-los-mas-pequenos>.
11. American Academy of Ophthalmology. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.aao.org/salud-ocular/enfermedades/que-son-las-cataratas>.
12. Chacón Barrantes E, Cubillo Espinoza A. Pterigión: conceptos y manejo actual. Revista Médica Sinergia. 2021; 6(12).
13. Carvaja-Fernández J, Villegas-Mesa JD, Quintero-Gutiérrez L, Duque D, Cabrales-López AJ. Tracoma: de lo básico a lo clínico. Iatreia. 2017; 30(3).
14. Alcalde-Agredanoa R, Labella Quesada F, Ruz Caracuel I. Descripción del análisis histológico del chalazión. Oftalmología clínica y experimental. 2022; 15(1).
15. Banco Mundial. Manual de formación sobre la violencia de género en Guinea-Bissau. [Online]; 2020.. Disponible en: <https://genderandenvironment.org/es/training-manual-on-gender-based-violence-in-guinea-bissau/>.