



INFORME DE LA EXPEDICIÓN DE AYUDA HUMANITARIA “REPÚBLICA DOMINICANA 2001”

**FUNDACIÓN INCIVI
C/ Ana Teresa nº 24
Madrid 28023**

INDICE

- I. INTRODUCCIÓN**
- II. CONTEXTO GENERAL**
- III. RESULTADOS**
 - (a) ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN CONSULTA**
 - (b) ACTIVIDAD QUIRÚRGICA**
 - (c) RECOGIDA DE INFORMACIÓN DE SALUD PÚBLICA**
- IV. CONCLUSIONES**
- V. PROPUESTAS**
- VI. ANEXOS**
 - 1. MAPA DE LA REPÚBLICA DOMINICANA**
 - 2. EQUIPO DE EXPERTOS**
 - 3. ENTREVISTAS REALIZADAS**
 - 4. AGENDA DE TRABAJO**
 - 5. MATERIAL ENVIADO**
 - 6. REGISTRO DE PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE.**
 - 7. AGRADECIMIENTOS**

INTRODUCCIÓN

La Fundación Incivi, en base a sus objetivos de ayuda humanitaria, se propuso realizar durante el mes de Julio de 2001, una expedición en la República Dominicana justificada por las siguientes razones:

- La alta prevalencia de la ceguera por cataratas en el país.
- La escasez de recursos en oftalmología en las zonas rurales.
- El conocimiento de la situación en la República Dominicana
- La experiencia de otras organizaciones colaboradoras de la Fundación Incivi (Instituto Nacional de la Diabetes y Clínica Oftalmológica, ambas de Sto. Domingo)
- La demanda realizada por la Organización local, Patronato de Ayuda para los necesitados Ventura Toribio y Jacobo Tolentino.

Los objetivos marcados para la expedición fueron los siguientes:

- Realización de al menos 100 intervenciones quirúrgicas, en su mayoría de cataratas
- Dotación de material fungible al Hospital Provincial de Santiago Rodríguez, necesario para la realización de al menos 150 intervenciones quirúrgicas de cataratas.
- Dotación de medicamentos básicos en oftalmología al Hospital Provincial de Santiago Rodríguez
- Recogida de información sobre la situación sanitaria de la zona

El equipo técnico de la expedición ha estado compuesto por: 4 Oftalmólogos, 1 médico de Salud Pública, 2 ATS/DUE de oftalmología. Todos de forma voluntaria. Se ha contado también con la colaboración desinteresada de 2 oftalmólogos de la Clínica Oftalmológica de Sto. Domingo y de 1 Oftalmólogo y 6 residentes del Instituto Nacional de la Diabetes.

La metodología empleada ha sido la siguiente:

Fase de preparación

Durante los 6 meses anteriores al evento se realizaron los contactos y acciones oportunas de la fase de preparación de la expedición:

- a.- Obtención del material fungible necesario para realizar 100 intervenciones quirúrgicas
- b.- Obtención del equipo inventariable para realizar dichas intervenciones: 2 facoemulsificadores, 1 biómetro, 1 queratómetro computerizado.
- c.- Obtención de los medicamentos necesarios para tratamientos pre, intra y postquirúrgico, así como de otras patologías no quirúrgicas.
- d.- Obtención de 150 implantes intraoculares.
- e.- Creación del equipo técnico de la expedición:
- f.- Previsión del alojamiento y manutención del equipo.
- g.- Previsión del transporte de todo el equipo material y humano.

Para todo ello se obtuvo la colaboración de los siguientes organismos e instituciones:

- A.E.C.I. (Agencia Española de Cooperación Internacional)
- Fundación Incivi.
- Departamento de Cirugía de la Universidad Autónoma de Madrid.
- Laboratorios comerciales: Alcon Cusi, Allergan, Tradent, Barum Dexon, Braum Medical, Imex Clinic. Prohosa, Ciba Visión.
- Instituto Nacional de la Diabetes de Sto. Domingo.
- Clínica Oftalmológica de Sto. Domingo.
- UNIBE (Universidad Iberoamericana de Sto. Domingo)
- Patronato de Ayuda para los necesitados Ventura Toribio y Jacobo Tolentino.
- Iberia.
- Gress Consultores (Grupo de Estudios Socio-sanitarios)
- Donaciones personales a la Fundación para este proyecto.

Fase de ejecución.

Los cribajes para la selección de pacientes fueron realizados durante 4 días distribuidos en los dos fines de semana anteriores al comienzo de la expedición, por residentes del Instituto Nacional de la Diabetes de Sto. Domingo.

El equipo técnico se desplazó a la República Dominicana el 13 de Julio de 2000, realizándose el trabajo de campo en la localidad de Santiago Rodríguez del 15 al 19 de ese mismo mes.

El equipo material se envió con 15 días de antelación desde Madrid, con la colaboración de la AECI

Se han realizado un total de 276 consultas oftalmológicas de cribaje, 61 intervenciones quirúrgicas, en su mayor parte cataratas, y 52 revisiones postquirúrgicas.

Fase de Evaluación.

Duración 1 mes.

- Análisis de los datos recogidos (clínicos y epidemiológicos).
- Valoración de resultados
- Elaboración de informe para distintas Instituciones
- Programación de futuras acciones en la zona.

El informe que se presenta a continuación está compuesto por los siguientes capítulos:

- Contexto General
- Resultados
- Conclusiones
- Propuestas
- Anexos



Llegada al Hospital y comienzo de la instalación del equipo

CONTEXTO GENERAL

REPÚBLICA DOMINICANA, SITUACIÓN GENERAL Y SANITARIA

La República Dominicana (48.442 km²), situada en el centro del archipiélago antillano entre el mar Caribe y el océano Atlántico, ocupa las dos terceras partes orientales de la isla de Santo Domingo o Española. Podría decirse que sus principales recursos son su situación geográfica, el clima y la belleza natural, los cuales han permitido el desarrollo de un activo y creciente sector turístico a lo largo de todo el año.

La población en su mayoría es de origen euroafricano. No existe diferenciación cultural por grupos, siendo la cultura homogénea y común entre toda la población.

La República Dominicana atraviesa un importante proceso de transición tanto política como económica y el resultado de las elecciones presidenciales de mayo de 2000 es un reflejo de la creciente madurez democrática de este país. El liderazgo político tradicional que guió al país después del inicio de la democracia a principios de los años sesenta, está siendo reemplazado por una generación más joven de líderes, que busca un proyecto económico viable que incluya la competencia global, la responsabilidad del sector público y la descentralización.

Mientras esto sucede, el país experimenta una de las tasas de crecimiento económico más altas de Iberoamérica, gracias a la permanente estabilidad macroeconómica y a un desplazamiento gradual hacia la participación del sector privado. Sin embargo, a pesar del fuerte crecimiento se mantiene una distribución bastante desigual del ingreso y alrededor del 30% de la población dominicana vive en la pobreza. Estos persistentes puntos de pobreza (concentrados principalmente en barrios pobres rurales y urbanos y en las zonas fronterizas con Haití), con tasas de analfabetismo y mortalidad infantil que superan el promedio nacional, apuntan a la necesidad cada vez mayor de una fuerte intervención pública en los sectores sociales.

Después del proceso de ajuste iniciado a principio de los años noventa, las perspectivas de crecimiento económico para la República Dominicana siguen siendo vigorosas. Desde 1992, el promedio de crecimiento económico anual ha sido superior al 6% y durante los tres últimos años ha superado el 8%. Esto significa que la economía dominicana es la de más rápido crecimiento en Hispanoamérica.

Las Zonas de Libre Comercio industrial y los sectores del turismo, telecomunicaciones y construcción, han sido las principales fuentes de crecimiento con tasas superiores al 10% anual. La legislación ha protegido los derechos de los inversionistas extranjeros, una estructura tributaria especial ha proporcionado un escenario equitativo para los nuevos participantes locales y extranjeros en la industria, y un ambiente competitivo ha favorecido la innovación. En cambio, la industria y la agricultura tradicionales han seguido funcionando dentro de un marco de fuerte intervención del Estado y mínima competencia, lo que genera pocos incentivos para mejorar la eficiencia de los monopolios estatales en sectores decisivos como el petróleo y la electricidad (recientemente privatizada).

Los retos políticos para el nuevo gobierno podría resumirse en:

- *Liberalización del comercio y desregulación interna*
- *Administración fiscal*
- *Traspaso de activos fiscales*
- *Mejora de la Calidad y la eficiencia de los gastos del gobierno*
- *Protección ambiental*

□ RECURSOS Y EQUIPAMIENTOS

La infraestructura del transporte en el país es muy desigual. La red de carreteras consta de unos 12.000 Kms. en su mayor parte asfaltados. Las principales carreteras se encuentran en un estado de conservación aceptable. Durante los últimos años se ha realizado un gran esfuerzo inversor en este sector.

La red ferroviaria, realmente no existe, se limita exclusivamente al transporte de caña de azúcar dentro de las plantaciones.

Existen cuatro puertos importantes en el país, de los cuales el de Haina (cercano a Sto. Domingo) es el que tiene mayor tráfico de mercancías, el resto fundamentalmente son de tráfico turístico. Hay cinco aeropuertos internacionales, siendo el de Las Américas, cercano a la capital, el de mayor tráfico de pasajeros y de mercancías.

La agricultura es muy variada en consonancia con la variedad climática del país. Su peso en el PIB se ha ido reduciendo hasta el 13%, debido principalmente al descenso en la agricultura de exportación (azúcar, café, cacao y tabaco). En la actualidad se está procediendo a la diversificación de los cultivos, así como al desarrollo de una industria agraria más eficiente. La cabaña ganadera permite el abastecimiento interno en las diversas variedades de carne.

Los principales recursos mineros explotados actualmente son el ferroniquel, el doré (mezcla de oro y plata), el mármol y las piedras calizas.

La industria manufacturera dirigida hacia el mercado interior se caracteriza fundamentalmente por: la gran importancia del sector alimenticio; la baja utilización de la capacidad productiva; y la escasa integración intra e intersectorial, sin desarrollo de las industrias metalmeccánica ni de bienes de equipo y con una elevada dependencia del exterior para los bienes intermedios. Por otra parte, las industrias establecidas en las zonas francas, entre las que la textil es la más importante, han experimentado un rápido crecimiento en los últimos años, bajo una legislación favorable y gracias a los acuerdos preferenciales de acceso al mercado norteamericano.

El sector servicios ha sido indiscutiblemente el de mayor crecimiento, debido al fuerte y sostenido incremento del turismo que constituye la principal fuente de divisas de la economía dominicana.

□ **Datos socio-sanitarios**

PIB corriente (1.999)	278.939 mill. pesos d.
PIB per cápita (1.999)	33.349 pesos d.
Tasa Desempleo (1.996)	16,6%
Tasa Desempleo urbano (1.999)	13,8%
Tasa Empleadores (1.997)	3,7%
Tasa Asalariados Sector Público (1.997)	1,9%
Tasa Asalariados sector Privado (1.997)	0,6 %
Trabajadores autónomos y no remunerados (1.997)	33,9%
Índice pobreza urbana (1.998)	32%
Índice pobreza rural (1.998)	34%
Índice Indigencia urbana (1.998)	11%
Índice Indigencia rural (1.998)	15%
Tasa de fertilidad (1.999)	2,7
Esperanza de vida al nacer (hombres) (1.999)	71,4 años
Esperanza de vida al nacer (mujeres) (1.999)	72,8 años

□ **Sistema y Servicios de Salud**

La mayor parte de los servicios de salud pertenecen al sector privado. Existe un Seguro social obligatorio para las personas con ingresos por debajo de los 8.000 pesos/mes. Este seguro está financiado al 50% por el patrono y el trabajador. Algunas empresas tienen concertadas aseguradoras, a parte del Seguro Social.

Como aproximación, se podría afirmar que los porcentajes de cobertura según el tipo de financiación pública /privada, son:

25% de la población sólo tiene Seguro Social
 25% de la población tiene aseguradoras privadas
 50% de la población sólo usa servicios privados de Salud

Actualmente tanto los hospitales y clínicas privados, como los públicos no tienen una dotación adecuada.

No existe, en principio ninguna normativa ni legislación que afecte a la apertura de consultas o clínicas de atención médica, sólo se requiere el "exequátur" o licencia que da el gobierno para ejercer la medicina.

Respecto a los recursos en Oftalmología, existen actualmente unos 240 oftalmólogos en el país, de los cuales aproximadamente unos 100 estarían ejerciendo en Sto. Domingo.

Hay 15 hospitales con departamento de oftalmología en el país de los que 8 están ubicados en Sto. Domingo, en donde además existen 6 clínicas oftalmológicas. En general, el equipamiento es deficiente, solamente en 3 de estos hospitales podría considerarse dentro de adecuado nivel de calidad.

En cuanto a la utilización de los servicios de Oftalmología por la población, se estima que la demanda de atención está alrededor de 2000 personas atendidas/oftalmólogo/año. No existen datos de frecuentación de los servicios.

□ SANTIAGO RODRIGUEZ

El Municipio de Santiago Rodríguez está situado en la región Noroeste de la República Dominicana, cercano a la frontera con Haití, en una de las zonas más pobres del país.

La población total es de 70.421 habitantes, y al municipio pertenecen también las localidades de San Ignacio de Sabaneta, Los Almácidos y Monción.

La distribución de la población por edades es la siguiente:

Grupo de edad	Número de personas
< 1 año	1.797
1-9 años	15.447
10-19 años	15.616
20-29 años	13.714
30-39 años	9.302
40-49 años	5.863
50-59 años	3.883
60-69 años	2.706
70-79 años	1.332
80 y más años	761
TOTAL	70.421



Entrada general del Hospital

RESULTADOS

ACTIVIDAD DE CONSULTA

Se han realizado 276 consultas de cribaje en oftalmología. Estas consultas fueron realizadas, en su mayor parte, por los residentes de oftalmología del Instituto Nacional de la Diabetes de Sto. Domingo, durante los dos fines de semana anteriores al comienzo de la expedición.

De estos pacientes se seleccionaron 53 para cirugía, que reunían las siguientes características:

☐ **Sexo:**

SEXO	Número	Porcentaje
Hombres	28	54%
Mujeres	24	46%

☐ **Edad**

EDAD	Número pacientes	Porcentaje
<20 años	2	3,8%
21-30 años	0	0
31-40 años	1	1,9%
41-50 años	1	1,9%
51-60 años	13	25,0%
61-70 años	14	26,9%
71-80 años	14	26,9%
>80 años	7	13,4%
Total	52	100%

☐ **Diagnóstico**

DIAGNÓSTICOS	Número	Porcentaje
Cataratas	47	70,1%
Pterigium	15	22,3%
Glaucoma	2	2,9%
Pseudoexfoliación	1	1,4%
Amaurosis	1	1,4%
Desprendimiento de retina	1	1,4%

- Cataratas
 - Seniles 45
 - Traumáticas 2
- Pterigium
 - Unilaterales 7
 - Bilaterales 8



Exploración preoperatoria

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

Se han realizado 61 intervenciones quirúrgicas (a algunos pacientes se les realizaron dos intervenciones quirúrgicas según consta en el registro de pacientes que se adjunta en anexo)

□ Tipo de intervención quirúrgica

Tipo de intervención quirúrgica		Número pacientes	Porcentaje
Extirpación de cataratas	Facoemulsificación	34	55,7%
	Extracapsular	16	26,2%
Resección de Pterigium		10	16,3%
Trabeculotomía		1	1,6%
Total		61	100

□ Complicaciones

Tipo de complicación	Número de casos	Porcentaje complicaciones
Capsulorrexis	3	4,92%
Vitreorragia	8	13,11%
Desinserción superior	1	1,63%
Total complicaciones	12	19,67%
Total de casos	61	100%

Facoeemulsificación con el equipo transportado



RECOGIDA DE DATOS DE SALUD PÚBLICA:

Los datos de Salud pública de la zona han sido facilitados por las epidemiólogas provinciales, Dra. Yolanda Méndez de Valoy y Dra. Milagros Alemán de Reyes.

□ Causas de mortalidad 2000

Causas de Mortalidad provincial: Diagnósticos	Número de casos	Porcentaje
Infarto Agudo de Miocardio	35	1,14%
Politraumatismo severo	20	6,5%
Accidente cerebro vascular	17	5,5%
Neumonía	12	3,9%
Diabetes Mellitus	10	3,3%
Cáncer de Próstata	10	3,3%
Cirrosis hepática	8	2,6%
Sida	6	2,0%
Cáncer de Pulmón	3	0,1%
Resto de causas	87	60,7%
Total	308	100%

❑ **Causas de consulta externa 2000**

Causas de Morbilidad: Diagnósticos	Número de casos	Porcentaje
Infecciones respiratorias agudas	7.656	17,6%
Obstetricia	6.472	14,9%
Hipertensión arterial	2.369	5,5%
Enfermedad diarreica aguda	1.801	4,2%
Parasitosis	1.631	3,8%
Amigdalitis	1.433	3,3%
Infección vírica	1.331	3,1%
Vaginitis	988	2,3%
Anemias	934	2,2%
Dermatitis	790	1,8%
Resto de causas	17.964	41,4%
Total	43.396	100%

❑ **Motivos de atención en Urgencias 2000**

Motivos de Emergencia	Número de casos	Porcentaje
Infección respiratoria aguda	4.010	12,7%
Traumatismos y heridas	3.610	11,5%
Enfermedad diarreica aguda	2.125	6,7%
Hipertensión arterial	1.502	4,8%
Obstetricia	1.454	4,6%
Parasitosis	830	2,6%
Infecciones virales	609	1,9%
Alergias	604	1,9%
Artritis	547	1,7%
Resto de causas	16.332	51,6%
Total	31.623	100%



Pacientes en la sala de espera

CONCLUSIONES

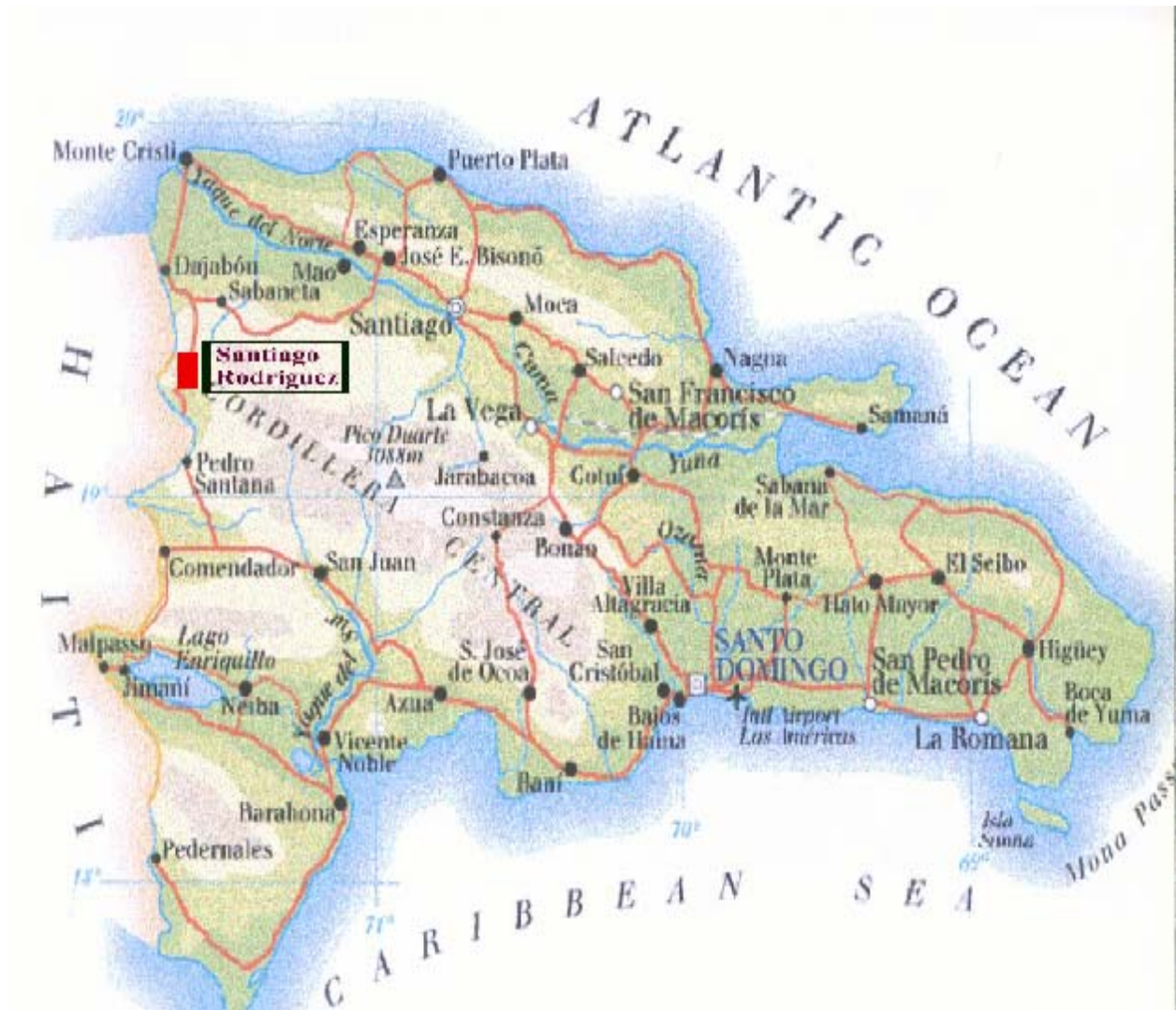
1. La expedición ha dotado del material necesario (fungible y medicamentos) para realizar 100 intervenciones quirúrgicas.
2. Se han recogido los datos de Salud Pública de la zona, para evaluar las necesidades de salud locales.
3. El seguimiento postoperatorio de los pacientes está limitado por la falta de recursos en oftalmología a nivel local.
4. La causa más importante de ceguera en el medio rural, se confirma que son las cataratas

PROPUESTAS

1. La experiencia demostró que con un aporte sencillo de recursos materiales y humanos se puede erradicar la ceguera por cataratas en la zona encuestada.
2. La efectividad de la acción se mejoraría con el diseño de un seguimiento posterior de los pacientes a nivel local.
3. Es necesario formar a los oftalmólogos locales en técnicas de pequeña incisión para mejorar la ceguera por catarata en la zona.

ANEXOS

ANEXO 1: MAPA DE LA REPÚBLICA DOMINICANA



ANEXO 2: EQUIPO DE EXPERTOS

- ❑ Dr. Miguel A. Zato
Catedrático de Oftalmología
Presidente de la Fundación INCIVI
- ❑ Dr. Alberto Muñoz
Oftalmólogo
Coordinador de la Expedición
- ❑ Dr. Federico Moreno
Oftalmólogo
- ❑ Dra. Jenny Meza
Oftalmólogo
- ❑ Dra. Carmen Ortiz
Médico internista
Especialista en Salud Pública
- ❑ Dña. Rosa Ramírez
DUE en oftalmología
- ❑ Dña. M^a Victoria Ráez
DUE en oftalmología

Colaboradores locales:

- ❑ Dr. Herbert Stern
Oftalmólogo
- ❑ Dr. Jaime Nuñez
Oftalmólogo
- ❑ Dra. Cintia Cunillera
Oftalmóloga
- ❑ Dr. Nelson Mañón
Residente en Oftalmología
- ❑ Dra. Célida Rivas
Residente en Oftalmología
- ❑ Dra. Niurca Leonor
Residente en Oftalmología
- ❑ Dr. Leonardo Padilla
Residente en Oftalmología

ANEXO 3: LISTADO DE ENTREVISTAS REALIZADAS

- ❑ Excmo. Sr. D. Fermín Prieto-Castro, Embajador de España en la República Dominicana
- ❑ Dña. Celsa Nuño, Consejera de la Embajada española en Sto. Domingo.
- ❑ D. Carlos Cavanillas, Coordinador de la OTC de la AECl en Sto. Domingo.
- ❑ D. Manuel Toribio, esponsor de la expedición y presidente del Patronato para Ayuda de los Necesitados Ventura Toribio y Jacobo Tolentino
- ❑ Dr. Manuel Martínez, Director del Hospital Provincial de Santiago Rodríguez.
- ❑ Dra. Yolanda Méndez de Valois, Epidemióloga provincial.
- ❑ Dra. Milagros Alemán de Reyes, Epidemióloga provincial.
- ❑ D. Gustavo Batista, Rector de la Universidad Iberoamericana de Sto. Domingo.
- ❑ Dr. Herbert Stern, Oftalmólogo de la Clínica Oftalmológica de Sto. Domingo.
- ❑ Dr. Jaime Nuñez, Oftalmólogo de la Clínica Oftalmológica de Sto. Domingo.
- ❑ Dra. Cintia Cunillera, Oftalmóloga y Directora médica del Instituto nacional de la Diabetes de Sto. Domingo.

ANEXO 4: AGENDA DE TRABAJO

- **Viernes 13-07-01**
Salida Madrid-Sto. Domingo
Llegada y Alojamiento
Entrevista con D. Carlos Cavanillas, coordinador de la OTC de la AECl en Sto. Domingo.
Entrevista con D. Manuel Toribio (esponsor de la expedición)
Entrevista con el Dr. Herbert Stern
- **Sábado 14-07-01**
Entrevista con Dña. Celsa Nuño, Consejera de la Embajada española.
Recogida del equipamiento en la Embajada Española en Sto. Domingo.
Salida con destino a Santiago Rodríguez, donde se realiza la descarga del material de la expedición en el Hospital Provincial.
Entrevista con el Director del Hospital Provincial.
- **Domingo 15-07-01**
Acondicionamiento de los quirófanos, instalación y prueba del equipamiento, revisión de protocolos quirúrgicos, consulta de cribaje de pacientes y programación de la cirugía
- **Lunes 16-07-01**
9:00 a 14:00. Cirugía
15:00 a 20:00. Cirugía
Se realizan 21 intervenciones quirúrgicas
- **Martes 17-07-01**
8:00 a 9:00. Consulta de revisión postoperatoria.
9:00 a 12:00. Consulta de cribaje.
9:00 a 14:00. Cirugía.
15:00 a 19:00. Cirugía.
Se realizan 19 intervenciones quirúrgicas
Entrevista con la Dra. , epidemióloga provincial.
- **Miércoles 18-07-01**
8:00 a 9:00. Consulta de revisión postoperatoria.
9:00 a 12:00. Consulta de cribaje.
9:00 a 14:00. Cirugía.
15:00 a 21:00. Cirugía.
Se realizan 21 intervenciones quirúrgicas
Visita a la Delegación provincial de Salud Pública y entrevista con las Dras. epidemiólogas provinciales.
- **Jueves 19-07-01**
8:00 a 12:00. Consulta de revisión postoperatoria
Recogida del equipamiento.
Recogida de datos de Salud Pública en la Delegación provincial.
Salida para Sto. Domingo
- **Viernes 20-07-01**
Depósito del material no fungible para su traslado a Madrid en la Embajada española.
Entrevista con Dña. Celsa Nuño.
Entrevista con el Rector de la Universidad Iberoamericana de Sto. Domingo.
Cena con el Embajador de España en la República Dominicana, Excmo. Sr. D. Fermín
- **Sábado 21-07-01**
Salida de regreso a Madrid.

ANEXO 5: LISTADO DEL MATERIAL ENVIADO

- **Material inventariable**
 - 2 Facoemulsificadores
 - Instrumental para Faco, pedales, mandos a distancia
 - 1 Autoclave
 - 1 Biómetro
 - 1 Queratómetro computarizado
 - 2 Microscopios de quirófano

- **Medicamentos**
 - 30 Colirio Medrivás
 - 50 Gentamicina 0,3%
 - 20 Fluoresceína 2%
 - 50 Colirio Dexametasona 0,1%
 - 23 Colirio Ciclopléjico
 - 13 Tropicamida
 - 30 Acetilcolina 1%
 - 10 fenilefrina
 - 130 Pomada Oftalmolosa Cusi
 - 1 caja Lidocaina inyectable 2%
 - 1 caja Bupicaina inyectable 0,5%
 - 1 caja Adrenalina 1 mg
 - 14 Fluotest

- **Material Fungible**
 - 1 Caja de Seda 4/0
 - 100 camisetas
 - 150 guantes grandes
 - 100 paños
 - 30 intrafix
 - 800 guantes medianos
 - 88 Batas quirúrgicas grandes
 - 600 mascarillas
 - 1.100 calzas
 - 1.000 sobres de gasas
 - 48 rollos de esparadrapo
 - 2 rollos papel para embalaje
 - 25 cajas de viscoelástico
 - 1 caja con máquina para agua bidestilada
 - 2 caja de sutura
 - 4 cajas de cánulas de Hidrodissección e irrigación
 - 2 cajas cistitomo 80 C.U.
 - 3 cajas jeringas 1 ml.
 - 200 Un. Cánulas 21 G.
 - 200 agujas de 100 U. 25 G.
 - 300 gorros hombre
 - 15 cajas de agujas retrobulbares
 - 2 cajas de jeringas de 2 ml.
 - 2 cajas de jeringas de 10 ml.
 - 30 pijamas grandes
 - 30 pijamas medianos
 - 100 botellas de Ringer lactato.
 - 112 sábanas oftálmicas
 - 20 botellas de agua destilada
 - 100 hemostetas
 - 1 caja cánula cámara anterior
 - 1 caja cistitomo 12 mm.
 - 100 Un. BSS. 500 ml.

- 3 botellas betadine Scrub
 - 3 botellas Betadine dermia
 - 1 bolsa Nylon 9/0 y 10/0
 - 3 pack anterior económicop
 - 91 pares de cuchilletes
 - 2 packs de Vitrectomía Braum
 - 400 cánulas de 24 G
 - 400 cánulas de 20 G
 - 164 cajas de lentes intraoculares
 - 1 caja esponjas de lavado
- **Material no fungible**
- 2 cajas de llaves 3 pasos de 50 C.U.
 - 5 transformadores de corriente
 - 2 linternas
 - 2 packs instrumentos Faco
 - 3 Test agudeza Visual
 - 5 cables con enchufe transformador

ANEXO 6: REGISTRO DE PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE

Nº	Nombre	Edad	Diagnóstico	Intervención quirúrgica 1	LIO	Fecha	Complicaciones 1	Intervención quirúrgica 2	LIO	Fecha	Complicaciones 2
1	Miguel A. Guzman	64	Catarata OD. Pseudoexfoliación en OI.	Extracapsular de catarata en OD	CA 19,0. CP 21,5	16/07/01					
2	María Figueroa	78	Catarata en OD.	Extracapsular de catarata en OD	CA 20,50. CP 23,50	16/07/01					
3	Alejandrina Jaquez	70	Catarata en OD.	Extracapsular de catarata en OD	23	16/07/01					
4	Juan A. Rodríguez	86	Catarata en OD.	Extracapsular de catarata en OD	20,5	16/07/01					
5	Monga Durán	73	Catarata en OD.	Extracapsular de catarata en OD	26	16/07/01					
6	Persio Gómez	59	Catarata en OD. Glaucoma OI.	Extracapsular de catarata en OD	23,5	16/07/01					
7	José M. Torres	60	Catarata en OD y OI.	Facoemulsificación de catarata en OI	21	16/07/01		Facoemulsificación de catarata en OD	24	18/07/01	
8	Ana Vitalia Reyes	90	Catarata en OD.	Facoemulsificación de catarata en OD	24	16/07/01	Rotura de cápsula. LIO al sulcus				
9	Ana Victoria Fortuna	65	Catarata en OD y OI.	Extracapsular de catarata en OD	18	16/07/01	Preoperatoria: Crisis hipertensiva que se controla con medicación. Intraoperatoria: Vitrorragia por desinserción zonular	Extracapsular de catarata en OI	20,5	18/07/01	Vitrorragia
10	Juana Amelia Tejada	59	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	CA 23 CP 26	16/07/01					
11	Martín de Jesús Vázquez	79	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	CA 17,5 CP20,50	16/07/01					
12	Gaspar Sosa	78	Catarata en OD y OI.	Facoemulsificación de catarata en OI	13,75	16/07/01		Extracapsular de catarata en OD	13,75	18/07/01	

13	María Pérez	17	Catarata traumática OI	Facoemulsificación de catarata en OI	CA 12,5 CP 14	16/07/01					
14	José Jiménez	57	Amaurosis OD. Catarata OI	Facoemulsificación de catarata en OI	22,5	16/07/01					
15	Vinicio García Salas	57	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	23	16/07/01					
16	Braulio Rosario	77	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	19	16/07/01					
17	Alejandro Castillo	67	Catarata en OD y OI.	Facoemulsificación de catarata en OI	21,5	16/07/01					
18	Juan Báez	55	Catarata en OI. Desprendimiento de retina	Facoemulsificación de catarata en OI	24	16/07/01					
19	Ramón Bisoño	70	Catarata en OI. Pterigium OI	Facoemulsificación de catarata en OI	CA 22,5 CP 25,5	16/07/01		Resección de Pterigium	/		16/07/01
20	Maximino Gómez	65	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	CA 16,5 CP 19	16/07/01		Reposición de LIO. Se coloca el Háptico en el sulcus.	/		17/07/01
21	Luis M. Torres	80	Catarata en OD	Facoemulsificación de catarata en OD	24,5	17/07/01					
22	Cástulo Gómez	82	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	23,5	17/07/01					
23	Sergio Castillo	57	Catarata en OD	Facoemulsificación de catarata en OD	23,5	17/07/01					
24	Felipa Morrobel	70	Catarata en OD. Ojo único	Facoemulsificación de catarata en OD	22	17/07/01					
25	Rafael Ramírez	51	Pterigium OI	Resección de Pterigium	/	17/07/01					
26	Cándida Rosa Cueto	67	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	13	17/07/01					
27	Mª Victoria Peña	48	Pterigium OI	Resección de Pterigium	/	17/07/01					
28	María Mercado	74	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	12,5	17/07/01					

29	Morena Gil	72	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	24,5	17/07/01	Capsulorrexis posterior				
30	Librado Gómez	74	Catarata en OI. Pterigium OI	Facoemulsificación de catarata en OI	18	17/07/01		Resección de Pterigium	/		17/07/01
31	Genaro Barrientos	60	Catarata en OI. Pterigium OI	Facoemulsificación de catarata en OI. Iridectomía periférica superior	20	17/07/01	Desinserción superior. Vitreorragia.	Resección de Pterigium	/		17/07/01
32	Virgilio Felipe	74	Catarata OI. Glaucoma terminal AO. Ojo único.	Facoemulsificación de catarata en OI	22	17/07/01		Trabeculotomía	/		17/07/01
33	Mª Teresa Estévez	73	Catarata AO	Extracapsular OI	26	17/07/01					
34	José Gabriel Moronta	18	Catarata traumática OI	Facoemulsificación de catarata en OI	22	17/07/01					
35	Silvestre Lima	67	Catarata en OI	Extracapsular OI	20	17/07/01	Capsulorrexis posterior	/			
36	Agustina Emilia Ovalles	63	Catarata en OD	Facoemulsificación de catarata en OD	22	18/07/01	Vitrorragia por dehiscencia posterior al colocar la lente	/			
37	Juan Francisco Rodríguez	56	Pterigium OD	Resección de Pterigium	/	18/07/01					
38	Mª Consuelo Lara	77	Cataratas AO	Extracapsular OD	20,5	18/07/01	Vitreorragia	/			
39	Elena Díaz	80	Catarata en OI	Extracapsular OI	25	18/07/01					
40	Alicia Mª Alvarez	86	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	25	18/07/01					
41	Agustín M. Rodríguez	90	Cataratas AO	Facoemulsificación de catarata en OI	22	18/07/01					
42	Aida Peralta	37	Pterigium OI	Resección de Pterigium	/	18/07/01					
43	Ana Mercedes Cruz	52	Pterigium OI	Resección de Pterigium	/	18/07/01					
44	Domingo Estévez	55	Pterigium AO	Resección de Pterigium	/	18/07/01		Resección de Pterigium	/		18/07/01
45	Antonia Peralta	70	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	27	18/07/01					

46	Gloria Báez	68	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	22	18/07/01					
47	Juan Virgilio Reyes	66	Catarata en OI	Extracapsular OI	22	18/07/01					
48	Virginia Gómez	72	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI. Vitreotomía anterior	24	18/07/01	Vitreorragia.	/			
49	María Guzmán	90	Cataratas AO	Facoemulsificación de catarata en OD	25	18/07/01					
50	Consuelo Nuñez	55	Catarata en OI	Facoemulsificación de catarata en OI	24	18/07/01					
51	Guzman Santos	67	Catarata en OI	Extracapsular OI	22	18/07/01	Vitreorragia	/			
52	Luis Rodríguez	90	Cataratas AO	Facoemulsificación de catarata en OD	CA 21 CP 18	18/07/01					

ANEXO 7: AGRADECIMIENTOS

- Sr. D. Juan López Dóriga, Director general para la Cooperación con Iberoamérica. Agencia Española de Cooperación Internacional.
- Sr. D. Alfonso Portabales, Subdirector para América Central y Caribe. Agencia Española de Cooperación Internacional
- Sr. D. José M. Puras, Coordinador Bilateral de Guatemala y República Dominicana. Agencia Española de Cooperación Internacional.
- Excmo. Sr. D. Fermín Prieto-Castro, Embajador de España en la República Dominicana
- Dña. Celsa Nuño, Consejera de la Embajada española en Sto. Domingo.
- D. Carlos Cavanillas, Coordinador de la OTC de la AECI en Sto. Domingo.
- Sr. D. Manuel Toribio y Sra.
- Dr. Herbert Stern
- Dr. Jaime Nuñez
- Dra. Cintia Cunillera
- Dr. Manuel Martínez, Director del Hospital Provincial de Santiago Rodríguez
- Dra. Yolanda Méndez de Valois, Epidemióloga.
- Dra. Milagros Alemán de Reyes, Epidemióloga
- Sr. D. Gustavo Batista, Rector de la Universidad Iberoamericana de Sto. Domingo.
- D. Manuel Hernández Beneyto, Patrono de la Fundación INCIVI
- Departamento de Cirugía de la Universidad Autónoma de Madrid
- Alcon Cusí
- Allergan
- Trudent
- Braun Dexon
- Braun Medical
- Imex Clinic
- Prohosa
- Ciba Visión
- Iberia
- Gress Consultores S.L.

ANEXO 8: MATERIAL FOTOGRAFICO



La patología infantil es tratada con especial interés



El material transportado se instala en la zona que se habilita como quirófano.



La colaboración local es necesaria para el control pre y postoperatorio de los enfermos



Previa a la cirugía se realizan la topografía y biometría ocular