



CAMPAÑA Benín. Dangbo. Hospital Albergue del Amor Redentor. Benin (África)

FECHA: 20/09/2025 al 29/09/2025

Contenido

1. INFORME TECNICO:
2. MEMORIA DE LA CAMPAÑA
3. CONCLUSION
4. PRESUPUESTO: (pequeño desglose de los gastos)
5. FIRMAS

1. INFORME TECNICO:

1.1 FECHAS Y LOGISTICA DESPLEGADA:

La Fundación Cirujanos en Acción (FCA) vuelve a Benín, para realizar una nueva campaña, con 8 voluntarios, en el Hospital albergue del Amor Redentor, en Dangbo, que ya casi es como nuestra segunda casa.

Viajamos desde Madrid, los 8 voluntarios, 2 de ellos venidos desde Las Palmas de Gran Canaria. Íbamos cargados con 14 bultos de 23 kg, con material fungible y no fungible y medicamentos con autorización de exportación nº 39787/25 de la AEMPS.

Queremos agradecer a:

- Servicio de Farmacia del Hospital Infanta Sofía (HUIS); San Sebastián de los Reyes) (Madrid): especial agradecimiento a Alicia y Belén
- Unidad de Esterilización del HUIS: Pilar, Mireia y Nuria.
- Personal del quirófano del HUIS
- Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín.
- Farmacéuticos solidarios de Canarias

Nuestro más sincero agradecimiento a todos ellos, su implicación y su voluntariedad.

Nuestro viaje este año ha sido vía Estambul, algo más largo de lo habitual, pero por motivos de días disponibles para operar en Dangbo, se decidió dicho itinerario, con Air Turkhish

Volvimos a tener algún problema con las famosas bolsas " chinas " y el plastificado, ya que se convierten en "bolas ", que no permiten en la bodega. Aun así, se salvó la incidencia, gracias a la buena voluntad del personal de la aerolínea.

Cuando llegamos al aeropuerto de Cotonou, nos espera personal del mismo, que, avisado de nuestra llegada, nos facilita los trámites en inmigración, así como la recepción de todos los bultos que llevamos, sin problema alguno.

Allí nos espera Sor Opportune con 2 furgonetas para el traslado a Dangbo, unas 2 horas.

Hemos trabajado en el hospital desde el 21 de septiembre hasta el 27 de septiembre, ambos incluidos.

Este año se ha realizado una labor muy necesaria e importante: inventariar todo el material que hay en el almacén de la misión, una tarde entera y otra mañana. Tirando todo lo caducado, colocando todo de forma ordenada y realizando un inventario con fechas de caducidad para que sea actualizado por cada campaña que va. Así se lo hemos indicado a Sor Opportune

1.2 PACIENTES ADULTOS:



Se han realizado 65 procedimientos quirúrgicos en 62 pacientes. Se adjunta Excel con la base de datos completa.

Desglose por patologías:

9 tiroidectomías totales
14 hemitiroidectomías
1 quiste conducto tirogloso (Sistrunk modificado)
1 tumor mama (extirpación)
1 revisión de herida quirúrgica infectada
8 lipomas/ quistes
2 hidroceles (uno bilateral)
2 hernias crurales (plug)
21 hernias inguinales (Lichtenstein)
3 hernias inguinales bilaterales (Nyhus)
1 eventración supra umbilical (eventroplastia pre peritoneal)
1 hernia epigástrica (hernioplastia pre peritoneal)
2 hernias umbilicales (hernioplastia pre peritoneal)

1.3 PACIENTES PEDIÁTRICOS:

En esta campaña no se han operado pacientes pediátricos

1.4 Total procedimientos

66

1.5 Total pacientes

62

1.6 COMPLICACIONES:

Durante la campaña no hubo complicaciones reseñables y a 1 mes después de la misión, desde Dangbo no nos informan de ninguna complicación posterior a nuestra ida del país



2. MEMORIA DE LA CAMPAÑA

2.1. EL LUGAR

El Hospital Albergue del Amor Redentor, en Dangbo, es una localización que la FCA conoce muy bien desde hace años, realizando campañas de forma regular. Está dirigido por Sour Opportune, médico internista y mantiene una actividad constante de colaboración con distintas organizaciones, lo que le permite realizar campañas quirúrgicas en su hospital de forma regular: al menos 2 al mes.

Dangbo es una pequeña localidad del sur de Benín, a una hora en coche de la capital, Porto-Novo, y a unas dos horas del aeropuerto de Cotonou. Tiene una zona central, atravesada por la carretera de tierra que la comunica con el resto del país, donde vive el núcleo más importante del pueblo, en pequeñas edificaciones. Tiene un mercado, que pudimos visitar el sábado 27 por la tarde después del trabajo. Es un sitio muy concurrido y llenos de colorido, ruidos, y de vendedores que rápidamente se acercan a que compres lo que tienen: comidas, artesanía, productos de segunda mano... El resto del pueblo son viviendas desperdigadas por el campo.

Nos hemos alojado en el Behova Hotel, con razonable comodidad. Tiene habitaciones con aire acondicionado y agua corriente fría. Además, dispone de un pequeño restaurante donde hemos desayunado diariamente, nuestro croissant y tortilla francesa paisana, acompañado de café y leche en polvo.

El Hospital está formado por un grupo de pequeñas edificaciones de una sola altura dentro de un recinto vallado. El "bloc operatoire" es un pequeño quirófano de unos 40m2 en que hemos dispuesto dos mesas quirúrgicas. Además, dispone de una pequeña sala de limpieza y esterilización, una habitación que sirve de almacén, y una entrada que sirve a modo de sala de recuperación post-anestésica.

Cerca de este bloque, se encuentran las salas de hospitalización, que como ocurre en otros sitios de África, son estancias diáfanas con camas, donde los pacientes y familiares pasan el tiempo desde que llegan hasta que son dados de alta.

En este recinto se encuentra también la casa en la que viven las monjas en comunidad, que es donde hemos realizado la comida y la cena diarias.

Llegáramos a la hora que fuera, allí estaban para darnos la comida o la cena, con un cariño y dedicación dignos de elogiar.

Otro de los edificios, el destinado a las consultas externas, es el que se utiliza para ver a los pacientes, previamente seleccionados y ordenados en una fila estricta por Sor Opportune y gestionada también por Gabin, enfermero beninés de dicha misión, y sin el cual sería casi imposible realizar la campaña.

Contábamos también con la ayuda de Hadad, nacido en Dangbo, que habla perfectamente español; ha estudiado filología Hispánica y es guía turístico en Benín; él nos ayuda con el problema de la barrera idiomática, ya que la mayoría de pacientes apenas hablan francés, y solo su lengua local.

Se gestionó todo, la mañana del domingo 21/09/202, organizando ese día el plan diario de intervenciones quirúrgicas.

Sor Opportune tiene de cada paciente una carpeta con sus antecedentes, algunos aportan alguna prueba de imagen de hospitales de la capital y a todos se les realiza una serología de VIH previo a la intervención. Se dispone también de la posibilidad de realizar un análisis de hormonas tiroideas para los pacientes que solo con observar el exoftalmo que presenta, se diagnostican de hipertiroidismo. Estas cifras son importantes a la hora de la cirugía porque requiere manejo antihipertensivo por parte de anestesia.



2.2. EL EQUIPO

El equipo lo hemos integrado 2 enfermeras, 4 cirujanos, 2 anestesistas

Fátima Sánchez-Cabezudo Noguera: Coordinadora del equipo. Cirujana.

Rocío Fernández Sánchez: Cirujana.

Raúl Medina Velázquez: Cirujano.

Cristina Roque Castellano: Cirujana.

Teresa Martínez Marivela: Anestesista.

Eugenio Fernández Medina: Anestesista.

Miguel Martínez Expósito: Enfermero.

Irene López Moreno: Enfermera.

Es muy importante destacar que este año, la mayoría de los voluntarios proveníamos del Hospital Universitario Infanta Sofía, Madrid, junto son 2 cirujanos del hospital Negrín.

Gracias a la implicación de la dirección médica del HUIS y la gerencia del mismo, no ha habido ningún problema a la hora de solicitar los días pertinentes y la falta de dicho personal en el día a día del hospital. Me gustaría reseñar que el ambiente en quirófano ha sido espectacular: no solo desde el punto de vista profesional, sino la valía humana de todos los integrantes del equipo. Algunos repetíamos misión, otros era su primera vez, algunos ya peinamos alguna cana y otros acaban casi de iniciar su andadura profesional, pero la implicación en que la misión se desarrollara según lo establecido por la coordinadora y las peticiones desde el propio albergue ha sido de alabar y agradecer a todos los miembros.

Eugenio y Teresa, han hecho maravillas con los equipos anestésicos de los que se dispone allí.

Hay 2 respiradores, uno más antiguo y bastante deficitario y otro más nuevo, pero le faltan piezas para poder funcionar adecuadamente. Pues bien, entre los dos anestesistas y los dos respiradores se consiguió que al menos uno funcionara para poder llevar a cabo las cirugías tiroideas con anestesia general y sin problemas.

Anestesia con pocos recursos, pero de altísima calidad y seguridad.

El equipo de cirujanos hemos trabajado bastante compenetrados, en parejas alternantes que nos han permitido compartir trabajo entre todos.

Se han realizado cirugías de grandes boclos y de hernias con pérdida de derecho a domicilio gigantes que con la pericia y la profesionalidad de todos ellos se resolvió satisfactoriamente.

¿Qué decir de la enfermería? Miguel e Irene, el alma de toda la campaña; estaban a todo, anestesia, cirugía, vigilar la esterilización que se hace por parte del personal de allí, cuidar del enfermo, poner música, hacer fotos para la galería ... y todo ello siempre con una sonrisa y una madurez que no concordaba con su juventud.



2.3. EL PERSONAL LOCAL

Gracias a Sor Opportune, que es la clave de que la misión siempre salga bien y sea un éxito; recluta a los enfermos, organiza todo.

Gabin, Silvie, Protector, Pascalinne, Filomenne, y otros auxiliares- celadores reclutados para la misión, nos ayudan a que el devenir diario en el quirófano fluya de manera organizada y con resolución.

Indudablemente este sitio, Dangbo, es muy ventajoso para la realización de misiones quirúrgicas, no solo por el espacio y el equipamiento, sino por la implicación del personal local y su trabajo sin ninguna queja.

2.4. EL EQUIPAMIENTO

Material fungible: Hemos llevado material de sobra, ya que allí había bastante material fungible; se desconocía. Por este motivo, hemos “gastado” una tarde y una mañana entera, donde ya no podíamos opera más, para realizar un trabajo de inventariar todo lo que hay en el almacén; tirar todo lo caducado y poner las fechas de caducidad en todo; así como organizar el almacén para futuras misiones.

Este inventario lo tiene no solo Teresa Butrón, presidenta de FCA, sino también Sor Opportune, para intentar que cada misión lo vaya actualizando y así no haga falta llevar tanto material fungible.

Equipamiento quirúrgico: Hay 3 equipos de electro bisturí que funcionan 2 bien y el tercero mal. No creo que sea necesario, de momento llevar electro bisturí.

Hemos llevado también un generador de ultrasonidos para la cirugía tiroidea, prestado por la empresa Medical Cañada, con pinzas fungibles suficientes para todos los procedimientos. Su agradecimiento a ellos desde aquí por su implicación año tras año en estas campañas.

La sala de quirófano permite 2 mesas simultáneas, y lo mejor de este lugar es que dispone de 2 máquinas de aire acondicionado, que funcionan desde que llegamos a las 8:30 y hasta que terminábamos al anochecer. Es de agradecer, ya que hace bastante calor en esta época del año, acompañado de días de tormentas con bastante agua y electricidad.

2.5. ANESTESIA

El equipo en el quirófano de Dangbo constaba de dos respiradores: Drager Fabius y Mindray WATO EX-35, cada uno con su correspondiente monitor. El Fabius no disponía de capnógrafo, sólo de curvas de volumen y el monitor funcionaba correctamente.

El Mindray tiene capnógrafo, aunque en esta ocasión no funcionaba el monitor de parámetros básicos y tuvimos que utilizar un pulsioxímetro de dedo aportado por nosotros y un tensiómetro que nos prestaron allí.

El principal problema encontrado, fue que, en el Mindray, el vaporizador de sevoflurano es distinto y no encajaba con ninguna de las botellas de sevo que llevábamos ni las que quedaban allí. Según el manual debía haber un adaptador, pero no lo conseguimos encontrar, si ese adaptador se pudiese conseguir se podría utilizar el respirador. Nosotros al no disponer de bombas de infusión, y realizando todas las anestesias generales con sevoflurano, finalmente tuvimos que utilizar el Fabius para todas las anestesias generales con VM e hicimos un empalme de líneas de capnografía para monitorizar este parámetro desde el Mindray.

Todas las tiroiectomías se realizaron bajo anestesia general sin incidencias durante la intubación, disponiendo de laringoscopia normal y Airtraq, en algún caso fue necesaria además la frova. Los pacientes tras la extubación permanecían en la camilla justo al lado del quirófano, con otro pulsi portátil que nos prestaba Gabin, por lo que es muy útil llevar varios para la campaña. Tras reevaluarles allí en un primer momento ya pasaban a la sala de recuperación. No hubo complicaciones en esta zona postanestésica.



Todas las hernias incluso las de pared abdominal alta se pudieron hacer con anestesia raquídea sin incidencias.

Los lipomas grandes, se realizaron bajo anestesia local y sedación.

Toda la medicación que utilizamos nos la facilitó el HUIS mediante donación a través del servicio de farmacia; lo que no se usó lo dejamos ordenado en el almacén e hicimos un inventario con las caducidades.

2.6. ASEPSIA Y MATERIAL QUIRURGICO

Instrumental: Para esta campaña hemos llevado 5 cajas de instrumental de la FCA, dos de tiroides y 3 de hernia. Además, hemos utilizado instrumental disponible del hospital, que está en un razonable estado de conservación, aunque es muy limitado.

Habrá que revisar las cajas de tiroides, ya que el material es algo escaso y poco "fino" para la cirugía tiroidea que se lleva a cabo.

Disponen de una máquina de autoclave pequeña (Matachana, moderna, en perfecto estado), en el que caben unas 2-3 cajas de instrumental pequeñas. Ahí es donde la enfermería está al tanto de cualquier incidencia para que la rotación de cajas se haga con la mayor rapidez posible.

El equipo local lava y esteriliza constantemente el material, supervisado por el equipo de enfermería que nosotros llevamos para poder mantener un ritmo alto de recambio. La ropa estéril de quirófano desecharable, batas, sábanas y paños, las hemos llevado nosotros.

2.7. DIA A DIA EN DANGBO

Ha sido una semana extraordinaria. Estas son las palabras de la mayoría del equipo y por supuesto la comparto como coordinadora y miembro del equipo.

Aunque la mayoría de nosotros nos conocíamos de trabajar juntos en el hospital Infanta Sofía, no tiene nada que ver el trabajar en unas condiciones tan inusuales, escasez de recursos y totalmente fuera de nuestra "zona de confort".

Los 2 cirujanos canarios que se sumaron a la misión, se han compenetrado con todo el equipo desde el minuto 1 en el aeropuerto de Madrid.

Desde la mañana no solo funcionaba el aparato de aire acondicionado en el quirófano, sino que la música era parte de nuestro día a día; los canarios impregnaban el ambiente de canciones de su tierra que tanto animan y nos hemos atrevido a hacer el RAP de CIRUJANOS EN BENIN, que os colgamos más abajo

El paseo diario desde el hotel a la misión era muy agradable y con una buena dosis de Relec, saludábamos a todos los habitantes que salían a agitar sus brazos.

Del lunes al viernes, se operó en 2 mesas simultaneas, una de cirugía tiroidea y otra de pared; había días que se comía a las 16:30 y se cenaba a las 23 horas. Nos han servido una comida estupenda, todo de su huerto, cocinado con tanto cariño, lo que hacía que todo supiera mejor.

Hemos llevado desde España, aceite, café soluble y molido, ya que allí esos alimentos son difíciles de conseguir; también es una manera de agradecer todo lo que hacen las monjas por nosotros.

Para próximas misiones les gustará que llevemos queso y latas de conservas para complementar las ensaladas y, por supuesto, siempre ha habido cerveza fría, refrescos y agua fría para combatir el calor que hace allí.

Al terminar la jornada, volvíamos dando un nuevo paseo nocturno hasta el hotel. Antes de caer dormidos a eso de las 23:30-24h, solo nos queda tiempo para una maravillosa ducha de agua fría.



FUNDACIÓN CIRUJANOS
EN ACCIÓN

C/ ROMA 21, 1º-I.

28028 MADRID

ESPAÑA.

TEL: 914029897

FAX 914029914.

CONTACTO@CIRUJANOSENACCION.COM

WWW.CIRUJANOSENACCION.COM

Este año, debido a las fechas de nuestro viaje de vuelta, y debido a que la organización por parte de las monjas no nos permitía operar más días, dispusimos de la tarde del sábado 27 y la mañana del domingo 28.

El sábado por la mañana, las monjas nos invitaron a desayunar en su casa, café y bollos recién horneados y luego pasamos a su capilla a cantar canciones ellas y nosotros; fue un momento muy emotivo. Una vez recogido todo el quirófano, dados de alta todos los pacientes y hecho el inventario, nos llevaron a una excursión por el río Oueme, en barca tradicional, para que nos empapáramos de la zona más pobre de Dango y alrededores. Casas sobre el agua, nada de tendido eléctrico, ni agua corriente y situaciones poco salubres. Vivimos la realidad de la zona en primera mano y eso nos ha dado más sentido a nuestra campaña y la necesidad de seguir haciendo aquí campañas, si es posible más de 1 al año. Ellos lo están deseando y lo necesitan

El domingo por la mañana, con el material que nos traímos de vuelta, y en la furgoneta que la monja nos proporciona, salimos camino a la catedral de Porto-Novo para oír misa con ellas y sor Opportune, que nos acompaña en todo lo que hacemos, nos presentó al obispo de la diócesis y alabó nuestro trabajo en la misión.

Creo que también debemos hacer y compartir con las monjas estos momentos, ellas quieren que se conozca lo que hacemos en su hospital, y que las autoridades también lo sepan, al menos las eclesiásticas.

Lo vuelvo a decir: HA SIDO UNA SEMANA MARAVILLOSA.

El Hospital Albergue del Amor Redentor, liderado por Sour Opportune, es un sitio con garantías de una exitosa misión, sabiendo que a los pacientes que operamos se benefician de algo que en condiciones normales no podrían realizarse



3. CONCLUSION

3.1 Fortalezas de este lugar:

- Organización y personal local. Esta es, sin duda, una de las mejores localizaciones con las que colabora la FCA.
- Reclutamiento de enfermos
- Tranquilidad del lugar.

3.2. Objetivos de mejora:

- Arreglo de los dos respiradores.
- Mejora de las lámparas de quirófano (se puede solucionar con frontales)
- **Actualización del inventario del almacén en cada misión**
- Una o dos camillas en la sala contigua al quirófano que haga más cómodo el traslado de pacientes y su estancia allí en la recuperación post- anestésica.
- Nuevos manguitos de tensión arterial en los monitores.
- Arreglar el aparato de aire acondicionado del almacén de quirófano



FUNDACIÓN CIRUJANOS
EN ACCIÓN

C/ ROMA 21, 1º-I.
28028 MADRID
ESPAÑA.
TEL: 914029897
FAX 914029914.
CONTACTO@CIRUJANOSENACCION.COM
WWW.CIRUJANOSENACCION.COM

4. PRESUPUESTO: (pequeño desglose de los gastos)

4.1. COSTE POR PARTICIPANTE:

6300 € billetes avión (por persona: 700 a 800, dependiendo de la antigüedad del voluntario)

200€ hotel y desayunos por persona

4.2. COSTE TOTAL DE LA CAMPAÑA:

8000€

Coste de material fungible (no cuantificado)

Coste de medicación (no calculado)

5. FIRMAS

Fdo.: Fátima Sánchez-Cabezudo Noguera
Responsable de la campaña
Cirujanos en Acción