



MEMORIA DE LA SEGUNDA CAMPAÑA DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA EN LA COMUNIDAD RURAL DE CASAMANCE, SENEGAL

Dra.Marta Cuenca Llavall

Asociación ¿ Y tú, en África?

Beca de Bolsa de Viaje de Fundación SECOT 2025

INTRODUCCIÓN

El acceso a la atención sanitaria en Senegal, especialmente en las zonas rurales del sur del país, continúa siendo limitado debido a un sistema sanitario mayoritariamente privado, con escasez de profesionales especializados y una distribución desigual de los recursos sanitarios. En la región de Casamance, estas dificultades se ven agravadas por el aislamiento geográfico, el deficiente estado de las infraestructuras viarias y el coste de los desplazamientos, factores que afectan especialmente a los sectores más vulnerables de la población, como mujeres, niños y personas mayores.

En este contexto, los Postes de Santé constituyen el principal punto de acceso a la atención sanitaria básica, aunque presentan limitaciones estructurales, organizativas y de especialización, lo que dificulta la cobertura de necesidades quirúrgicas y traumatológicas básicas.

La Asociación ¿Y tú, en África? desarrolla actividades de cooperación sanitaria en la región de Casamance desde el año 2022, trabajando de forma coordinada con los agentes sanitarios locales. En 2024, gracias a la colaboración con la ONG Elastyc Family y al apoyo de la Fundación SECOT a nuevos proyectos de cooperación internacional, se construyó y equipó un área quirúrgica en el Poste de Santé de Abene, incluyendo quirófano, salas de curas, consultas y zona de reanimación, lo que permitió la realización de la primera campaña quirúrgica en diciembre de 2024.

Tras los resultados positivos de esta primera experiencia, se programó una segunda campaña quirúrgica en noviembre–diciembre de 2025, objeto de la presente memoria.

OBJETIVO GENERAL

Contribuir de forma activa a la **organización, desarrollo y seguimiento de la actividad quirúrgica traumatológica** de la campaña, garantizando una adecuada selección de pacientes, una atención quirúrgica segura y un correcto control postoperatorio.

Objetivos específicos

1. **Realizar la selección y el cribado preoperatorio** de los pacientes candidatos a cirugía, **previo a la llegada del resto de los voluntarios** de la ONG **Elastyc Family**, con el fin de optimizar la planificación quirúrgica de la campaña.
2. **Formar parte activa del equipo de atención quirúrgica**, participando en la asistencia intraoperatoria y en la organización del circuito de cirugía mayor ambulatoria.
3. **Llevar a cabo el control postoperatorio** de los pacientes intervenidos, una vez finalizada la actividad quirúrgica, asegurando la detección precoz de complicaciones y la correcta evolución clínica.

LOGÍSTICA DEL DESPLAZAMIENTO Y ORGANIZACIÓN INICIAL

El desplazamiento se inició el 19 de noviembre de 2025, con vuelo desde Barcelona a Banjul (Gambia). A la llegada al aeropuerto internacional de Banjul, el traslado hasta el lugar de alojamiento se realizó por vía terrestre, mediante el servicio de recogida proporcionado por el propio alojamiento, Tu Casa en África, situado en la localidad de Abene (Senegal).

Una vez instalada, el 20 de noviembre de 2025 me desplacé al Poste de Santé de Abene, donde, junto con los promotores de salud locales y el personal de enfermería del centro, se llevaron a cabo las tareas de puesta a punto del área de Cirugía Mayor Ambulatoria, que debía constituir nuestra sede de trabajo durante las semanas siguientes. Estas labores incluyeron la organización del espacio, revisión del material disponible y adecuación del circuito asistencial.

El 21 de noviembre de 2025 se iniciaron las primeras visitas a pacientes, con el objetivo de valorar y seleccionar a aquellos candidatos a intervención quirúrgica dentro de la campaña quirúrgica prevista.

Durante la noche de ese mismo día, se produjo la llegada del resto del equipo de la ONG Elastyc Family, formado por 12 cooperantes, completando así el grupo humano necesario para el inicio de la actividad asistencial programada.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

La campaña quirúrgica se desarrolló entre el 21 de noviembre y el 1 de diciembre de 2025. Descontando el día de llegada, el de regreso y un día de descanso, se dispuso de un total de 8 días hábiles de actividad asistencial, lo que supuso dos días más que en la campaña del año anterior. Este aumento de tiempo permitió incrementar la actividad de consultas en un 50% y la actividad quirúrgica en un 40% respecto al año previo.

Organización inicial y puesta en marcha

Durante la mañana del primer día, como es habitual en este tipo de campañas, los espacios inicialmente vacíos se transformaron en quirófano y sala de reanimación, adecuándose los circuitos asistenciales necesarios. La consulta externa se inició esa misma mañana, y ya durante la tarde se realizaron las primeras dos intervenciones quirúrgicas.

Composición y organización del equipo

Al igual que en la edición anterior, el equipo de la ONG Elastyc Family estuvo formado por 14 cooperantes:

- 5 enfermeras
- 3 cirujanos
- 2 anestelistas

- 3 traumatólogas
- 1 auxiliar de enfermería

Actividad asistencial y reorganización dinámica

Al igual que el año anterior, se observó un incremento de la patología quirúrgica traumatológica. Dos pacientes condicionaron de forma significativa la dinámica asistencial:

- Una paciente con Tenosinovitis séptica asociada a un absceso isquiorrectal.
- Un niño con una quemadura grave en una extremidad inferior.

Ambos casos requirieron curas casi diarias bajo sedación, ocupando una camilla de quirófano y dos camas de reanimación durante gran parte de la mañana, lo que obligó a ajustar la planificación diaria.

La actividad se concentró principalmente en horario de 9:00 a 12:00 h. A partir del tercer día, debido al aumento de curas y consultas, se produjo una sobrecarga asistencial que motivó una reorganización del circuito: se decidió mantener un quirófano dedicado a cirugía general y otro a traumatología, con un cirujano fijo en consultas y una enfermera de quirófano apoyando las curas junto a Una traumatóloga. A partir de las 12:00–13:00 h, al disminuir la actividad externa, era posible trabajar nuevamente con tres mesas quirúrgicas simultáneas.

Planificación, registro y mejora continua

Uno de los aspectos de mejora identificados en la campaña anterior fue la recogida sistemática de la actividad asistencial. En esta edición, gracias a la creación de una base de datos específica, fue posible registrar de forma estructurada toda la actividad realizada.

Asimismo, se instauró como novedad la realización de una sesión diaria al final de la jornada, en la que se revisaba la actividad del día siguiente, lo que permitió una mejor planificación del material y del orden quirúrgico, optimizando los recursos disponibles.

Seguimiento postoperatorio y curas

Una vez finalizada la actividad quirúrgica de la campaña, entre los días 1 y 9 de diciembre de 2025, se llevó a cabo el seguimiento postoperatorio de los pacientes intervenidos. Durante este periodo, se trabajó de forma coordinada con los promotores de salud locales, realizando curas postquirúrgicas seriadas hasta la retirada de puntos de sutura o la confirmación de una correcta evolución de las heridas quirúrgicas.

Durante estos días se realizaron una media de **12–15 curas diarias**, lo que permitió:

- Detectar de forma precoz posibles complicaciones.
- Asegurar una adecuada cicatrización.
- Reforzar la formación práctica del personal sanitario local en el manejo de heridas quirúrgicas.

Este seguimiento permitió cerrar el proceso asistencial iniciado durante la campaña quirúrgica, garantizando una atención continuada y segura para los pacientes intervenidos.

RESULTADOS ASISTENCIALES

- Pacientes visitados: 192
- Pacientes intervenidos: 107 (56%)
- Edad media de los pacientes quirúrgicos: 44 años
- Mediana de edad: 47 años
- Distribución por sexo: 68% varones
- Número total de curas (postquirúrgicas y espontáneas): 125
- En la mayoría de las intervenciones se realizó profilaxis antibiótica.

Además, se valoraron 9 pacientes pediátricos con patología quirúrgica (hernias, hidroceles, queloides), que, en coordinación con el Dr. Bardají, han quedado programados para intervención quirúrgica durante la Semana Santa en Tionk Essil.

Tipo de intervención	Descripción	n
Cirugía de partes blandas	Lipomas, fibromas, queloides, quistes epidérmicos	62
Cirugía traumatológica	Mano traumática, tenosinovitis infecciosa dedos, desbridamiento abscesos, gangliones	21
Hernioplastias	Hernias inguinales y abdominales	12
Hidrocele	Hidrocelectomía	1
Patología mamaria benigna	Fibroadenoma de mama	2
Patología mamaria congénita	Mama supernumeraria	1
Desbridamientos quirúrgicos	Desbridamientos en quirófano (región dorsal, inguinal e isquiorrectal)	6
Otros procedimientos	Analgesia peridural, infiltración de ganglio estrellado	2
Total		107

VALORACIÓN PERSONAL Y CONCLUSIONES

En primer lugar, quisiera expresar mi agradecimiento a la Fundación SECOT por el apoyo recibido a través de la concesión de las becas de viaje, que hacen posible la participación en proyectos de cooperación sanitaria de alto valor asistencial y formativo. Asimismo, agradecer a la ONG Elastyc Family, a Tu Casa en África, al personal sanitario del Poste de Santé de Abene y a los promotores de salud locales, cuya implicación y colaboración han sido fundamentales para el correcto desarrollo de la campaña.

Desde el punto de vista asistencial, destaca un aumento significativo de la patología traumatológica respecto a campañas previas, con un mayor número de infecciones susceptibles de desbridamiento quirúrgico, así como de curas postraumáticas complejas, lo que ha supuesto un reto organizativo y clínico añadido. Este incremento pone de manifiesto la necesidad creciente de atención traumatológica especializada en el entorno en el que se desarrolla el proyecto.

Cabe resaltar la excelente capacidad de trabajo conjunto con los promotores de salud y el personal de enfermería local, destacando su alta motivación, interés por aprender y compromiso con el seguimiento postoperatorio y las curas de los pacientes intervenidos, aspectos clave para garantizar la continuidad asistencial y la sostenibilidad del proyecto.

En conclusión, se trata de una campaña altamente satisfactoria tanto a nivel asistencial como humano, que consideramos con gran proyección de continuidad en los próximos años, dado el impacto positivo generado y el alto grado de satisfacción de todos los profesionales implicados.



