

MEMORIA 2016





CHAMBBÀA

EXPEDICIÓN 2016
28 de Mayo al 11 de Junio
BOMBOUAKA - TOGO

La Asociación CHAMBBÀA quiere agradecer a Chocolates Valor, Panamá Jack, Rotary Club de Elda, La Caixa, Caixa Petrer, Ayto. de Benidorm, Ayto. de Salinas, Intermarmor, D'Chics, Tártaros Gonzalo Castelló, Aluminios Higinio, Calzados Romus, Rinos Shoes, Curtidos Serreta, Curtidos Xiquena, Garanta Asesores, Socios Colaboradores, y a todos los donantes anónimos, su ayuda para financiar esta expedición.

La Asociación CHAMBBÀA, con NIF 54555800-G, presenta la memoria de la expedición multidisciplinar médico-quirúrgica 2016 a Togo - África.

Atentamente.

Rafael Madrid Matrán

Presidente CHAMBBÀA

Índice

2.	Acreditación.
3.	Índice.
4.	Qué es Chambbàa.
6.	Equipo Médico Expedición Togo-2016.
8.	Togo.
13.	Bloque Quirúrgico San Rafael.
15.	Memoria Médico Quirúrgica 2016.
19.	Informe de Obra Social 2016.
23.	Informe de Logística.
27.	Anestesia.
31.	Traumatología.
35.	Ginecología.
39.	Urología
43.	Cirugía General.
49.	Medicina General.
53.	Odontología.
57.	Enfermería.
61.	Galería de Imágenes.

Edita: Asociación Chambbàa.

Fotografía: Rafael Madrid Matrán.

Diseño y Maquetación: Rafael Madrid Matrán.

QUE ES CHAMBBÀA

En el año 2009 viene a Alicante el Hermano Felipe, y plantea a Rafael Madrid Matrán la necesidad de construir un Bloque Quirúrgico en Bombouaka (Togo) para atender en mejores condiciones a los enfermos. Trae consigo los planos y presupuesto del mismo, entregados por el Padre Favio de la Orden de D. Orión. Es entonces cuando Rafael se vuelca en hacer todo lo posible para conseguir la financiación para su construcción. Después de mucho tiempo buscando quien lo pueda financiar, al final lo consigue aportando él mismo una parte y otra a través de una fundación española. Para poder aprovechar este Bloque Quirúrgico y dar un mejor servicio sanitario a la población, nace la Asociación CHAMBBÀA en el año 2010 al finalizar las obras del Bloque Quirúrgico San Rafael, en Bombouaka (Togo).

Reunidos Rafael Madrid y José Luis Gil deciden crear la Asociación Chambbàa con el fin de mejorar el servicio sanitario a los niños de Don Orión y a la población de la zona en general.

Chambbàa es una asociación con gran experiencia en proyectos de cooperación internacional. Ayudamos de forma desinteresada, altruista e indiscriminada a personas de zonas subdesarrolladas mediante proyectos sanitarios, educativos e infraestructuras de primera necesidad.

Chambbàa está formada por un grupo de profesionales sanitarios y cooperantes en su mayoría alicantinos, que cuentan con una amplia experiencia en cooperación internacional y que conocen bien esa zona por haber colaborado con otros grupos humanitarios. Tomamos conciencia de sus necesidades y problemas allí donde no hay más que pobreza, miseria, desnutrición y enfermedad.

La asociación ha realizado cinco expediciones sanitarias en los años comprendidos de 2012 a 2016, todas con resultados sumamente satisfactorios. Hemos cumplido todos nuestros objetivos, tanto sanitarios como sociales.

Cabe destacar nuestra ayuda y colaboración con grupos establecidos en la zona, como las Monjitas de Nadjundi en su labor diaria en el dispensario, con los Hermanos de la Salle, con la Hermana Stela y sus niños huérfanos portadores de sida, etc...

Este año 2016 hemos ampliado las ayudas humanitarias con la construcción de otro pozo de agua y otro molino de grano.

La Asociación Chambbàa, en su expedición de este año, llevada a cabo desde el día 28 de Mayo al 11 de Junio de 2016, ha cumplido de sobra todas sus expectativas.

En la actualidad estamos trabajando para llevar a cabo multitud de actividades para el desarrollo de la próxima expedición, así como, hemos solicitado a diversos organismos ayuda económica muy difícil de conseguir en estos tiempos.

Hay que destacar la colaboración económica de los expedicionarios para terminar de financiar la expedición.

Gracias al Bloque Quirúrgico y al Postoperatorio que será inaugurado este año, se están realizando las intervenciones quirúrgicas en buenas condiciones higiénicas y sanitarias.

Como todos los años, estamos ampliando la cantidad de especialistas y material desplazado a la zona.





Rafael Madrid Matrán
Cooperante-Presidente



José Luis Gil Roldán
Cooperante-Secretario



Roque Company Teuler
Anestesista



Manuel Barbera Alacreu
Anestesista



Antonio Giménez Ronda
Traumatólogo

Urbano Alejo Vicente
Odontólogo-Vicepresidente



Anna María Company Cirera
Anestesista



José Espí Romero
Anestesista



Rafael Roca Bañuls
Traumatólogo



Pedro Luís Torrús Tendo
Urólogo



Carlos González Moreno
Ginecólogo



Carmen Nofuentes Riera
Cirujano



Jose Luis Morante López
Cirujano



María Dolores Martínez Robles
Enfermera



Asunción López Brotóns
Enfermera



Rocío Romero Artacho
Enfermera

Ernesto Bas Esteve
Ginecólogo



Irvin Rosenberg Wittels
Cirujano



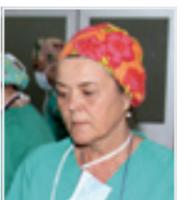
Carmen Ruiz Ferreira
Medicina General



Milagro Gómez Miñana
Enfermera



Mari Paz Guarinos Lucendo
Enfermera



TOGO

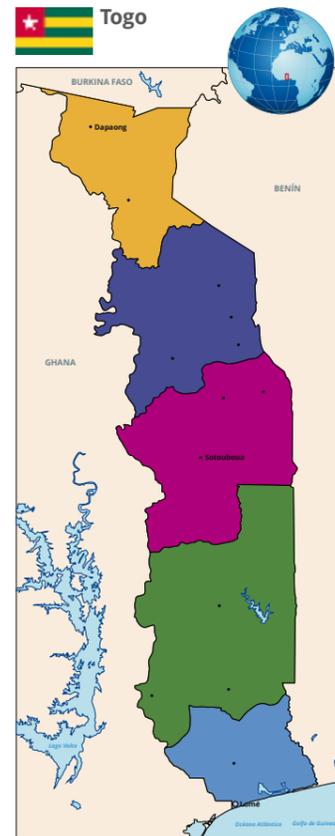
Geografía.

Togo está situado en el Golfo de Guinea, en la costa occidental de África. Limita el Oeste con Ghana, al Este con Benin y al Norte con Burkina Faso. En Togo predomina una vegetación de tipo sabana, aunque las zonas del Sur están cubiertas por espesas selvas tropicales y las lagunas costeras rodeadas por pantanos. En el norte las variaciones climáticas son mayores (de 18° a 28°) y las precipitaciones son menos abundantes que en la zona sur.

Indicadores sociales

Togo ocupa el puesto 162 de 187 países en el Índice de Desarrollo Humano elaborado por el PNUD en 2014, aunque ha experimentado mejoría en los últimos años no se ha alterado su posición en el ranking. Su renta per cápita estimada varía dependiendo de la fuente consultada, siendo de 1.100\$ según el CIA Factbook, 437\$ según Trading Economics y 634\$ según el Banco Mundial. El reparto de la Renta Nacional Bruta es muy desigual: el 10% de la población con menor renta obtiene únicamente el 3,3% del consumo total, mientras que el 10% de la población que percibe mayor renta, disfruta del 27,1% del PIB. Sin embargo las perspectivas son buenas, según el Banco Africano de desarrollo se prevé una tasa de crecimiento del 5,9% para 2016.

La pobreza afecta al 58,7% de la población (73% en el campo y 30% en la ciudad) y sólo un 4% de la población tiene acceso a cobertura sanitaria, si bien es de esperar que esto mejore con el seguro médico para funcionarios que se instauró en 2011 y será gestionado por el INAM, Instituto Nacional de Seguridad Médica.



Coyuntura económica

Togo es extremadamente dependiente de la agricultura y el comercio de subsistencia, que emplean a un 65% de la fuerza de trabajo. El cacao, el café y el algodón generan alrededor de un 40% de los bienes por exportación, siendo el algodón el que proporciona mayores ingresos. De esta forma, la economía togolesa es muy vulnerable a la meteorología y perturbaciones externas. Por otro lado algunos bienes básicos aún deben ser importados.

La principal industria del país es la extracción mineral, principalmente de fosfato, con unas reservas de unos 60 millones de Tm y una extracción anual de más de 1 millón de Tm. Sin embargo, el país sufre de grandes limitaciones de explotación derivadas de la falta de inversión tecnológica suficiente.

Togo arrastró una importante deuda durante varias décadas, desde el proceso de industrialización emprendido durante los 70 a partir de ayudas concedidas por el FMI y el Banco Mundial. En 2010 acabó con la línea de crédito del FMI y alcanzó en 2011 la condición de "país pobre muy endeudado" (HIPC), por lo que FMI y BM condonaron el 95% de la deuda. No obstante, Togo sigue trabajando con el FMI en reformas estructurales.

Tras un fuerte retroceso de PIB fruto de unas devastadoras inundaciones, Togo vuelve a crecer en 2011 un 4,8% gracias a la recuperación de la producción agrícola y a una pujante actividad industrial. Esta recuperación en 2015 con una tasa de crecimiento del 5,6% se debe principalmente a las grandes inyecciones de ayuda internacional, inversión en infraestructuras en el sector minero y el portuario y a mejoras en el ambiente empresarial. Los datos para 2016 indican la buena marcha de la economía con un crecimiento esperado del 5,9%. Aunque la tasa de reducción de la pobreza se ha acelerado (de -0,6% entre 2006- 2011 a -0,9% entre 2011-2015), la tasa de pobreza se eleva al 55%, muy por debajo de los ODMs de alcanzar un 30,9% en 2015.

Las perspectivas para los próximos años son muy positivas. El gobierno viene aplicando una política fiscal expansiva desde 2009 para impulsar proyectos de infraestructuras, elevando el déficit público. El aumento de los ingresos fiscales continúa siendo uno de los asuntos pendientes de las autoridades togolesas ya que aún están lejos del límite deseado del 0,5%.

La creación de una nueva oficina de recaudación en febrero de 2014, pretende impulsar la recaudación y clarificar la normativa existente para favorecer la creación de empresas y la adquisición de propiedades.

La política monetaria se centra en mantener la estabilidad financiera y desarrollar la intermediación financiera. La inflación se ha reducido en los últimos años descendiendo desde un 2,6% en 2012 hasta un 2% en 2014.







BLOQUE QUIRURGICO SAN RAFAEL

Construcción del Pabellón Postoperatorio.



Este año 2016, se ha finalizado la construcción del Postoperatorio del “Bloque Quirúrgico San Rafael”. Con este proyecto, los enfermos recién operados, son hospitalizados con las medidas higiénicas y sanitarias necesarias para su recuperación.

Anteriormente, se disponía de muy pocas camas para la hospitalización, por lo que los pacientes tenían que realizar la recuperación de sus intervenciones en los alrededores del bloque quirúrgico, durmiendo unos en el suelo y otros donde podían.

Los beneficiarios directos del proyecto son, en primer lugar, todos los pacientes que son operados en el Bloque Quirúrgico “San Rafael”, y todas las personas que precisen hospitalización o rehabilitación (alrededor de 500 personas con discapacidad o enfermas).



OBRA SOCIAL



CHAMBBÀA lleva a cabo acciones de Obra Social que contribuyen a facilitar y mejorar la vida cotidiana de los habitantes de las zonas en las que trabajamos.

Son muchos los proyectos de "Obra Social" que realizamos. Varios de ellos son considerados vitales para la supervivencia de los habitantes de esta zona carente de servicios elementales

como la construcción de pozos de agua y molinos de grano, que son unos de los pilares esenciales para desarrollo de la zona, gracias a la posibilidad de llevar a cabo tanto los cultivos como el posterior procesamiento de los mismos. Con estos proyectos facilitamos la vida y liberamos de parte de sus tareas a los habitantes y así dispondrán de más tiempo para otras actividades formativas o productivas, y sobre todo conseguiremos que los niños y niñas no abandonen la educación para realizar las tareas del hogar.

También dotamos de material didáctico a las distintas escuelas de los alrededores, juguetes, ropa y calzado, material médico y farmacéutico, así como el material de construcción necesario para el postoperatorio.

Los Pozos

Es de vital importancia la construcción de los pozos de agua dado el alto número de vidas que se salvan anualmente. Al disponer de agua potable tanto para el uso cotidiano como para el riego de los pequeños cultivos de que disponen las poblaciones del lugar, los habitantes ya no tienen que desplazarse a pie 5 ó 6 km. aproximadamente a buscar el agua para luego regresar cargados con los diferentes contenedores hasta su lugar de residencia.

Es muy importante la obtención de agua de forma rápida y segura ya que se consigue un gran avance en la prevención de enfermedades y lesiones físicas.

En la actualidad los esfuerzos de la organización se centran en solucionar el problema de la sed, mediante la construcción de otro pozo en la zona de Sahel.

Este año se ha construido otro nuevo pozo que junto a los anteriores suman un total de cinco, que abastecen a una población aproximada de 2.500 habitantes.



Los Molinos

Este año se ha construido un nuevo molino ya que, gracias a los pozos, la producción de grano ha aumentado considerablemente, por lo que los cinco molinos de grano motorizados construidos hasta la fecha por Chambbàa trabajan a pleno rendimiento, satisfaciendo gran parte de las necesidades de los habitantes y liberando a las mujeres de la tarea de moler el grano a mano, con lo cual disponen de más tiempo tanto de descanso como para la atención de niños y cuidado de ancianos.

Los molinos motorizados que construye Chambbàa cuentan con una capacidad de molienda de entre 125 y 200 kg./día y proporcionan un producto de perfecta calidad tanto para el consumo inmediato como para la conservación.

Antes de nuestro regreso a España, hemos encargado la construcción de las instalaciones necesarias para poder fabricar otro molino de grano en nuestra próxima expedición.





LOGISTICA

José Luis y Rafael son los responsables de la logística y la organización de la expedición. Durante todo el año y desde la llegada de la anterior expedición, inician la preparación del siguiente viaje con el almacenamiento y preparación del material que los distintos colaboradores van aportando, la contratación del contenedor, la organización de los distintos eventos para la recaudación de donaciones, etc...

El contenedor utilizado para enviar el material a Togo ha sido de 40 pies y entre el material enviado destacan sillas de ruedas convencionales y adaptadas para minusválidas especiales, gran cantidad de medicamentos, material escolar, ropa, etc...

No menos importante es la gestión burocrática derivada del traslado de todos los componentes del equipo como pueden ser los visados, seguros, hospedaje y medios de transporte, tanto en España como en los distintos lugares por donde nos desplazamos. Finalmente también cabe destacar las distintas gestiones diplomáticas con los dirigentes y jefes del lugar, así como las relaciones con otras asociaciones que trabajan en la zona.





Costes Logística Expedición 2016

	Cantidad	€
Billetes de avión	20	20064 €
Contenedor	1	4.174 €
Visados Burkina Faso	20	2.189 €
Gastos aduana, contenedor y comidas	-	4.285 €
Gastos alojamiento Dalmak	-	3.127 €
Gastos vehículos Togo	-	980 €
Gastos Bombouaka	-	1.608 €
Autobús ALICANTE-MADRID-ALICANTE	-	1.891 €
Gastos vehículos Burkina Faso	-	1.332 €
Gastos Hospedaje Ouagadougou	-	628 €
Gasoil	-	958 €
Visados Togo	20	547 €
Gastos Aduana	-	105€
Gastos varios Dapaonga (Compras Material)	-	363 €
Gastos personal Bombouaka	-	1.465 €
Seguros	-	863 €
Material quirúrgico y medicamentos	-	10.541 €
Construcción pozo	-	3.607 €
Construcción molino	-	1.970 €
TOTAL:		60697 €



MEMORIA MEDICO-QUIRURGICA

Entre los días 28 de Mayo al 11 de Junio de 2016, se ha realizado la quinta expedición médico-quirúrgica del equipo de CHAMBBÀA a la sabana togolesa, concretamente a Bombouaka.

La actividad quirúrgica de CHAMBBÀA se desarrolla en el Bloque Quirúrgico de San Rafael, situado en el Centro Don Orione, en Bombouaka, en plena sabana africana. Nuestra labor dio comienzo el mismo día de la llegada, el 28 de Mayo, con una consulta por especialidad quirúrgica en el mismo centro Don Orione, en la que se seleccionaron las patologías susceptibles de tratamiento quirúrgico. Tras la limpieza del bloque quirúrgico, montaje de aparataje de quirófano, clasificación de material quirúrgico y almacenaje de productos farmacéuticos, el día 29 de Mayo se inició la actividad quirúrgica. También se realizaron consultas de casos nuevos todos los días en el mismo bloque quirúrgico.

Las patologías que se trataron corresponden a las siguientes especialidades:

- Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Urología.
- Cirugía General.
- Odonto-estomatología.
- Medicina General.
- Ginecología y Obstetricia.
- Urología.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA GENERAL

En 2016 hemos realizado un total de 220 intervenciones quirúrgicas. Esta actividad se desarrolla en 3 mesas quirúrgicas que trabajan simultáneamente sin cesar, durante todo el tiempo que duró nuestra expedición.







ANESTESIA

*Dra. Ana María Company Cirera
Dr. Roque Company Teuler*

*Dr. José Espí Romero
Dr. Manuel Barbera Alacreu*



El grupo de anestesiología de la expedición médica a Bombuaka (Togo) en el año 2016, realizó en el bloque operatorio "San Raphael" 220 intervenciones quirúrgicas a pacientes con distintas patologías como urología, cirugía y traumatología entre otras, tanto en pacientes adultos como pediátricos, utilizando diferentes técnicas anestésicas, así como tratamiento para el dolor agudo y profilaxis antibacteriana.

Las diferentes técnicas fueron tanto bloqueos de plexos, anestesia caudal para niños, bloqueos de nervios periféricos, así como anestésicos locorreionales (epidurales y neuroaxiales).

También hubo casos que se realizaron con anestesia general inhalatoria en ventilación espontánea.





TRAUMATOLOGIA

Dr. Antonio Giménez Ronda

Dr. Rafael Roca Bañuls



Dada la gran cantidad de pacientes de Traumatología y Ortopedia asistidos todos los años en Consultas, y que el número de ellos es mayor año tras año, es lógico pensar que el tiempo dedicado a estas consultas irá en aumento.

Cabe destacar que hay muchos niños que no han acabado el crecimiento y presentan patologías de desviaciones axiales de miembros inferiores (varo-valgo de rodillas fundamentalmente), se han realizado muchas epifisiodesis temporales/permanentes con mínimo material de osteosíntesis (grapas).

PACIENTES VISTOS EN CONSULTAS: 164 (Oficiales: 155; urgencias y citas equivocadas: 9)

FRACTURAS Y LUXACIONES: 23

- Callos viciados.....7
- Pseudoartrosis.....2
- Fracturas consolidadas correctamente.....3
- Fractura obstétrica clavícula (7 días evol.).....1
- Fractura cuello fémur (necrosis cabeza).....3
- Fractura cuello húmero (necrosis cabeza).....1
- Fractura abierta F3 tercer dedo mano.....1
- Intervenido en quirófano: Dametrouke Yendontchabre
- Luxación codo (8 días evol.).....1
- Reducida en consultas: Lally Banlemann
- Luxación recidivante hombro.....1
- Remitida a Hospital Dapaong: Labequel Marie.
- Rigidez postraumática codo.....1
- Policontusioados.....2

PATOLOGÍA COLUMNA VERTEBRAL Y SISTEMA NERVIOSO: 27

- Escoliosis.....3
- Espondilolistesis.....2
- Lumbalgia inespecífica.....6
- Paraplejia postraumática3
- Paraplejia postinfección.....1
- Paraparesia.....1
- Parálisis cerebral infantil.....12
- Parálisis braquial obstétrica.....1
- Parálisis n. circunflejo (sin fractura).....1

PATOLOGÍA DE LA CADERA: 13

- Necrosis cabeza femoral.....5
- Displasia congénita caderas.....2
- Perthes.....4
- °-Coxartosis.....2

PATOLOGÍA DE LA RODILLA: 62

- Genu valgo.....29
- 8 intervenidas en quirófano (osteotomía varizante):
- Mohamed Aicha (M, 14 años)
- Lare Yao (H, 15 años)

Nkiski Bligo (M, 15 años), bilateral
 Jou Dani (H, 13 años)
 Lene Simón (H, 17 años)
 Lamboni Tampe (M, 14 años)
 Lene Douda (H, 16 años)

- Genu varo.....12
- Genu recurvatum.....2
- Genu flexum.....3
- Rótula alta.....1
- Gonartrosis postraumáticas.....9
- Hidrartrós recientes.....3
- Artrocentesis en los 3 casos, realizadas en consultas:
- Lare Matijumdou (M, 53 años)
- Kombate Yendja (H, 47 años), bilateral.
- Rigideces de rodilla.....3

PATOLOGÍA DE TOBILLO Y PIE: 14

- Pies zambos.....6
- Pies cavos.....1
- Pies equinos.....3
- 2 intervenidos (alargamiento de Aquiles):
- Yagle Lamousse (H, 5 años)
- Simba Ollgminuya (M, 5 años)
- Talalgias y fascitis plantares.....2
- Las 2 nfiltradas en consultas.
- Metatarsalgia por sobrecarga.....1
- Intervenida en quirófano (Lare Tiyabe; H, 7 años)
- Artrosis tobillo.....1

HERIDAS INFECTADAS Y OSTEOMILELITIS DE LAS EXTREMIDADES: 14

- Pandiafisitis humeral.....1
- Remitido Hospital de Dapaong + Antibioticoterapia:
- Panga Dila (M,50 años)
- Osteomielitis crónica tibia.....6
- Osteomielitis supurada tibia.....1
- Intervenida en quirófano: Doaba Danona (H, 34 años)
- Protrusión material osteosíntesis.....2
- Extracción material en quirófano:



- Tankapal Koitiodja (H, 49 años)
- Yandioa Kolani (H, 70 años)
- Heridas infectadas pierna.....2
- Solucionadas en Consultas.

NEOPLASIAS: 6

- Probable Iwing fémur derecho (Abou Asenton; M, 14 años)
- RMN y remitida Hospital Dapaong, a través P. Alain
- Tumoración retropie -probable epidermoide- (Ydriza Abou; H, 12 años)
- Remitido Hospital pediátrico con fotos, para biopsia.
- Probable osteosarcoma femur (Kombate Paguidame; H, 13 años)
- Remitido Hospital de Tanguetan (Benin)
- Tumoración plantar pie izdo (Doste Larib; H, 37 años)
- Intervenido en quirófano (problemas por hemorragia).
- Tumoración prepatelar (Douti Rosina; M, 7 años)
- Intervenida en quirófano
- Lipoma hombro izquierdo (Abiba Massaonda; M, 32 años)
- Intervenida en quirófano

OTRAS PATOLOGÍAS VISTAS EN CONSULTAS : 6

- Manos en garra por quemaduras.....3
- Para C. Plástica próximo año.
- Hidrocefalia.....1
- Epilepsia.....1
- Probable insuficiencia renal/cardíaca.....1
- Las tres últimas derivadas al Generalista

INTERVENCIONES REALIZADAS: 19

- OSTEOTOMIAS VARIZANTES: 8 (1 bilateral)
- ALARGAMIENTO AQUILE: 2
- EXTRACCIÓN MATERIAL OSTEOSÍNTESIS: 2
- TUMORACIÓN PLANTAR: 1
- TUMORACIÓN PRERROTULIANA: 1
- LIPOMA HOMBRO IZQUIERDO: 1
- OSTEOTOMÍA METATARSIANO: 1
- LIMPIEZA OSTEOMIELITIS MESETA TIBIAL: 1
- LIMPIEZA + REDUCCIÓN + SUTURA + INMOVILIZACIÓN DEDO: 1

PACIENTES INTERVENIDOS: 18

- Mohamed Aicha, 14 años:
 - Genu valgo Osteotomía varizante.
- Jou Dani, 13 años:
 - Genu valgo Osteotomía varizante.
- Lena Simon, 17 años:
 - Genu valgo Osteotomía varizante.
- Lamboni Tamoe, 14 años:
 - Genu valgo Osteotomía varizante.
- Nkiski Bligo, 15 años:
 - Genu valgo bilateral Osteotomías varizantes.
- Lare Yao, 15 años:
 - Genu valgo Osteotomía varizante.
- Lene Douda, 16 años:
 - Genu valgo Osteotomía varizante.
- Yagle lamousse, 5 años:
 - Pie equino Alargamiento Aquiles.
- Simba Ollgminuya, 5 años:
 - Pie equino Alargamiento Aquiles.
- Abiba Massaonda, 32 años:
 - Lipoma hombro Exéresis.
- Douti Rosina, 7 años:
 - Tumoración prepatelar Exéresis.
- Dosti Laribe, 37 años:
 - Tumoración plantar pie izdo Exéresis.
- Yandioa Kolani, 70 años:
 - Protrusión tornillos E. M. O.
- Tankapal Koitiodja, 49 años:
 - Protrusión tornillos E. M. O.
- Lare Tiyabe, 7 años:
 - Metatarsalgia Osteotomía III meta pie.
- Dametrouke Yendochare, 6 años:
 - Fractura abierta dedo Limp+Red.
- Doaba Danona, 34 años:
 - Osteomielitis tibia Limpieza y curetaje.





GINECOLOGIA

Dr. Carlos González Moreno

Dr. Ernesto Bas Esteve



A) ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

- Extracción con Anestesia Local de Implante Anticonceptivo.
- Mastectomía Total Simple de Mama derecha (paliativa, por Cáncer de mama avanzado)
- Ayuda en 4 Hidroceles.

B) CONSULTAS

Se han atendido en ginecología aproximadamente 340 pacientes entre Bonbouaka, Dapaong, Biancouri y Nanjundi.

También se han atendido varones y niños para aliviar la presión de pacientes que tenía la consulta de Medicina General. En algunos casos, debido a esa presión asistencial y del horario, se han atendido pacientes de ambos sexos y de todas las edades sin constancia documental.

Como en expediciones anteriores la patología más frecuente ha sido: Dismenorrea, Infecciones, Esterilidad y Patología tumoral (miomas y quistes de ovario)

Dentro del apartado de patología tumoral se han seleccionado aprox. 10 paciente en las que es NECESARIO intervenir quirúrgicamente, cosa que esperamos se pueda realizar en la próxima expedición.



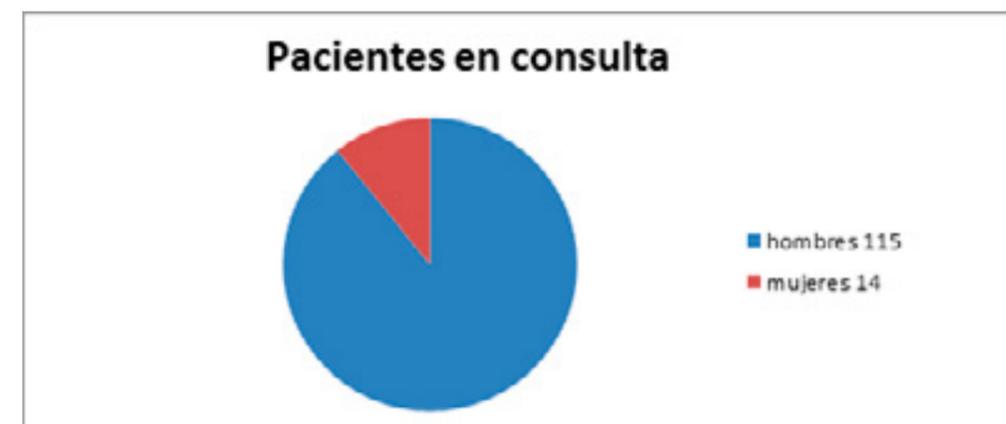


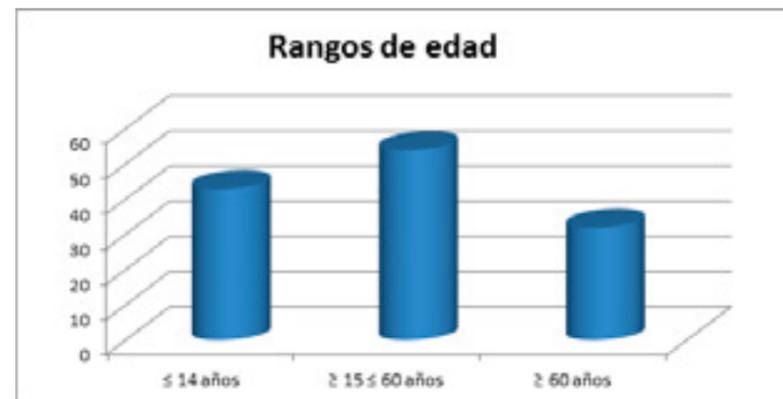
UROLOGIA

Dr. Pedro Luís Torrús Tendero



La misión médico-quirúrgica del año 2016 se ha desarrollado desde el día 30 de mayo al 8 de junio en el centro Don Orione de Bombouaka. El trabajo comenzó el día 30 de mayo examinando a los pacientes citados previamente por los asistentes de Don Orione. Se visitaron a 129 pacientes; 14 mujeres y 115 hombres. 43 ≤ de 14 años, 54 entre 15 y 60 años y 32 mayores de 60 años.





Las sesiones quirúrgicas se programaron durante los días 31 de mayo y 1,2,3, 6 y 7 de junio. El día 4 y 8 de junio se practicaron, junto al personal asistencial de Don Orione, todas las curas de los pacientes intervenidos hasta ese día pudiendo dar altas de pacientes a su domicilio. Además, el día 8 de recogimos e inventariamos todo el material quirúrgico y de quirófano.

Durante estos días hemos intervenido a 86 pacientes a los que se le han realizado 101 procedimientos. Se han atendido 2 urgencias relacionadas con sondas vesicales, una de ellas suprapúbica procediendo a su recambio y dejando nuevas sondas en el centro para los siguientes recambios.



Las patologías más frecuentes han sido las relacionadas con debilidad de la pared abdominal y la patología inguinal:

- 75 hernias inguinales.
- 10 hidroceles.
- 5 hernias umbilicales.
- 4 hernias epigástricas.
- 2 eventraciones.
- 2 circuncisiones.
- 1 quiste de cordón espermático.
- 1 criptorquidia.
- 1 lipoma.

Ante la gran prevalencia de patología de pared abdominal la participación de tres cirujanos ha sido esencial para poder atender el gran número de pacientes y los que quedaron sin poder ser intervenidos el año pasado.

La próxima finalización del bloque postoperatorio impulsará la atención sobre el hospital Don Orione de Bombouaka así como mejorará la atención y seguimiento tras la intervención de los pacientes y la formación de los asistentes locales.

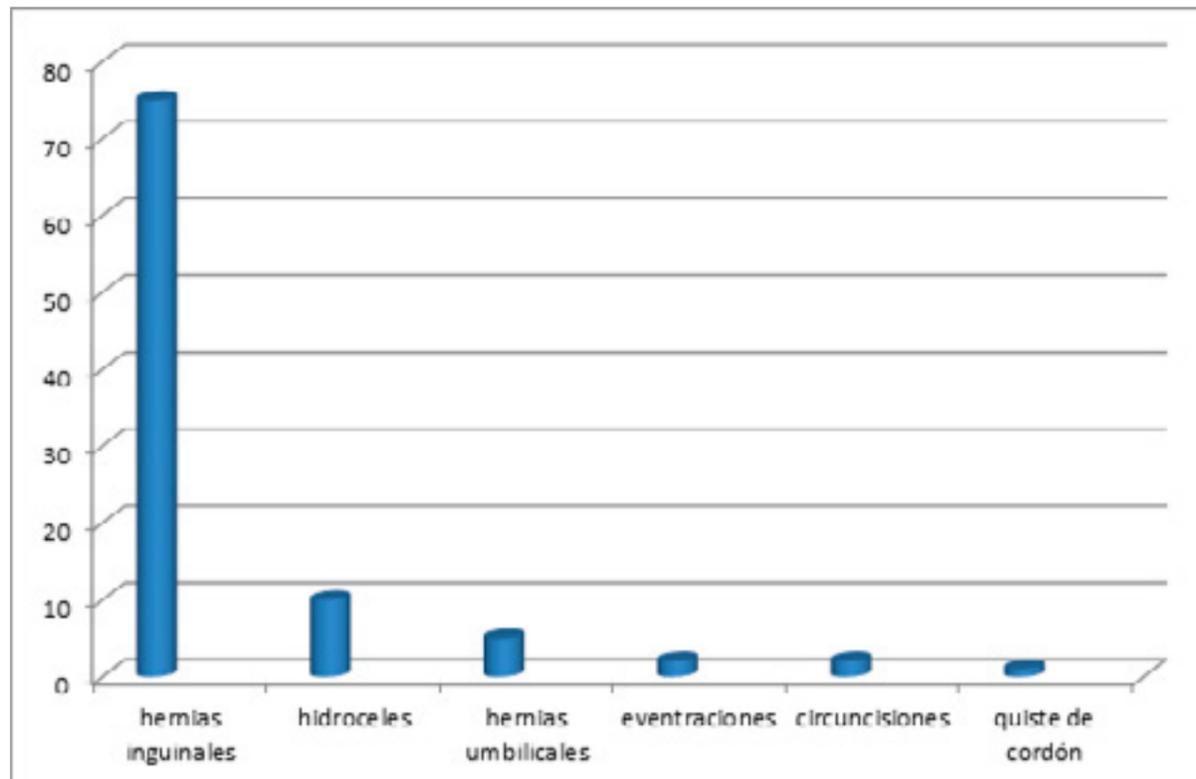




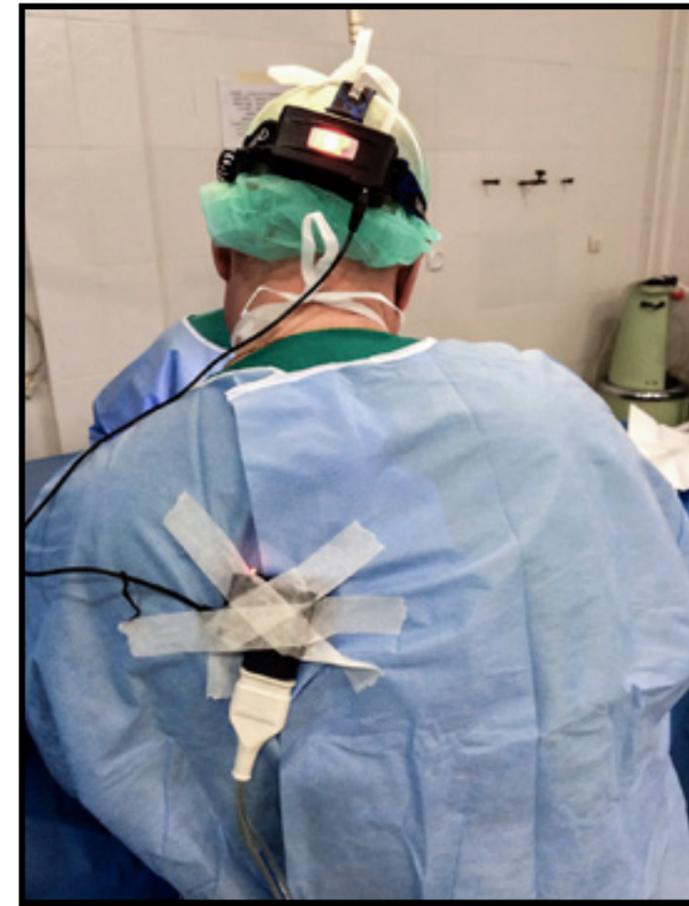
CIRUGIA GENERAL

*Dra. Carmen Nofuentes Riera
Dr. José Luis Morante López
Dr. Irving Rosemberg Wittels*

Se han realizado en Cirugía General 220 intervenciones quirúrgicas, fundamentalmente hernias inguinales, crurales, umbilicales y epigástricas.









MEDICINA GENERAL

Dra. Carmen Ruiz Ferreira



La actividad médica no quirúrgica realizada en este año 2.016 asciende a 2100 pacientes atendidos y ha consistido en consultas médicas realizadas en el Centro de Don Orión, en Nadjoundi y en Dapaong.

Las consultas médicas realizadas para la selección de pacientes quirúrgicos han sido por especialidades:

- Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Cirugía Plástica y Reparadora.
- Urología.
- Cirugía General.

Las consultas médicas realizadas todos los días tanto en el centro de Don Orión como en Dapaong y Nadjoundi han sido:

- Ginecología y obstetricia y ecografías.
- Las consultas de medicina general en Bombouaka, Dapaong y Nadjoundi.

Las patologías más frecuentes vistas en nuestras consultas médicas han consistido en:

Patologías osteo-articulares.

Epilepsias.

Drepanocitosis.

Patologías congénitas (parálisis cerebral infantil, cegueras y sorderas).

Enfermedades infecto-contagiosas y parasitarias.

Paludismo.

Parasitosis intestinales.

Disenterias.

Tiña cápitis.

SIDA.

Alto índice de desnutrición severa, fundamentalmente en niños menores de 6 años.

Infecciones dérmicas generalizadas, micosis, infecciones vaginales y venéreas.

VIH muy frecuente en la población pediátrica y con escasa adhesión al tratamiento médico.

Paludismo grave sintomático.

Alta prevalencia de enfermedades hematológicas como drepanocitosis y anemias hemolíticas.

Parasitosis, fundamentalmente en niños.

Tracomatosis, irritaciones oculares y úlceras corneales derivadas del humo desprendido al cocinar.

Enfermedades neurológicas, fundamentalmente epilepsias, Párkinson o Corea sin tratamiento.

Enfermedades crónicas no tratadas adecuadamente como Diabetes Mellitus o hipertensión arterial.





ODONTOLOGIA

Dr. Urbano Alejo Vicente



Como en expediciones anteriores, Chambbàa ha cumplido con creces la labor humanitaria que realizamos en África, concretamente en Togo, en el norte de este país sumamente pobre y necesitado.

Supone para esa zona del país un alivio cada vez que vamos y se han resuelto muchos casos médicos que explicarán mis compañeros en sus memorias. Verdaderamente, los días que estamos vamos a tope e intentamos solucionar el mayor número de casos urgentes, dentro de nuestras limitaciones.

Concretamente mi especialidad, como ya en años anteriores he contado es la odontología. Podéis suponer como está este tema allí "hay para dar y tomar", los pacientes me están esperando de año en año y una muela que duele te hace la vida imposible, son pacientes y esperan.

Es el quinto año que vamos y la expedición ha sido muy provechosa. Hemos realizado más de 500 intervenciones, además de pequeñas intervenciones quirúrgicas bucales, en total unos 500 pacientes.





ENFERMERIA

*Rosa M^a González Sanz
Mari Paz Guarinos Lucendo
Milagro Gómez Miñana*

*María Dolores Martínez Robles
Asunción López Brotóns*



Como en expediciones anteriores el equipo de enfermería ha cumplido los objetivos por encima de lo inicialmente previsto. El grupo de enfermeras se ha encargado de la asistencia a los equipos médicos, la preparación de los quirófanos y la posterior esterilización del material instrumental. Han realizado el control y puesta al día de la farmacia y han realizado las labores de atención al paciente tanto en pre como en postoperatorio.



GALERIA FOTOGRAFICA











