

**MEMORIA DEL PROYECTO 2025-2026 SOCIOSANITARIO DE
COOPERACIÓN AL DESARROLLO EN LA REGIÓN DE LES
SAVANNES (TOGO)
ONG OASIS**



Alicante a 16 de Abril de 2026

OASIS presenta la memoria del PROYECTO DE COOPERACIÓN 2026 EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA EN LA REGIÓN DE LES SAVANNES (TOGO).

Grupo OASIS 2026

- **Julian García Polit.**

FEA Anestesiología y Reanimación. Servicio de Anestesiología y Reanimación.
Hospital General Ontinyent. Ontinyent.

- **Pilar Chillaron Almazan.**

FEA Anestesiología y Reanimación. Servicio de Anestesiología y Reanimación.
Hospital La Fe. Valencia.

- **Concepción Andreu Jorquera.**

Enfermera. Graduada en Enfermería. Hospital General Universitario. Elche.

- **Eduardo Álvarez Carretero**

FEA Cirugía Plástica y Reconstructiva. Hospital Quirón. Murcia.

- **Javier Sanz Reig.**

FE Cirugía Ortopédica y Traumatología. Traumaplus. Alicante.

- **Encarna Lopez-Ambit Cánovas**

Logista.

- **Antonio Aragón Renuncio**

Logista.

- **Raquel García Santés.**

6º Curso Grado Medicina Universidad Reus



La decimonovena expedición humanitario de cooperación con el Centro Don Orione de Bombouaka en la Región de Les Savannes se desarrolló del 31 de enero al 12 de febrero de 2026 (Tabla 1).

La organización de una expedición depende de muchos factores, y la mayoría son externos a Oasis. La expedición estaba prevista del 31 de enero al 13 de febrero de 2026. Una semana antes de partir para Bombouaka, Air France nos comunica que cancela el vuelo de regreso y hay que adelantar un día el regreso dado que nos distribuyen en el vuelo del día anterior. Prolongar la estancia no era posible por la caducidad del visado que se había solicitado acorde a las fechas previstas inicialmente. Y con una semana de margen era arriesgado solicitar un nuevo visado y que no se concediera, lo cual obligaría a suspender la expedición. No había otra solución que reestructurar la programación de la expedición y perder un día de actividad quirúrgica.

De los 6 miembros de la expedición, Julian, Pilar, Concha, Encarna, Javier, Eduardo y Raquel iniciaron el viaje desde Valencia, y Antonio desde Bilbao, el sábado 31 de enero. El grupo de Valencia tomó un vuelo de Air France a las 06:05 para llegar a París a las 08:20. Antonio tomó un vuelo con Air France desde Bilbao 07:25 para llegar a París a las 09:10. En París el grupo completo tomó el vuelo con salida a las 14:05 a Lomé con escala en Ayuba (Nigeria) y llegada a las 22:50 horas (GTM0). Tras los trámites de visado y sin problema en la recepción de las maletas, nos esperaba Benjamin Bayale, el director del Centro Don Orione. Benjamin había llegado con el minibús del Centro Don Orione para dirigirnos al Centro Don Orione de Lomé y descansar unas horas para a la mañana siguiente iniciar a las 6:00 el viaje por carretera a Dapaong. Son 650 Km los que separan Lomé de Dapaong. La N1 es la principal e única vía de comunicación de Togo, con una elevada densidad de tráfico, sobre todo camiones, tramos en mal estado y riesgo de bloqueo de la carretera por un accidente. El puerto de Lomé es la entrada de mercancías a Burkina Faso, Mali y Niger. Iniciamos una primera parada para desayunar en Notse y otra en Sokodé para comer. Al final, después de 12 horas de viaje llegamos a Dapaong a las 18:45 horas. Llegar a Dapaong nos supuso un viaje de 40 horas.

El lunes 2 de febrero el Centro Don Orione había organizado una consulta para valoración de pacientes. El grupo se dividió para que por un lado Concha, Encarna y Antonio continuaran con la organización del material y la preparación

del quirófano; y Julian, Pilar, Eduardo, Raquel y Javier acudieran a la consulta para la valoración de los pacientes citados y su distribución en las jornadas quirúrgicas. Al perder una jornada quirúrgica por anticipa el regreso, se decidió trabajar el domingo 8 de febrero, con lo que se disponían de 7 jornadas quirúrgicas. Cada día eran valorados los pacientes que habían sido intervenidos.

Tras finalizar las jornadas establecidas, el martes 10 de febrero acudimos al Centro Don Orione para una última visita a los pacientes intervenidos e iniciar el viaje de regreso. Dado que hay que recorrer los 650 Km que nos separan de Lomé y por las características de la carretera, en previsión de cualquier contratiempo que nos impidiera llegar al aeropuerto de Lomé, precisas de 3 días para regresar a España. El martes 10 de febrero realizamos el trayecto desde Bomobuaka a Atapkame, para alojarnos en el Hotel Sapy, donde llegamos sobre las 18:45 horas. El miércoles 11 de febrero terminamos el desplazamiento hasta Lomé. Llegamos a Lomé sobre las 12:00 horas, por lo que nos fuimos a Le Village Artesanale y al Grand Marché de Lomé. Al caer la noche nos fuimos al aeropuerto para iniciar los trámites de facturación y visado de salida. El vuelo de Air France a París salió a las 00:20 horas del jueves 12 de febrero con llegada a las 08:10. El enlace a Valencia salió a las 09:55 con llegada a las 12:00 horas. El vuelo a Bilbao salió a las 09:50 con llegada a las 11:30 horas. En total el regreso a España nos llevó 50 horas.

NUESTRA CONTRAPARTE LOCAL

La orden religiosa Don Orione nació con el objetivo de cuidar a discapacitados para lo cual creó pequeños cottolengos, casas de acogida destinadas al cuidado y asistencia de estas personas. En Bombouaka, norte de Togo, se localiza uno de los pequeños cottolengos de la orden, donde con medios muy limitados continúan esta labor con los discapacitados. El centro constituye nuestra contraparte en la ejecución de los proyectos de cooperación que se vienen realizando anualmente desde el 2003. Se encarga de la gestión del transporte del personal de la asociación, la estancia, facilitar trámites burocráticos, guías e intérpretes, organización de las consultas donde se seleccionan a los pacientes que van a ser intervenidos, cuidados sanitarios tras la cirugía de los pacientes alojándoles en su centro de Bombouaka donde

también proporcionan el tratamiento fisioterápico posterior a la cirugía siguiendo las indicaciones del personal de la asociación, así como resolviendo cualquier imprevisto que surgiera durante la ejecución del proyecto a través de la relación directa que tienen con las autoridades locales.

El Centro dispone de un bloque quirúrgico construido en el año 2012 por la Fundación Mapfre Guanarteme de Gran Canaria. El bloque quirúrgico se refuerza con 2 personas para la preparación del paciente a la entrada (confirmación de nombre, ducha, guarda de pertenencias) y de limpieza del bloque quirúrgico.

Durante el 2017 se ampliaron las instalaciones en el Centro que han permitido mejorar la asistencia sanitaria a los pacientes, concretamente un bloque de farmacia, radiología y laboratorio, financiado por una orden religiosa italiana; y un bloque de hospitalización postoperatorio financiado por la Ong española Chambbàa con 6 habitaciones para alojar un máximo de 48 pacientes. En el bloque de hospitalización se dispone de un enfermero de guardia todas las noches.

En el Centro trabaja un médico general que pasa consulta 3 días a la semana, 4 fisioterapeutas y 2 enfermeros.

FINANCIACIÓN

La financiación del proyecto fue posible gracias al Ayuntamiento de Elche, al Ayuntamiento de Elda y a las donaciones anónimas que nos siguen apoyando año tras año. Desde Oasis agradecer a todos los que colaboran con nuestro proyecto y permiten continuar con el trabajo durante todos estos años.

EQUIPO OASIS 2026

El grupo de profesionales constaba de 2 anestelistas, 1 cirujano plástico, 1 traumatólogo, 1 enfermero, 1 estudiante de grado de medicina y 2 logistas. De ellos, una enfermera desempeña su laboral asistencial en el Hospital General Universitario de Elche; un anestelista en el Hospital de Ontinyent y el otro anestelista en el Hospital La Fe de Valencia; el cirujano plástico en el Hospital Quirón de Murcia y un traumatólogo en el Grupo Hospitalario Imed de Alicante.

CONSULTA

Nuestra contraparte se encarga de preseleccionar a los pacientes para la valoración por parte del equipo sanitario de Oasis. Desde Oasis se indican los criterios de selección de los pacientes para la consulta prequirúrgica: edad (fundamentalmente niños), deformidades del aparato locomotor, secuelas de quemaduras, fracturas y rigideces articulares. Y en base a ellos, los profesionales sanitarios del Centro valoran los pacientes y determinan si deben acudir a la consulta prequirúrgica. La consulta se atiende conjuntamente con los fisioterapeutas, con el objetivo de continuar con la formación de los mismos.

La consulta prequirúrgica se realizó el lunes 2 de febrero.

Se valoraron 104 pacientes. La edad media de los pacientes consultados fue de 8,1 años (rango 23 meses a 16 años). Por sexos 62 pacientes (59,6%) eran mujeres y 40,4 (46,9%) varones. Las patologías valoradas (Tabla 2-3) afectaban de manera predominante al miembro inferior en 67 pacientes, siendo las más frecuentes el genu valgo y el genu varo.

De la consulta se indicó tratamiento quirúrgico en 32 pacientes, de los cuales 12 presentaban patología bilateral, por lo que se realizaron un total de 44 cirugías.

JORNADA DE FORMACIÓN

Se ha realizado un seminario sobre la preparación del paciente para la intervención quirúrgica. Otro sobre el manejo de instrumental, asepsia, seguridad del paciente y gestión del área. Y otro sobre cuidados postquirúrgicos, manejo de heridas, control del dolor.

CIRUGIAS

Se indicó tratamiento quirúrgico en 32 pacientes, que se intervinieron en 7 jornadas quirúrgicas. De ellos, 12 pacientes presentaban patología bilateral por lo que se realizaron finalmente 44 cirugía. Las cirugías se realizaron en el bloque quirúrgico "Saint Rafael" de Bombouaka.

Los datos generales de los pacientes intervenidos se reflejan en la Tabla 4.

El protocolo de actuación durante la actividad quirúrgica comprendía los siguientes pasos:

- Recepción del paciente.
- Comprobación de ayuno absoluto de al menos 6 horas. En caso de no haber guardado ayuno, se programaba la cirugía a partir de las 6 horas.
- Ducha del paciente.
- Limpieza con antiséptico de la zona quirúrgica.
- Canalización de vía periférica.
- Medicación preanestésica.
- Anestesia del paciente.
- Profilaxis antibiótica IV: cefazolina IV a 30 mgr/Kgr.
- Técnica quirúrgica.
- Control del despertar.
- Analgesia postoperatoria: en niños paracetamol 40 a 60 mgr/Kgr/día e ibuprofeno a 20 mgr/Kgr/día; en adultos paracetamol 1 gr/8 horas e ibuprofeno 400 mgr/8 horas.

Las técnicas quirúrgicas más frecuentes fueron la osteotomía femoral por genu valgo y la osteotomía tibial y peroneal por genu varo (Tabla 5).

La técnica anestésica más utilizada fue la anestesia raquídea (Tabla 6).

Tras la intervención quirúrgica el paciente pasaba a la Unidad de Recuperación Postanestesia para control tras el procedimiento anestésico y la cirugía. Tras su recuperación, el paciente era trasladado a la habitación en el bloque de hospitalización del centro Don Orione. Se daban las indicaciones a seguir por el enfermero de guardia para el control postquirúrgico con respecto al manejo del paciente, pauta de medicación analgésica y control de constantes.

PASE VISITA

Todas las mañanas, previo al inicio de la actividad en el Bloque Quirúrgico, se realizaba el pase de visita a los pacientes para control evolutivo y se daban las indicaciones a seguir a lo largo del día, anotando en la historia clínica de cada paciente.

Los pacientes permanecerán en el centro hasta finalizar el periodo completo de recuperación, lo cual en algunos casos alcanza las 12 semanas postoperatorias.

En el momento de redactar la Memoria se han notificado una complicación de infección de la herida quirúrgica en un paciente de años intervenido por genu varo bilateral, lo cual ha obligado al traslado del paciente al Hospital American de Mango. Se mantiene contacto con el Centro Don Orione por correo electrónico y whatsapp para conocer el resultado de las cirugías y aconsejar en el manejo de los pacientes.

RELACIÓN CON INSTITUCIONES SANITARIAS

Durante el tiempo de estancia en el Centro Don Orione recibimos la visita del Prefecto de la Región de Les Savannes. El objetivo de la visita fue conocer de primera mano nuestra actividad de asistencia sanitaria a los pacientes valorados en consulta, las indicaciones quirúrgicas y los protocolos de actuación en cada paciente. Y establecer vías de comunicación para resolver cualquier problema de organización de la expedición.

PROYECTO ORTESIS

Se han financiado las ortesis postquirúrgicas de los 5 pacientes intervenidos de pie zambo.

MEMORIA ECONÓMICA

Se indican los gastos establecidos para la ejecución del proyecto.

Partidas presupuestarias	Concepto	Coste total (euros)
Viaje, estancia, dietas		
	Billetes avión	8050
	Estancia	2480,63
	Gastos furgoneta	827,21
Equipo, materiales y suministros		
	Material sanitario Don Orione	1894,45
	Material sanitario Centro	3237,53

	Sanitario Maguy	
	Material médico Ortoactiva	869
	Ortesis	406,5
	Vehículos	
	Comercio general	172,03
	Mantenimiento bloque quirúrgico	329,7
Total		18267,05

GRADO CUMPLIMIENTO OBJETIVOS

1. Sobre el número de pacientes previstos en consulta se ha alcanzado el 100 %, dado que se han valorado 104 pacientes cuando estaba previsto atender a 100 pacientes (dato en base a proyectos previos).
2. Sobre el número de pacientes intervenidos se ha alcanzado el 100%, dado que se han intervenido 32 pacientes cuando estaba previsto intervenir a 30 (dato en base a proyectos previos).
3. Sobre la donación de material al Centro Don Orione de Bombouaka se ha cumplido el objetivo al 100%.
4. Sobre la compra de comida a los pacientes intervenidos (proyecto norriture) el objetivo no se ha cumplido por problemas organizativos. Nos encontramos con la realidad que en el centro había más pacientes que estaban realizando tratamiento de fisioterapia, y se planteó la duda de comprar comida sólo para los pacientes intervenidos por Oasis. Y, por otro lado, comprar comida para todos los pacientes del centro suponía un incremento de la partida presupuestaria que en el momento actual no se podía asumir por parte de la asociación.
5. Sobre la financiación de las ortesis a los pacientes intervenidos (proyecto orthese) se ha cumplido al 100%.
6. Sobre la formación del personal sanitario del Centro Don Orione se ha cumplido al 100%, dado que se han continuado con las actividades de formación a los fisioterapeutas, enfermeros y auxiliares del bloque quirúrgico, en actualización de indicaciones quirúrgicas en traumatología y ortopedia, y en normas de funcionamiento en un bloque quirúrgico.

De cara a futuras expediciones se establecen los siguientes puntos de mejora:

- Reforzar los enfoques de sostenibilidad, mediante el fortalecimiento de capacidades de las contrapartes locales y la integración de estrategias de salida desde la fase de diseño, asegurando la continuidad de los resultados una vez finalizada la financiación externa.
- Mejorar la calidad de la planificación, incorporando análisis de contexto más profundos, enfoques basados en la gestión por resultados y una identificación más rigurosa de riesgos y supuestos.
- Promover una mayor participación inclusiva de la población beneficiaria, incorporando enfoques transversales como género, derechos humanos e interculturalidad, con el fin de garantizar la pertinencia y equidad de las intervenciones.
- Fortalecer los mecanismos de coordinación y gobernanza del proyecto, estableciendo estructuras claras de toma de decisiones, canales de comunicación efectivos y espacios periódicos de seguimiento entre los distintos actores involucrados.
- Consolidar sistemas que permitan la medición continua de resultados e impactos, facilitando la toma de decisiones basada en evidencia y el aprendizaje institucional.
- Mantener un enfoque flexible y adaptativo en la gestión del proyecto, que permita responder de manera oportuna a cambios en el contexto, especialmente en entornos vulnerables o inestables.
- Sistematizar y difundir las buenas prácticas, lecciones aprendidas y resultados alcanzados, contribuyendo así a la generación de conocimiento y a la replicabilidad de las intervenciones en futuras expediciones.

Tabla 1. Programación equipo OASIS 2026.

					31-1 Viaje ida	1-2 Viaje ida
2-2 Consulta Preparación quirófano	3-2 Cirugía	4-2 Cirugía	5-2 Cirugía	6-2 Cirugía	7-2 Cirugía	8-2 Cirugía
9-2 Cirugía	10-2 Viaje vuelta	11-2 Viaje vuelta	12-2 Viaje vuelta			

Enero-Febrero 2026

Tabla 2. Patologías valoradas por regiones anatómicas.

Miembro inferior		Miembro superior	
Cadera	14	Mano	19
Rodilla	49		
Pie	22		

Tabla 3. Diagnósticos más comunes.

Genu valgo
Genu varo
Retracción por quemaduras
Pies zambos

Tabla 4. Datos generales pacientes intervenidos.

	Pacientes	Cirugías	Niños (< 16 años)	Adultos
	32	44	30	2
Edad media años (rango)	9,7 (2a - 147a)		7,6 (2a - 16a)	41 (35a - 47a)
Sexo	16 V - 16 M		14 V - 16 M	2 V
Peso (Kgr)	22,6 (7 - 120)		21,4 (7 - 41)	80,5 (80 - 120)

Tabla 5. Técnicas quirúrgicas.

Diagnóstico	Técnica	Número cirugías
Genu valgo	Osteotomía	14
Genu varo	Osteotomía	11
Quemaduras	Z-plastia	10
Pie Zambo	Liberacion posterointerna	5
Rigidez articular	Liberación	2
Lesión partes blandas	Exéresis	1
Labio leporino	Plastia reconstrucción	1

Tabla 6. Procedimientos anestésicos.

	Pacientes
Bloqueo locoregional	13
Raquianestesia	8
Anestesia caudal	8
Sedación	1
Local	1
General	1

PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA OASIS 2026**FECHA: MARTES 3-2-2026**

NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	DIAGNÓSTICO	ANESTESIA	TRATAMIENTO
KANANTIBE Haryirate	23 m	F	11	Genu varo bilateral	Caudal	Osteotomía
KOLANI Yendouman	5	F	19	Rigidez rodilla derecha postinyección	Sedación	Movilización
KERE Idrissou	5	M	10	Pie zambo bilateral	Caudal	Liberación posterointerna
ASSIH Prudence	7	F	33	Genu varo bilateral	Raquianestesia	Osteotomía
DJERI-WAKA Lantame	35	M	80	Rigidez postraumática codo izquierdo	Bloqueo axilar	Capitectormía radial + liberación posterior

PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA OASIS 2026**FECHA: MIÉRCOLES 4-02-2026**

NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	DIAGNÓSTICO	ANESTESIA	TRATAMIENTO
ISSAKA Aziz	5	M	16	Quemadura ambas manos	Bloqueo axilar	Z-plastia + injerto
DJANKABE Pakidame	6	M	15	Genu valgo derecho Genu varo izquierdo	Caudal	Osteotomía
DJANGBADJA Véronique	8	F	20	Quemadura mano derecha	Bloqueo axilar	Z-plastia + injerto
BAGNIRO Baria	15	F	40	Genu valgo bilateral	Raquianestesia	Osteotomía
KONFOGOU Elisabeth	15	M	41	Pie equino derecho	Raquianestesia	Alargamiento Aquiles + liberación posterior

PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA OASIS 2026**FECHA: JUEVES 5/2/2026**

NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	DIAGNÓSTICO	ANESTESIA	TRATAMIENTO
DJAROLE Yemboate	2	M	7	Labio leporino	General	Reconstrucción
PANLOALE Marcel	5	M	17	Genu valgo bilateral	Caudal	Osteotomía
NADOH Badarou	3	M	11	Quemadura mano derecha	Bloqueo axilar	Z-plastia + injerto libre
DJINADOU Fathiya	9	F	16	Genu varo derecho	Raquianestesia	Osteotomía
ABDOUL Campoare	47	M	120	Lipoma frontal	Bloqueo supraorbitario y frontal	Exéresis

PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA OASIS 2026**FECHA: VIERNES 6/2/2026**

NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	DIAGNÓSTICO	ANESTESIA	TRATAMIENTO
LARE Odiro	11	F	25	Quemadura 4 dedo mano derecha	Bloqueo axilar	Z-plastia
SOUBE Akime	2	M	12	Genu varo bilateral	Caudal	Osteotomía
KOLANI Michel	3	M	11	Quemadura mano derecha	Bloqueo axilar	Z-plastia
KOLANI Clementine	16	F	35	Genu valgo bilateral	Raquianestesia	Osteotomía
SAMBIANI Yendouboa	5	F	16	Quemadura mano izquierda	Bloqueo axilar	Z-plastia
LAMBONI Gnaman	19	F	48	Genu valgo derecho	Raquianestesia	Osteotomia

PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA OASIS 2026**FECHA: SABADO 7/2/2026**

NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	DIAGNÓSTICO	ANESTESIA	TRATAMIENTO
TCHALARI Mourchida	2	F	12	Quemadura mano derecha	Bloqueo axilar	Z-plastia
LARE Mathieu	18	M	54	Genu valgo bilateral	Raquianestesia	Osteotomía
LARE Ama	9	F	18	Quemadura mano derecha	Bloqueo axilar	Z-plastia
LANOANI Amina	15	F	42	Quemadura axilar	Bloqueo supraclavicular	Z-plastia

PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA OASIS 2026**FECHA: DOMINGO 8/2/2026**

NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	DIAGNÓSTICO	ANESTESIA	TRATAMIENTO
KANTO Léne	3	M	15	Genu varo bilateral	Caudal	Osteotomía
SIBE Yempabe	9	F	19	Quemadura axilar	Bloqueo supraclavicular	Z-plastia
TIMIYEN Djanguénane	15	M	19	Pie zambo bilateral	Raquianestesia	Liberación posterior + osteotomía

PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA OASIS 2026**FECHA: LUNES 9/2/2026**

NOMBRE	EDAD	SEXO	PESO	DIAGNÓSTICO	ANESTESIA	TRATAMIENTO
MAMINIBE Yendoutame	4	M	12	Genu varo bilateral	Caudal	Osteotomía
LARE Tilatidja	8	M	16	Pie zambo derecho	Caudal	Liberación posterointerna
YENDOU Martine	6	F	16	Genu varo bilateral	Caudal	Osteotomía
SAMBIANI Yendouboa	5	F	16	Quemadura mano izquierda	Bloqueo axilar	Amputación falange distal 5 dedo

Dossier fotográfico

- En la consulta









- La actividad en el quirófano









- La recuperación de los pacientes







- Relación con las autoridades locales. Visita del Prefecto de la Región de Les Savannes



RESULTADOS 2003-2026

Año	Consultas	Cirugía	Jornadas quirúrgicas
2003	276		
2004	146	32	4
2005 Agosto	256		
2005 Octubre	171	28	7
2006	211	30	8
2007	122	40	9
2008	108	32	8
2009	264	43	10
2010	106	38	8
2011	196	47	9
2012	155	40	8
2013	63	36	7
2014	116	43	8
2015	103	36	7
2016	101	39	8
2017	129	37	8
2018	72	27	8
2019	107	33	7
2023		21	5
2025	126	37	6
2026	104	44	7

Total	2932	683 (466 < 16 años)	142
-------	-------------	---	------------