

## Experiencia humanitaria en Camerún

Al Editor

En junio de 2023 se realizó una misión quirúrgica en el Centro de Salud de Batcham de la mano de la Fundación Recover, una ONG española que trabaja por un modelo de sanidad sostenible en África subsahariana.

El centro se ubica en Batcham-Fiela, Camerún (región oeste, departamento de Bamboutos). Está autogestionado y autofinanciado por la Congregación Hermanas Dominicas del Rosario. Su apertura data de 1978 y, en el último año, ha atendido a 1700 pacientes, ofreciendo servicios de: consultas externas, salud mental, medicina interna, pediatría, maternidad y cirugía general. Tiene un gran soporte de recursos humanos, todos ellos locales.

El contexto sanitario de la región es hostil. Estratégicamente no se encuentra bien conectada con los hospitales de referencia y los pacientes deben viajar al menos 1 hora hasta el hospital regional más cercano. Más allá de las enfermedades crónicas globalmente prevalentes, la malaria es prevalente como enfermedad médica. Respecto de las enfermedades potencialmente quirúrgicas, los defectos de la pared abdominal son prevalentes debido al trabajo arduo que realizan sus habitantes principalmente en el área rural. Los recursos sanitarios son escasos y se cuenta solo con medicación muy esencial.

El propósito de la misión, que comenzó a gestarse en 2022, fue seguir trabajando sobre los cimientos ya construidos por la Fundación Recover en el Centro Bachman-Fiela. El foco del proyecto se orientó hacia el recurso sanitario del centro, así como hacia la comunidad en la que la institución radica.

Resultaba fundamental para nosotros perpetuar lo construido a través de 3 pilares: prevención primaria de la salud, educación del personal sanitario en el campo de la cirugía menor y la resolución de patologías quirúrgicas básicas y prevalentes.

Partiendo del propósito enunciado previamente, se planteó para esta misión realizar cirugías menores ambulatorias de patologías prevalentes que necesite el área programática que abarca el centro sanitario y,



**Figura 1.** Ejecución de la primera cirugía de la campaña. Equipo quirúrgico..

a su vez, proporcionar formación y entrenamiento al personal sanitario de quirófano sobre aspectos esenciales de quirófano y cuidado de heridas. Además, la intención era efectuar charlas educativas de prevención primaria de la salud para educar a la comunidad de Batcham sobre el correcto lavado de manos, así como los cuidados posquirúrgicos básicos (cuidado de la herida quirúrgica).

Autor para correspondencia: [luis.boccalatte@hospitalitaliano.org.ar](mailto:luis.boccalatte@hospitalitaliano.org.ar), Boccalatte LA..

Recibido: 19/12/23 Aceptado: 14/12/23 En línea: 29/12/2023

DOI: <http://doi.org/10.51987/revhospitalbaire.v43i4.327>

Cómo citar: Flores Jimenez I, Boccalatte LA. Experiencia humanitaria en Camerún. Rev. Hosp. Ital. B.Aires. 2023;43(4):227-228.



**Figura 2.** Dictado del taller de lavado de manos y cuidado de la herida quirúrgica.

Se realizó una campaña de una semana en la que se intentó operar al mayor número de pacientes. A pesar de que inicialmente se planteó abordar solo cirugía menor ambulatoria, finalmente se decidió realizar también cirugía mayor ambulatoria (cirugía de pared abdominal), puesto que era la patología más prevalente en la zona

por el trabajo físico que desempeñan. Para llevar a cabo estas intervenciones se aportó material imprescindible. Además, se intentó formar en cada intervención al personal responsable, para que pudieran replicar las técnicas una vez finalizada la misión. Por último se realizaron 23 intervenciones quirúrgicas, entre las que se destacan hernioplastia umbilical e inguinal, resección de fibromas mamarios y tumores de piel y partes blandas.

La principal limitación que tuvimos durante la misión, además de la falta de recursos ya esperable por las características del centro con instalaciones muy antiguas, fue la falta de personal médico. El centro está a cargo de un solo médico generalista que realiza trabajos médico-quirúrgicos. En vista de esta situación asumimos también consultas no quirúrgicas (urgencias médicas del centro) e hicimos seguimiento a los pacientes hospitalizados.

En conclusión, a pesar de haber sido una campaña que consideramos fructífera, hubo patología quirúrgica que no pudo tratarse por ser necesarios más recursos médicos (personal, ventiladores, prótesis, etc.) y un tiempo de misión mayor. Además, se decidió limitar el número de charlas educativas para destinar el mayor tiempo posible al trabajo asistencial, puesto que, a pesar de considerar que la prevención es una de las bases de la medicina, era prioritario tratar el máximo número de pacientes. Una de las claves de la misión fue intentar formar en cada intervención al personal responsable, ya que, al tratarse de un país en vías de desarrollo, la formación es la herramienta más útil para el crecimiento.

**Conflictos de intereses:** los autores declaran no tener conflictos de intereses.

**Iris Flores Jimenez<sup>1</sup>** y **Luis A. Boccalatte<sup>2</sup>**

1. Departamento de Urgencias, Hospital Universitario Sagrat Cor. Barcelona, España

2. Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Sagrat Cor. Barcelona, España