



EXPEDICIÓN QUIRÚRGICA SUKA 2026

Proyecto, Presupuesto y Plan de viaje

Página web: <https://nkotoleng-exped.netlify.app/>

R.D. Congo • Camerún

Junio 2026

Índice

Índice	2
1. Datos de la Entidad Ejecutora.....	3
2. Proyecto Nkoteleng 2026-2030	4
Impacto Directo y Población Beneficiada	5
Efecto Multiplicador y Sostenibilidad	5
3. Expedición quirúrgica 14 al 28 de noviembre de 2026	6
Maternidad de Suka (R.D. Congo)	6
Composición de la expedición y fases	7
4. Motivación y Justificación de la expedición.....	7



1. Datos de la Entidad Ejecutora

Este es un proyecto de la **Fundación SEMG Solidaria** (en adelante SEMGs) la contraparte en África son las **Misioneras de Cristo Jesús** (en adelante MXJ).

Fundación SEMGs: C.I.F.: 680994826.

Domicilio: Paseo Imperial, 10-12, 1ª, 28005 Madrid.

Naturaleza jurídica: SEMG Solidaria es una Fundación. Se constituye como una organización privada de naturaleza fundacional, sin ánimo de lucro. Número 28/1.286 en el Archivo-Registro de la Subdirección General de Fundaciones y Entidades Tuteladas. También se describe como una ONG.

Fecha de constitución: La Fundación SEMG-Solidaria se estableció o constituyó en el año 2003, específicamente el 19 de diciembre de 2003.

Fines de la entidad según Estatutos: “La promoción y atención de personas en riesgo de exclusión por razones físicas, sociales o culturales en España, y la Cooperación para el Desarrollo en países empobrecidos”.

Página web: <https://www.semg.es/index.php/semgsolidaria>

Personas responsables del proyecto:

- **Dr. Manuel Mozota Núñez.** Doctor en medicina y cirugía, médico de Familia en Centro de Salud de Noain, Navarra. Profesor de medicina preventiva en la Universidad Pública de Navarra. 27 años trabajando como médico. Presidente actual de la Semg solidaria. Cooperante en los Campos de Refugiados del Sahara en Argelia. Email: manmoz23@gmail.com Tfno. 0034 659385010
- **Dr. Galo Aguirre González.** Doctor en medicina y cirugía, Master en Salud Pública, diplomado en Medicina Tropical. Médico de Familia en el Centro de Salud de P. Villa de Gijón, Asturias. 26 años trabajando como médico. Secretario de la Semg solidaria, voluntario en R.D. Congo y Argelia. Email: galusgalu@gmail.com Tfno. 0034 661346963.
- **Dr. Eduardo Burgueño.** Médico de familia con más de 15 años de experiencia trabajando en el Hospital de Monkole, Kinshasa, Congo.
- **Dr. Luis Junco Navascués,** profesor de ingeniería en la Universidad de Oviedo. Coordinador de logística y comunicación.

Las MXJ: Son una congregación religiosa femenina de la Iglesia Católica fundada en 1954, con casa madre en Javier, Navarra. Domicilio: calle Peñuelas 18, 5A Madrid 28005. España. Identificación en registro ID 007076. <https://www.misionerasdecristojesus.com/> .Objetivo de las MXJ: “contribuir a la

construcción del Reino de Dios a través de la evangelización y el servicio a los más necesitados, como los pobres, los excluidos y marginados”.

Personas responsables en las MXJ:

- **S. Tuka Kibula:** Coordinadora-Regional de África de MXJ. Enfermera. Trabajando en países en desarrollo en proyectos sociales-sanitarios desde hace más de 25 años. marietuka@yahoo.fr Tfno (00243) 82705 440
- **S. Ximena Cabezas A.,** Secretaria General MXJ, más de 45 años en misiones. secretaria@misionerasdecristojesus.com 0043 624 192 842
- **S. M^a Jesús Sahagún,** MXJ, Psicóloga. Tfno. España 94 8884005.

2. Proyecto Nkoteleng 2026-2030

Este proyecto NKOTOLENG puesto en marcha en Mayo de 2026 desde la sede de Gijón de la SEMG Solidaria tiene como objetivos:

1. Fortalecer la atención sanitaria en comunidades rurales de difícil acceso de R.D. Congo y Camerún mediante la atención médica y quirúrgica a los pacientes en diferentes áreas especializadas (medicina de familia, urología, cirugía digestiva, oftalmología y odontología).
2. Realización de formación de 16 enfermeros para que brinden atención en comunidades rurales con limitaciones de acceso derivadas de factores geográficos, étnicos o militares y retener así al personal local en las zonas rurales.
3. Formar en diferentes técnicas quirúrgicas prostáticas, a un médico cirujano, durante un período de dos años (on-line y presencial).
4. Dotar de equipamiento material a 3 maternidades y centros de salud de la zona, garantizando que el personal de enfermería pueda ejercer plenamente las especializaciones adquiridas: ecografía, laboratorio general y anestesia para asistir al cirujano en cesáreas, hernias, etc.



El proyecto se desarrolla en 5 fases

1. Inicio y Selección: Se eligen 16 jóvenes candidatos en Camerún y la República Democrática del Congo (RDC) para formarlos en hospitales de Monkole (Congo) y Yaundé (Camerún). Los seleccionados son preferentemente personas que ya trabajan en el sector de la salud, y se distribuyen 11 en Camerún y 5 en Congo.

2. Formación: Esta fase ofrece dos tipos de formación:

- **Formación Larga:** Un ciclo de 4 años en enfermería y laboratorio en el Congo. En Camerún el ciclo largo es de 3 años
- **Formación Corta:** Una especialización de 3 meses en áreas como anestesia, ecografía, radiología o laboratorio para enfermeros ya titulados. Cuando la formación corta no la tenemos local, la haríamos con personal expatriado, en una expedición de 0,5-1 mes al año, que se podría repetir 2-4 años.

3. Acompañamiento: Se brinda tutoría y apoyo académico constante a los estudiantes para asegurar su progreso. Esta fase se realiza principalmente durante el primer año de formación, principalmente por las MXJ.

4. Inserción Comunitaria: Una vez finalizada la formación, los nuevos profesionales son reubicados en zonas rurales, en las maternidades de Suka en Congo, Bogo y Ngambe Tikar en Camerún. Durante este periodo, se les ofrece supervisión y apoyo continuos para asegurar una transición exitosa.

5. Evaluación y Cierre: La fase final consiste en evaluar el impacto del proyecto en la salud local, midiendo la mortalidad infantil y neonatal antes y después de la incorporación del nuevo personal. Los resultados se documentan para futuras prácticas y lecciones aprendidas.

Impacto Directo y Población Beneficiada

El proyecto tiene un impacto directo estimado de 40 años, años de vida laboral de los becados, beneficiando a una población de alrededor de 115.000 habitantes en las zonas de influencia de las maternidades. Se trata de poblaciones rurales de difícil acceso, donde las condiciones geográficas tropicales y alejadas de la civilización, elevan la morbilidad y la mortalidad por encima de los niveles habituales.

Efecto Multiplicador y Sostenibilidad

El verdadero valor del proyecto radica en su impacto indirecto, que es mucho mayor de lo estimado. Al formar a enfermeros y enfermeras especializadas, se crea un efecto multiplicador. Estos profesionales no solo brindarán atención de calidad a sus comunidades, sino que también transmitirán sus conocimientos a otros sanitarios locales, asegurando que el impacto de la formación perdure por más generaciones. La Inversión en Salud como Motor de Crecimiento Según un artículo del Banco Mundial, es crucial para el desarrollo económico y la creación de empleo.

El documento, titulado "Investing in Health is Key to Job Creation and Economic Growth", subraya que al mejorar la salud de las poblaciones, se incrementa la productividad y se fomenta el crecimiento económico a largo plazo. Este proyecto se alinea con esa visión, demostrando que la inversión en la formación de profesionales sanitarios locales es una herramienta poderosa para el desarrollo sostenible y la mejora de las condiciones de vida.

3. Expedición quirúrgica 14 al 28 de noviembre de 2026

Durante la segunda quincena de noviembre de 2026 desplegaremos una misión quirúrgica especial en la maternidad de Suka, una zona de extremo aislamiento geográfico en la frontera con Angola. Nuestro objetivo es dar respuesta a los casos médicos de mayor urgencia y complejidad que superan los recursos habituales de la región.

Maternidad de Suka (R.D. Congo)



La Maternidad de Suka, gestionada por las MXJ, se sitúa en una zona de difícil acceso en la frontera entre la República Democrática del Congo y Angola. Inicialmente fue sanatorio para la tuberculosis, que luego se adaptó para satisfacer las necesidades de atención a las mujeres de la zona. Su aislamiento le confiere una gran importancia geoestratégica en términos de sanidad, ya que el hospital más cercano (Kadjidji) está a 350 km y el hospital central de Kenge a 700 km.

Acceso y logística: Llegar a Suka es extremadamente complicado y costoso. Madrid-Congo unos 1.500-1.800 euros, un vuelo desde Kinshasa a Suka realizado en avioneta, que será el método que nosotros usaremos, cuesta aproximadamente 8.600 euros/9 personas ida-vuelta y solo opera con un mínimo de 9 pasajeros. Total, ida y vuelta desde España-Suka unos 2500 euros, si se completa el viaje de pasajeros. También se puede llegar en barco (un viaje de uno a dos meses) o en coche (una semana y si los ríos lo permiten), lo que hace que la ayuda externa sea muy difícil.



Servicios y Personal: La maternidad atiende a unos 700 pacientes al mes, incluyendo 48 partos y 117 niños menores de 5 años. El equipo actual consta de 16 sanitarios (en su mayoría enfermeros) y 1 matrona.

Necesidades: El centro necesita urgentemente formación para enfermeras y técnicos de laboratorio, así como en anestesia, radiología y ecografía. El ecógrafo actual está averiado y les falta material de cirugía y esterilizadores.

Composición de la expedición y fases

El éxito del proyecto impulsado por la SEMG Solidaria y las Misioneras de Cristo Jesús (MXJ), depende de cinco factores cruciales, diseñados para garantizar la sostenibilidad y el impacto a largo plazo:

1. **Preselección de personal:** La selección de candidatos por parte de las MXJ que ya tienen un compromiso previo en las zonas de trabajo, esto reduce el riesgo de "fuga de cerebros", un problema común en la región donde los profesionales emigran a las ciudades para mejorar sus condiciones de vida. Trabajaremos con personal local ya seleccionada en fase de formación.
2. **Aportación de personal experto:** La SEMG Solidaria enviará 5 médicos, un dentista y 2 enfermeras para la formación en especialidades no disponibles localmente. Las fechas del viaje está prevista para la segunda quincena del mes de noviembre del año 2026
 - a. Médico de Familia
 - b. Urólogo
 - c. Cirujano General
 - d. Oftalmóloga
 - e. Odontólogo
 - f. Enfermeras
3. **Financiación:** La SEMG Solidaria será la encargada de buscar patrocinadores entre empresas y familias españolas para asegurar los fondos necesarios.
4. **Provisión de equipamiento:** Se donarán 3 ecógrafos y se buscarán donaciones para otros equipos vitales como aparatos de rayos X, mamógrafos, esterilizadoras e incubadoras, aparatos de laboratorio (microscopios, de hemogramas, bioquímicas, etc.) cruciales para la labor de los recién formados.
5. **Autosuficiencia a futuro:** En futuros proyectos, se crearán microempresas vinculadas a las maternidades para generar ingresos que aseguren su autosuficiencia económica

4. Motivación y Justificación de la expedición

La principal motivación es la de brindar ayuda sanitaria de larga duración a las poblaciones más vulnerables, un objetivo compartido por ambas organizaciones, que operan sin ánimo de lucro. La elección de trabajar con las Misioneras de Cristo Jesús (MXJ) se sustenta en cinco puntos:

1. **Modelo sin fines de lucro:** Ambas organizaciones priorizan la atención al paciente, incluso si no puede pagar, una práctica poco común en la región, incluso los servicios públicos allí son de pago.

2. **Prevención de la "fuga de cerebros":** Al seleccionar a personas que ya colaboran con MXJ por motivación solidaria en esas regiones de difícil acceso, se reduce el riesgo de que abandonen sus comunidades.
3. **Experiencia previa:** La SEMG y las MXJ han trabajado juntas con éxito en proyectos anteriores, como la construcción de un pozo en Ngambe Ticar, y el secretario de SEMG Solidaria ya colaboró con ellas en la RDC entre 2003 y 2004. Y uno de los médicos encargados del proyecto del Congo: D. Eduardo Burgueño trabajó en colaboración con las MXJ en el Congo más de 15 años.
4. **Solidez y compromiso:** Las MXJ operan en África desde 1956 y han demostrado una resiliencia notable, continuando su labor incluso durante la Segunda Guerra del Congo (1998-2003).
5. **Impacto a largo plazo:** La formación de enfermeras jóvenes les permitirá trabajar unos 40 años, lo que garantiza un impacto duradero en zonas de difícil acceso, donde la morbilidad y la mortalidad son muy elevadas. Este enfoque está alineado con las directrices de grandes organizaciones como la OMS y el Banco Mundial.

El proyecto solidario impulsado por SEMG Solidaria se desarrolla en un país africano con desafíos significativos en su desarrollo humano y sistemas de salud: la República Democrática del Congo (RDC). Este país se sitúa en la "parte baja" de la clasificación del Índice de Desarrollo Humano (IDH) de las Naciones Unidas.



En 2023, la RDC ocupó el puesto 171 de 193, lo que evidencia la precariedad en áreas clave como salud, educación e ingresos. En marcado contraste, España se encuentra en una posición de "Desarrollo Humano Muy Alto", ocupando el puesto 27, con un IDH de 0.918 en 2023. Esta gran disparidad subraya la urgencia y la necesidad de iniciativas como este proyecto para abordar las deficiencias en el acceso a la atención médica. Acceso a la Salud y Mortalidad Infantil.

En estos países, el acceso a una sanidad de calidad es extremadamente baja, especialmente en las zonas rurales. Incluso en las capitales, los pacientes a menudo deben pagar por los servicios, lo que deja a muchos sin atención, resultando en altas tasas de mortalidad, en particular entre los niños menores de 5 años.

En las áreas rurales, la falta de infraestructura y recursos económicos obliga a las comunidades a recurrir a prácticas poco seguras, como la asistencia de curanderos o centros sin condiciones sanitarias adecuadas. A esta situación se suman los conflictos étnicos y bélicos, que complican aún más la prestación de servicios de salud. La mortalidad infantil refleja crudamente esta realidad. Mientras que en España la tasa fue de 0,3% nacidos vivos en 2021, en la RDC los 4,5%. Para combatir estas cifras, la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca la importancia del personal sanitario cualificado, señalando que las mujeres atendidas por parteras profesionales tienen un 16% menos de probabilidades de perder a sus bebés y un 24% menos de experimentar un parto prematuro. Este dato resalta la relevancia de la formación que busca este proyecto.





NKOTOLENG

Sanar desde dentro

Proyecto Solidario de Maternidad

R.D. Congo • Camerún

© 2026 NKOTOLENG