

opusdei.org

# Monkole, medicina per a la jubilació

Inés Dorronsoro, Ramón Díaz i Antonio Medarde sumen 18 fills, 17 néts i més d'un segle de recerca. Podrien ser tres pacífics jubilats, però han canviat la lectura i les passejades per un projecte al cor d'Àfrica.

02/08/2010

El centre mèdic Monkole va començar a funcionar el 1991 com un modest ambulatori. Avui compta amb 46 llits i ofereix serveis de

pediatria, medicina interna o cirurgia. Inés Dorronsoro, Ramón Díaz i Antonio Medarde han tornat disposats a estudiar la posada en marxa d'un laboratori de Microbiologia. Segons expliquen, estan "encantats" del seu viatge a l'Àfrica.

*" Si un mira Europa i després mira l'Àfrica pensa: 'Cal ajudar-los com sigui' "*. Això va ser el que va dir Ramón Díaz [PhD Med 65], metge microbiòleg de la Clínica Universitària de Navarra recentment jubilat i expert en brucel·losi, quan l'Organització Navarra per a l'Ajuda entre els Pobles (ONAY) li va proposar viatjar fins a la República Democràtica del Congo. La finalitat del viatge era posar en marxa el Laboratori de Microbiologia i el Banc de Sang que s'acollirà en l'ampliació de l'Hospital de Monkole, prevista per al 2011. La idea va sorgir d'una filla seva que, al corrent de la

necessitat de persones qualificades i amb temps, va proposar els seus pares com a candidats.

Inés Dorronsoro [Med 65, PhD 73], microbiòloga de l'Hospital de Navarra, jubilada i muller de'n Ramon, no va dubtar a acceptar el projecte. " *A muntar un altre laboratori, em vaig dir* ", explica la doctora, i afegeix: " *El dia que em vaig jubilar, la primera revista científica que vaig rebre la vaig tirar a les escombraries, sense obrir-la tan sols. Vaig sentir un plaer immens. No obstant això, quan em van fer la proposta em va semblar un privilegi poder anar a l'Àfrica i ensenyar tot el que sé* ".

Antonio Medarde [Med 64], metge hematòleg i cap de servei del Banc de Sang de Navarra, recentment jubilat, va ser el tercer de l'equip que va viatjar al Congo del 3 al 14 de desembre de 2009.

Són pares de dues famílies nombroses: Inés i Ramon tenen deu fills i cinc néts, i, Antonio, vuit fills i, tal com diu: " *Dotze néts i escaig, perquè dos naixeran entre primavera i estiu* ". Han dedicat més de trenta anys a la medicina i l'han hagut de compaginar amb la cura, l'atenció i educació dels fills. I, ara, que podrien dedicar-se a descansar, han decidit invertir el seu temps a transmetre la seva experiència als qui més ho necessiten. No s'ho van pensar dues vegades. Acceptar la proposta i, després d'un llarg viatge en avió, es van plantar al Congo.

Durant onze dies, els tres metges van poder fer-se càrrec de la situació del país -de la manca de formació, recursos econòmics i infraestructura-, de Monkole i del laboratori de l'Hospital. La primera estada va ser d'avaluació. Van conèixer les condicions en les quals els tècnics han de realitzar la seva

feina, van valorar l'actual laboratori i estudiar com millorar el rendiment amb els mitjans disponibles, manuals en la majoria dels casos. " *El bonic és que vam arribar amb molta il·lusió i amb moltíssimes possibilitats de fer alguna cosa per ells, d'ensenyar i millorar les seves formes de treball* ", explica Inés.

Els tres metges es van allotjar en un apartament dins de l'Hospital de Monkole i des d'allà es van anar desplaçant als diferents laboratoris i hospitals de la capital del Congo, Kinshasa. Inés relata que allà hi ha dos tipus de medicina: la tradicional, "que deu ser la del bruixot", i la moderna.

## **Un jubilat, doble oportunitat**

L'organització Onay ha trobat en els metges jubilats una doble oportunitat per donar formació i transmetre experiència al centre de Monkole. Si l'Hospital envia una persona a

formar-se a Europa, potser trobi millors possibilitats i no torni, o, si torna, munti la seva pròpia clínica. Resulta molt més efectiu portar una persona experimentada que formi a catorze alhora sense sortir d'Àfrica. I més si qui els instrueix és un jubilat, amb temps disponible i amb molta experiència a l'esquena. " *A més, nosaltres hem viscut un nivell de medicina, que és el de fa trenta anys a Espanya, que es pot semblar més a la realitat d'aquests països* ", destaca Antonio. No es poden aplicar els protocols i els mètodes d'Occident perquè a Kinshasa falla amb enorme facilitat l'electricitat, l'aigua no és potable en molts llocs i l'assistència tècnica pot trobar-se a nou mil quilòmetres de distància.

L'experiència professional que han viscut a l'Àfrica els ha marcat, sens dubte, però la humana la supera amb escreix. Qui ha pogut viatjar a la República Democràtica del Congo

explica que la situació del país és caòtica i dramàtica des del punt de vista humà. Antonio té més de tres-centes fotografies de la breu estada al país africà. Uns documents que recullen la realitat del dia a dia a Kinshasa, que compta amb prop de deu milions de persones. L'idioma oficial és el francès, tot i que, en funció de les comunitats, també parlen lingala, suahili, tchiluba o kikongo. Segons dades publicades pel Ministeri d'Afers Exteriors i Cooperació d'Espanya, el 52% de la població és catòlica, encara que també hi ha una comunitat petita de protestants i musulmans. A més, molts habitants segueixen les creences tradicionals del país, preferentment animistes i kimbansuistas.

La majoria de les famílies malviu en barraques de palla amb sostres de tela. Ni tan sols tenen opció a un parell de parets de maó amb cobertes

d'uralita. Molts dels edificis estan abandonats o si se segueixen utilitzant, no tenen cap manteniment.

La població no té accés gratuït a l'atenció mèdica. Tot s'ho han de pagar ells. Per aquest motiu, els tres metges fan èmfasi en la importància de valorar bé cada prova que se li mana realitzar als pacients perquè suposa un increment considerable en la factura. Inés assegura que una cosa semblant passa amb l'educació: *" Hi ha pares que tenen quatre fills; els dos grans els envien un any a l'escola i al següent hi envien els altres dos. O fins i tot ens han explicat que alguns nens sí que van a l'escola el primer trimestre i, de sobte, desapareixen i no tornen a anar-hi. Això és perquè a la meitat del curs el pare es queda sense diners, i el poc que té ho necessiten per menjar "*.

És un país que ofereix moltes paradoxes. Antonio en compta una: "*Ens va cridar l'atenció el fet que en un lloc tan verd no hagués pomeres, per exemple, i que les pomeres les haguessin d'importar de Sudàfrica*". La majoria dels productes s'importen, de manera que el preu s'incrementa notablement. En Ramon assegura que un pot d'un producte químic líquid que a Espanya costa un euro, a El Congo en costa vint. Des que el Govern concedeix el permís d'importació fins que arriba al laboratori va passant per una sèrie d'intermediaris que han de lucrar-se. "*De manera que quan el producte t'arriba a tu, té un preu inassequible*" - diu-. Al que Antonio afegeix: "*Què passa amb aquesta gent? Són uns indesitjables? No. Simplement és que els paguen tan poc, que han de buscar-se la vida com poden*".

**Tècniques de baixa sensibilitat**

Una de les realitats que han pogut constatar els tres facultatius és que els metges de Kinshasa mostren molt poca confiança en els resultats dels laboratoris. Realment són molt poc fiables. Per exemple, les tècniques que fan servir per analitzar la tuberculosi són de molt baixa sensibilitat i es diagnostiquen menys de la meitat dels casos que es podria. " *Per tant, un dels nostres objectius és ensenyar les tècniques bàsiques perquè puguin establir el diagnòstic de les malalties bacterianes més importants* ", explica Inés.

La patologia de les malalties de Monkole no té res a veure amb les d'Espanya, ni amb les d'Europa. Hi ha altres malalties predominants a les quals prestar atenció, com el paludisme, la tuberculosi, la sida o el raquitisme. Aquesta última provoca enormes deformitats a causa de la mala alimentació. L'índex de paludisme és tan elevat a Kinshasa

que en alguns bancs de sang ni tan sols es comprova si el pacient el pateix, perquè se suposa que pot tenir-lo. I el sistema que s'utilitza a Espanya de l'hemovigilància (portar un control de les bosses de sang per detectar les partides que puguin trobar-se en mal estat) és una cosa que allà es realitza d'una manera molt precària. Inés recorda que fa uns anys va llegir un article que la va escandalitzar perquè als nens africans que patien anèmia, per paludisme en la majoria, no se'ls feia transfusions, per risc que s'infectessin de sida. Ramon, Inés i Antonio asseguren que molts laboratoris de Kinshasa, a més de manca d'higiene, no tenen protocols d'actuació o sistemes de treball. " *No ho tenen escrit en cap lloc -explica Antonio-. Potser el més proper a això que et pots trobar és un paperet escrit a mà i enganxat en la rajola del laboratori que dóna alguna indicació sobre com fer alguna cosa* ".

## **Monkole, un aprenentatge continu**

Des de la seva tornada, ja a Pamplona, treballen cada un a casa i en les seves estones lliures per reorganitzar el laboratori i aplicar les millors tècniques possibles, sabent quines són les seves limitacions. Per això han de mantenir una constant comunicació-entre ells i amb l'Hospital-, buscar bona documentació, complir escrupolosament la legislació, analitzar les possibilitats i tirar endavant les diferents propostes que van plantejar en la seva estada allà. En Ramon està convençut que es tracta de plantar les bases, "*però després cal conscienciar els metges i tècnics congolesos que han d'estudiar i seguir llegint coses per poder continuar avançant. El seu aprenentatge continu és fonamental*".

Inés, Ramon i Antonio han tornat sorpresos del que han après amb

aquesta experiència, i se'ls hi nota en les seves converses. Ramon assegura que a Espanya es viu amb massa capritxos. Antonio ho mostra amb un exemple: " *Com em queixaré jo de si aquest filet és una mica més dur o una mica més salat, quan he vist amb els meus propis ulls que a l'Àfrica no tenen res per a menjar?* ". Els tres parlen amb entusiasme pel projecte en què estan treballant. I els impressiona que Monkole hagi arribat on ho ha fet en gairebé trenta anys. " *Aquí cal treure's el barret davant el doctor Juanjo Echarri Iribarren, un dels metges espanyols que van posar en marxa la iniciativa. És impressionant els edificis que han construït, la neteja que tenen i el tracte que ofereixen. És com si estiguéssim a la Universitat* ", explica Ramon. Una cosa que Antonio recolza: " *Fins i tot en entrar a l'oratori de l'Escola d'Infermeria d'allà, tens la impressió que estàs entrant en el de la Clínica*

*Universitària de Navarra. Allò és un oasi dins del país. Monkole està marcant un estil de treballar i de fer les coses. Crida molt l'atenció el que representa Monkole, tant en el conjunt de centres hospitalaris que hem vist, com en el conjunt del país ".*

L'Escola d'Infermeria, que es troba dins el mateix recinte de l'Hospital de Monkole, compta actualment amb una trentena d'alumnes congolese. Viuen en una residència en què, segons explica Inés, " *els ensenyen i tenen els mateixos mitjans que podrien tenir en un col·legi major de la Universitat de Navarra* ". Cada any surt una nova fornada que es distribueix entre els diferents centres sanitaris del país i, a poc a poc, van difonent el que han après. I, amb això, noves formes de treballar.

Han concentrat en poc més d'una setmana un munt d'experiències, imatges i sentiments que, a poc a poc,

aniran assimilant amb el seu treball en la distància. Encara riuen en recordar les anècdotes viscudes. Com quan Antonio va fer "la jaimitada"-segons explica Inés- de demanar per menjar aliments del país, quan habitualment en els àpats els servien arròs, ous i verdures. " *Ens van portar cucs i carn de mico* ", afegeix. El pròxim objectiu, " *si tot segueix el seu curs* "-com precisa Ramon- *serà viatjar al Congo de nou durant uns mesos, a l'estiu o a la tardor, per posar en marxa el laboratori en el nou edifici de l'Hospital de Monkole.* "

Tant l'Antonio, que va deixar a Espanya la seva dona mentre ell viatjava al Congo, com en Ramon i la Inés es mostren satisfets per la tasca que estan realitzant. Les seves famílies també ho veuen amb bons ulls, encara que saben que el projecte els treu temps d'estar amb els seus néts. " *Ja sabien que no anàvem a ser uns inspectors d'obres, sinó que*

*seríem uns jubilats actius, que ens anàvem a dedicar a coses", diu Antonio. I afegeix: "I sobre la possibilitat d'agafar malalties ...? Com va dir la Inés: Ja estem al límit de la vida. Si ens morim, el Congo no és un mal lloc ".*

\*\*\*\*\*

## **L'Hospital de Monkole continua creixent**

L'abril de 1991 el Centre Mèdic Monkole començava el seu camí com ambulatori. Amb ell s'iniciava també la millora de la sanitat i l'educació sanitària del municipi de Mont-Ngafuala de Kinshasa, capital de la República Democràtica del Congo.

Gràcies a l'obertura de tres dispensaris medicosocials més -entre el 1995 i el 2000 - en altres punts de la ciutat com el de Eliba, Kimbondó i Moluka, s'ha permès que cada any quatre cents nois necessitats es

beneficiïn de les seves cures i que més de 180 dones camperoles rebessin cursos d'alfabetització.

És al 1995 quan el Centre Mèdic Monkole comença a romandre obert dia i nit. L'Hospital compta avui amb un important equip de metges qualificats com el doctor Leo Tshilolo, director del centre, el doctor A. Ndrabu, subdirector de l'Hospital de Monkole i les doctores Sesé i Mazuecos, directores de l'Escola d'Infermeria de l'Hospital de Monkole.

Es presta serveis tant als organismes oficials i privats com a empreses o gent senzilla. Cada pacient paga en funció dels seus recursos. El Centre Mèdic disposa de 46 llits i ofereix serveis de maternitat, pediatria, medicina interna, cirurgia, pediatria amb cures intensives, hospital de dia, laboratori, farmàcia, banc de sang, radiologia, ecografia i quiròfan.

Actualment s'està construint un edifici nou que augmenti la capacitat d'hospitalització, millori l'equipament mèdic, cobreixi totes les patologies greus i doni una millor atenció sanitària. La seva obertura està prevista per a 2011, tindrà més de 15.000 metres quadrats, amb 135 llits disponibles, 18 gabinets de consulta, un quiròfan amb una sala d'urgències i un hospital de dia. Està promogut per l'entitat sense ànim de lucre Centre Congolès per la Cultura, la Formació i el Desenvolupament (CECFOR), així com pel Govern de Navarra.

Nuestro Tiempo.- Text Chus  
Cantalapiedra. Fotografies  
Antonio Medarde

[opusdei.org/ca-ad/article/monkole-medicina-per-a-la-jubilacio/](https://opusdei.org/ca-ad/article/monkole-medicina-per-a-la-jubilacio/) (24/03/2026)