opusdei.org

Monkole, medicina para la jubilación

Inés Dorronsoro, Ramón Díaz y Antonio Medarde suman 18 hijos, 17 nietos y más de un siglo de investigación. Podrían ser tres pacíficos jubilados, pero han cambiado la lectura y los paseos por un proyecto en el corazón de África.

13/04/2010

El centro médico Monkole comenzó a funcionar en 1991 como un modesto ambulatorio. Hoy dispone de 46 camas y ofrece servicios de pediatría,

medicina interna o cirugía. Inés Dorronsoro, Ramón díaz y Antonio medarde han vuelto dispuestos a estudiar la puesta en marcha de un laboratorio de Microbiología. Según cuentan, están "encantados" de su viaje a África.

"Si uno mira a europa y luego mira a África piensa: 'Hay que ayudarles como sea'". Eso fue lo que dijo Ramón Díaz [PhD Med 65], médico microbiólogo de la Clínica Universidad de Navarra recientemente jubilado y experto en brucelosis, cuando la Organización Navarra para la Ayuda entre los Pueblos (ONAY) le propuso viajar hasta la República Democrática del Congo. La finalidad del viaje era poner en marcha el Laboratorio de Microbiología y el Banco de Sangre que se albergarán en la ampliación del Hospital de Monkole, prevista para 2011. La idea surgió de una hija suya que, al tanto de la necesidad de

personas cualificadas y con tiempo, propuso a sus padres como candidatos.

Inés Dorronsoro [Med 65, PhD 73], microbióloga del Hospital de Navarra, jubilada y esposa de Ramón, no dudó en aceptar el proyecto. “A montar otro laboratorio, me dije”, explica la doctora, y añade: “El día en que me jubilé, la primera revista científica que recibí la tiré al cubo de la basura, sin abrirla siquiera. Sentí un placer inmenso. Sin embargo, cuando me hicieron la propuesta me pareció un privilegio poder ir a África y enseñar todo lo que sé”.

Antonio Medarde [Med 64], médico hematólogo y jefe de servicio del Banco de Sangre de Navarra, recientemente jubilado, fue el tercero del equipo que viajó al Congo del 3 al 14 de diciembre de 2009.

Son padres de dos familias numerosas: Inés y Ramón tienen diez hijos y cinco nietos; y, Antonio, ocho hijos y, tal y como dice: “Doce nietos y pico, porque otros dos nacerán entre primavera y verano”. Han dedicado más de treinta años a la Medicina y lo han tenido que compaginar con el cuidado, la atención y educación de sus hijos. Y, ahora, que podrían dedicarse a descansar, han decidido invertir su tiempo en enseñar su experiencia a quienes más lo necesitan. No se lo pensaron dos veces. Aceptaron la propuesta y, tras un largo viaje en avión, se plantaron en El Congo.

Durante once días, los tres médicos pudieron hacerse cargo de la situación del país –de la falta de formación, recursos económicos e infraestructura–, de Monkole y del laboratorio del Hospital. Su primera estancia fue de evaluación. Conocieron las condiciones en las

que los técnicos tienen que realizar su trabajo, valoraron el actual laboratorio y estudiaron cómo mejorar el rendimiento con los medios disponibles, manuales en la mayoría de los casos. “Lo bonito es que llegamos con mucha ilusión y con muchísimas posibilidades de hacer algo por ellos, de enseñar y mejorar sus formas de trabajo”, explica Inés.

Los tres médicos se alojaron en un apartamento dentro del Hospital de Monkole y desde allí se fueron desplazando a los distintos laboratorios y hospitales de la capital de El Congo, Kinshasa. Inés relata que allí hay dos tipos de Medicina: la tradicional, “que debe de ser la del brujo”, y la moderna.

Un jubilado, doble oportunidad

La organización Onay ha encontrado en los médicos jubilados una doble oportunidad para dar formación y

transmitir experiencia al centro de Monkole. Si el Hospital manda a una persona a formarse a Europa, puede que encuentre mejores posibilidades y no vuelva, o, si vuelve, monte su propia clínica. Resulta mucho más efectivo llevar a una persona experimentada que forme a catorce a la vez sin salir de África. Y más si quien les instruye es un jubilado, con tiempo disponible y con mucha experiencia a sus espaldas. “Además, nosotros hemos vivido un nivel de Medicina; que es el de hace treinta años en España, que se puede parecer más a la realidad de esos países”, destaca Antonio. No se pueden aplicar los protocolos y los métodos de Occidente porque en Kinshasa falla con enorme facilidad la electricidad, el agua no es potable en muchos sitios y la asistencia técnica puede estar a nueve mil kilómetros de distancia.

La experiencia profesional que han vivido en África les ha marcado, sin duda, pero la humana la supera con creces. Quienes han podido viajar a la República Democrática del Congo cuentan que la situación del país es caótica y dramática desde el punto de vista humano. Antonio tiene más de trescientas fotografías de su breve estancia en el país africano. Unos documentos que recogen la realidad del día a día en Kinshasa, que cuenta con cerca de diez millones de personas. El idioma oficial es el francés, aunque, en función de las comunidades, también hablan lingala, swahili, tchiluba o kikongo. Según datos publicados por el Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación de España, el 52% de la población es católica, aunque también hay una pequeña comunidad de protestantes y musulmanes. Además, muchos habitantes siguen las creencias tradicionales del país,

preferentemente animistas y kimbansuistas.

La mayoría de las familias malvive en chabolas de paja con techos de tela. Ni siquiera tienen opción a un par de paredes de ladrillo con cubiertas de uralita. Muchos de los edificios están abandonados o si se siguen utilizando, carecen de mantenimiento alguno.

La población no tiene acceso gratuito a la atención médica. Todo se lo deben pagar ellos. Por este motivo, los tres médicos hacen hincapié en la importancia de valorar bien cada prueba que se le manda realizar a los pacientes porque supone un incremento considerable en la factura. Inés asegura que algo parecido ocurre con la educación: “Hay padres que tienen cuatro hijos; a los dos mayores los mandan un año a la escuela y al siguiente mandan otros dos. O incluso nos han contado

que algunos niños sí que van a la escuela el primer trimestre y, de repente, desaparecen y no vuelven a ir. Eso es porque en mitad del curso el padre se queda sin dinero, y lo poco que tiene lo necesitan para comer".

Es un país que ofrece muchas paradojas. Antonio cuenta una: "Nos llamó la atención el hecho de que en un sitio tan verde no hubiera manzanos, por ejemplo, y que las manzanas las tuvieran que importar de Sudáfrica". La mayoría de los productos se importan, con lo que el precio se incrementa notablemente. Ramón asegura que un bote de un producto químico líquido que en España cuesta un euro, en El Congo cuesta veinticinco. Desde que el Gobierno concede el permiso de importación hasta que llega al laboratorio va pasando por una serie de intermediarios que tienen que lucrarse. "De manera que cuando el

producto te llega a ti, tiene un precio inasequible" –dice–. A lo que Antonio añade: "¿Qué pasa con esa gente? ¿Son unos indeseables? No. Simplemente es que les pagan tan poco, que tienen que buscarse la vida como pueden".

Técnicas de baja sensibilidad

Una de las realidades que han podido constatar los tres facultativos es que los médicos de Kinshasa muestran muy poca confianza en los resultados de los laboratorios. Realmente son muy poco fiables. Por ejemplo, las técnicas que emplean para analizar la tuberculosis son de muy baja sensibilidad y se diagnostican menos de la mitad de los casos que se podría. "Por lo tanto, uno de nuestros objetivos es enseñar las técnicas básicas para que puedan establecer el diagnóstico de las enfermedades bacterianas más importantes", cuenta Inés.

La patología de las enfermedades de Monkole no tiene nada que ver con las de España, ni con las de Europa. Hay otras enfermedades predominantes a las que prestar atención, como el paludismo, la tuberculosis, el sida o el raquitismo. Esta última provoca enormes deformidades debido a la mala alimentación. El índice de paludismo es tan elevado en Kinshasa que en algunos bancos de sangre ni siquiera chequean si el paciente lo padece, porque se supone que puede tenerlo. Y el sistema que se emplea en España de la hemovigilancia (llevar un control de las bolsas de sangre para detectar las partidas que puedan encontrarse en mal estado) es algo que allí se realiza de un modo muy precario. Inés recuerda que hace unos años leyó un artículo que le escandalizó porque a los niños africanos que padecían anemia, por paludismo en su mayoría, no se les hacía trasfusiones, por riesgo de que

se infectasen de sida. Ramón, Inés y Antonio aseguran que muchos laboratorios de Kinshasa, además de falta de higiene, carecen de protocolos de actuación o sistemas de trabajo. “No lo tienen escrito en ningún sitio –cuenta Antonio–. Quizá lo más cercano a eso que te puedes encontrar es un papelito escrito a mano y pegado en el azulejo del laboratorio que da alguna indicación sobre cómo hacer algo”.

Más de 25 años de Monkole

Desde su vuelta, ya en Pamplona, trabajan cada uno en su casa y en sus ratos libres para reorganizar el laboratorio y aplicar las mejores técnicas posibles, sabiendo cuáles son sus limitaciones. Para ello deben mantener una constante comunicación –entre sí y con el Hospital–, buscar buena documentación, cumplir escrupulosamente la legislación,

analizar las posibilidades y sacar adelante las distintas propuestas que plantearon en su estancia allí. Ramón está convencido de que se trata de plantar las bases, “pero luego hay que concienciar a los médicos y técnicos congoleños de que tienen que estudiar y seguir leyendo cosas para poder continuar avanzando. Su aprendizaje continuo es fundamental”.

Inés, Ramón y Antonio han vuelto sorprendidos de lo que han aprendido con esta experiencia, y se les nota en sus conversaciones. Ramón asegura que en España se vive con demasiados caprichos. Antonio lo ilustra con un ejemplo: “¿Cómo me voy a quejar yo de si este filete está un poco más duro o un poco más salado, cuando he visto con mis propios ojos que en África no tienen nada que comer?”. Los tres hablan con entusiasmo por el proyecto en el que están trabajando.

Y les impresiona que Monkole haya llegado donde lo ha hecho en casi treinta años. “Aquí hay que descubrirse ante el doctor Juanjo Echarri Iribarren, uno de los médicos españoles que pusieron en marcha la iniciativa. Es impresionante los edificios que han construido, la limpieza que tienen y el trato que ofrecen. Es como si estuviésemos en la Universidad”, cuenta Ramón. Algo que Antonio respalda: “Incluso al entrar en el oratorio de la Escuela de Enfermería de allí, tienes la impresión de que estás entrando en el de la Clínica Universidad de Navarra. Aquello es un oasis dentro del país. Monkole está marcando un estilo de trabajar y de hacer las cosas. Llama mucho la atención lo que representa Monkole, tanto en el conjunto de centros hospitalarios que hemos visto, como en el conjunto del país”.

La Escuela de Enfermería, que se encuentra dentro del mismo recinto del Hospital de Monkole, cuenta actualmente con una treintena de alumnas congoleñas. Viven en una residencia en la que, según cuenta Inés, “les enseñan y tienen los mismos medios que podrían tener en un colegio mayor de la Universidad de Navarra ”. Cada año sale una nueva hornada que se distribuye entre los distintos centros sanitarios del país y, poco a poco, van difundiendo lo que han aprendido. Y, con ello, nuevas formas de trabajar.

Han concentrado en poco más de una semana un montón de experiencias, imágenes y sentimientos que, poco a poco, irán asimilando con su trabajo en la distancia. Aún se ríen al recordar las anécdotas vividas. Como cuando Antonio hizo “la jaimitada” –según cuenta Inés– de pedir para comer alimentos del país, cuando habitualmente en las comidas les

servían arroz, huevos y verduras. “Nos trajeron gusanos y carne de mono”, añade. Su próximo objetivo, “si todo sigue su curso” –como precisa Ramón– será viajar al Congo de nuevo durante unos meses, en verano o en otoño, para poner en marcha el laboratorio en el nuevo edificio del Hospital de Monkole.

Tanto Antonio, que dejó en España a su esposa mientras él viajaba al Congo, como Ramón e Inés se muestran satisfechos por la labor que están realizando. Sus familias también lo ven con buenos ojos, aunque saben que el proyecto les quita tiempo de estar con sus nietos. “Ya sabían que no íbamos a ser unos inspectores de obras, sino que íbamos a ser unos jubilados activos, que nos íbamos a dedicar a cosas”, dice Antonio. Y añade: “¿Y sobre la posibilidad de coger enfermedades…? Como dijo Inés: Ya estamos al límite de la vida. Si nos

morimos, El Congo no es un mal sitio".

****

El Hospital de Monkole continúa creciendo

En abril de 1991 el Centro Médico Monkole comenzaba su andadura como ambulatorio. Con él se iniciaba también la mejora de la sanidad y la educación sanitaria del municipio de Mont-Ngafuala de Kinshasa, capital de la República Democrática del Congo.

Gracias a la apertura de tres dispensarios medicosociales más –entre 1995 y el 2000– en otros puntos de la ciudad como el de Eliba, Kimbondo y Moluka, se ha permitido que cada año cuatrocientos chicos necesitados se beneficien de sus cuidados y que más de 180 mujeres campesinas reciban cursos de alfabetización.

Es en 1995 cuando el Centro Médico Monkole comienza a permanecer abierto día y noche. El Hospital cuenta hoy con un importante equipo de médicos cualificados como el doctor León Tshilolo, director del centro; el doctor A. Ndrabu, subdirector del Hospital de Monkole y las doctoras Sesé y Mazuecos, directoras de la Escuela de Enfermería del Hospital de Monkole.

Se presta servicios tanto a los organismos oficiales y privados como a empresas o gente sencilla. Cada paciente paga en función de sus recursos. El Centro Médico dispone de 46 camas y ofrece servicios de maternidad, pediatría, medicina interna, cirugía, pediatría con cuidados intensivos, hospital de día, laboratorio, farmacia, banco de sangre, radiología, ecografía y quirófano.

Actualmente se está construyendo un nuevo edificio que aumente la capacidad de hospitalización, mejore el equipamiento médico, cubra todas las patologías graves y dé una mejor atención sanitaria. Su apertura está prevista para 2011, tendrá más de 15.000 metros cuadrados, con 135 camas disponibles, 18 gabinetes de consulta, un quirófano con una sala de urgencias y un hospital de día. Está promovido por la entidad sin ánimo de lucro Centro Congolés para la Cultura, la Formación y el Desarrollo (CECFOR), así como por el Gobierno de Navarra.

Nuestro Tiempo.- Texto Chus Cantalapiedra. Fotografías Antonio Medarde

pdf | Documento generado automáticamente desde https://

opusdei.org/es-sv/article/monkole-medicina-para-la-jubilacion/
(20/11/2025)