

SERVEIS SOLIDARIS

GUINEA ECUATORIAL

Guinea Ecuatorial, ex española, es un país africano pequeño. Menos que Catalunya. Una parte continental, con Bata como ciudad más importante, y otra parte insular, antigua Fernando Poo, donde está la capital, Malabo. Aproximadamente la población es de un millón, millón y medio de habitantes (no hay censo). En tiempos de la colonización española producía cacao, dicen que el mejor del mundo. En la actualidad tiene petróleo, lo que podría hacer de este país un privilegiado en el continente.

Sin embargo, a pesar de un cierto esfuerzo que se puede apreciar en la creación de infraestructuras,

trabajando, parece imposible que algún día pudieran salir del círculo vicioso de incultura y subdesarrollo. Como en otros lugares del continente, trabajan allí muchos religiosos y religiosas españoles, aproximadamente unos 300, de más de 30 órdenes diferentes. La lengua oficial es el español, y la labor de estas personas se centra en la sanidad y la educación. Hemos tenido la impresión de que constituyen la única fuerza capaz de desarrollar una función organizada y útil para la población.

Hace un par de años un buen amigo mío, el Dr. Puyuelo, estuvo trabajando unos días en un centro



hoy por hoy no es diferente de muchos otros países de África. Podríamos decir que carecen de casi todo lo que en nuestro primer mundo consideramos normal. Carreteras, hospitales, escuelas...

A los ojos del visitante, escuchando las opiniones de las gentes que están allí

médico situado en la ciudad de Ebebiyin, colaborando con tres hermanas de la congregación de las Hospitalarias responsables de dicho centro. Estamos a unos 200 km de Bata, hacia el interior, en la frontera de Camerún. En plena selva. La carretera está casi totalmente asfaltada,



quedan los últimos 50 km por terminar. Creo que empezaron las obras hace unos 12 años... El viaje es de unas 3 horas y media, había sido de 8 horas en los tiempos heroicos. Lo peor es cuando llueve, la pista sin asfaltar se convierte en barro. En Malabo la época de lluvias dura 6 meses, en Ebebiyin 3, alternando época seca con época de lluvias. Éstas son las estaciones. Calor hace siempre, mucho, y húmedo, peor en la costa que en el interior. Hay mosquitos y malaria endémica. Probablemente es el peor de los males para los cooperantes, forma parte de sus vidas. No es posible tomar de forma continuada la medicación profiláctica que usamos los visitantes

ocasionales.

En el centro médico de Ebebiyin hay una habitación con una clínica dental. Cuando el Dr. Puyuelo estuvo, funcionaba el equipo. Luego lo fulminó un rayo. Hay un pararrayos, pero aparentemente no lo saben terminar. Y cuando llueve, llueve de verdad, con riqueza eléctrica. Curiosamente lo que más falta hace ahora es eso precisamente. Calor hace abastecer con un grupo electrógeno que sólo funciona de noche, cuando funciona. Las hermanas tienen su propio generador. Lo que ocurre es que tanto en un caso como en el otro, no hay potencia suficiente para poner en marcha el compresor. Y por supuesto es caro, la gasoli-



na es un poco más barata que aquí, no mucho más, y hay que tener en cuenta que un sueldo de 300 es una fortuna. Las monjas viven con presupuestos ajustados.

Cuando llegamos, con mi colaboradora Dra. Cristina Casacuberta, Luis Puyuelo había hecho llegar otro equipo. Funcionaba la luz y el sillón. El resto estaba meticulosamente desmontado, a ver si entendía cómo iba... al irnos un genio local, Wenceslao, había conseguido que el aire y el agua circularan por los conductos correctos. Claro que al ponerse en marcha el compresor, se apagaba toda la ciudad.

Aún así incluso pudimos hacer dos cavidades tipo I y una apertura de un incisivo central superior fracturado. Por lo demás la situación a nivel de salud dental es caótica (nunca mejor dicho).

Costumbre local es morderse caña de azúcar. No sé si está descrito un índice CAO de esta magnitud. En una primera aproximación diríamos que todos tienen todas las piezas dentales careadas. La parte positiva es que para hacer extracciones no necesitábamos el compresor. La Dra. hace poco que se ha graduado y el máster en exodoncias ha sido brillante, incluso mejor que el de quirúrgica de la facultad,



que me han explicado que es especialmente duro. El clima influye, no es tan importante la luz, lo es más que alguien te quite el sudor. La próxima vez llevaré una cinta de tenista. Unas 40 extracciones diarias, evidentemente la mayoría de raíces, anestesiando a los pacientes en el pasillo y dosificando los fórceps porque, claro, se acaban. Hay autoclave, y la clínica, a nivel de instrumental y materiales está bien provista. Lo que no podíamos es parar mucho, por la cola que había, te vuelves avaro con los botadores, desarrollas buen ojo al seleccionar el que vas a

usar con cada paciente, uno por cápita. Es curiosa la versatilidad que pueden tener algunos instrumentos... nunca había pensado en que la pata de un fórceps puede servir de botador. Hace muchos años que trabajo para el Colegio. Y creo que en estos momentos la principal línea de defensa de nuestra profesión es la Ética. Lo que amenaza nuestro futuro es la transformación de nuestro trabajo, al servicio de la salud del paciente, nuestra ética profesional, en una tienda de productos en venta. ¿Le pongo una de empaste, tres endos de un conducto, un poste, y 7 piezas de metal no noble y porcelana? Mire que le hago buen precio, mejor aquí que en Dentalao...

Nuestro máster en Guinea no ha sido en extracciones, ha sido una lección de ética médica. Hay unas personas que se están dejando la vida, literalmente, para mejorar la salud de una población dejada por todos, hasta de ellos mismos, ¿a cambio de qué? Creo que todos debe-

ríamos experimentar la profunda satisfacción que supone el trabajo por vocación, por dar. Y ser capaces luego de aplicarlo en nuestra práctica diaria, aquí. No creo que un profesional capaz de actuar con estos principios pueda notar los efectos de toda esta competencia mercantilista que parece que se nos vaya a comer. Y creo que no hay mayor ingreso que la satisfacción que produce una tarea honesta, una relación afectuosa y respetuosa con las personas, nuestros pacientes. Al volver nos hemos reunido un grupo de amigos y tenemos la intención de dar continuidad a esta experiencia, de momento uno se va en Junio, otro en Octubre... en fin, si alguien se siente interesado, que nos llame. Nuestra intención es que esto no sea un viaje sentimental, una anécdota. También hay que reconocer que hay un magnetismo especial, una magia... difícil de explicar, pero ciertamente muy real.

Alberto Pérez-Porro López

