

EMPEZARON soñando en pequeño y hoy sueñan en grande con la fantasía de la solidaridad transformada en realidad. Los fantasiosos manejan como nadie el don de ayudar en un país sin casi nada. Por eso, cuando el doctor Javier Uribarri viaja a África parece MacGyver. “Yo voy siempre con muchas cosas, pero no falla llevar un alambre, unas agujas, una sábana... Así, solucionamos un montón de problemas”, dice este traumatólogo. La doctora Ainara Lazpita carga la maleta y parece un ángel de la guarda. “Vamos con anestesia, con material para los cuidados postoperatorios y con muchas más cosas, pero sobre todo aprendemos a racionar lo que hay”, afirma. Y es que como dice, Iñaki Gascón, presidente de África Avanza, “cuando va un cirujano nuestro se abre el quirófano y cuando se va, se cierra”. Para Blanca Arrugaeta, el equipo de voluntarios aporta sus ganas y buen hacer en lo que es la principal cooperación médica de Cabo Verde.

Porque todos ellos conforman la gran familia de África Avanza, un colectivo excepcional de cooperación al desarrollo que lleva un programa de médicos solidarios a la isla de Sal, en Cabo Verde, un archipiélago con gran carencia de equipamientos y médicos. Desde sus inicios en octubre de 2012, en su hospital regional, el equivalente a un ambulatorio vasco, han efectuado más de 600 intervenciones quirúrgicas completamente gratuitas y han realizado más de 700 consultas.

Javier Uribarri ya ha viajado tres veces, la última en febrero. “Solemos estar diez días. Hacemos cirugía que previamente tenemos programada porque allí contamos con colaboradores que van pasando consulta y nos hacen listas quirúrgicas para poder operar nada más llegar. Pero normal-

Dejan sus ‘cómodos’ hospitales vascos llenos de tecnología y recursos, y en vacaciones operan en Cabo Verde, con una sanidad al cero. Son médicos comprometidos a los que les cuesta dedicación y dinero ayudar al prójimo... africano

Un reportaje de Concha Lago

La medicina vasca llega a África

mente no da tiempo para más de cinco cirugías al día. Tampoco aquello está preparado para dar mucha marcha porque solemos tener problemas con la esterilización”, explica.

Ainara acostumbra a viajar con otra anestesia porque opera a niños y los más pequeños son más complejos de manejar. “En alguna ocasión hemos viajado con dos cirujanos porque tenemos dos quirófanos y algún día hemos llegado a hacer hasta siete intervenciones. El pico en una coope-

ración es de 55 a 60. Pero la demanda allí es casi infinita”.

A Cabo Verde no van de vacaciones. “Nuestro acuerdo con el Ministerio de Salud es que ellos confeccionen listas de pacientes para que cuando llegue

el cirujano entre directamente a quirófano”. “Llevamos cuatro años y medio y empezamos de cero. ¿Por qué en Cabo Verde? Porque es un sitio donde la medicina está a menos cinco y hay muchas necesidades”, indica Gascón. Localizables las 24 horas del día, también ven urgencias. Y suele haberlas muy variadas; partos, accidentes, reyertas. “Allí no te operan de nada. Una simple apendicitis resulta muy dra-

mática. Una familia no puede gastarse un dineral para ir a otra isla y operar a un niño de anginas. Y aunque no sean patologías graves, unas amígdalas pueden derivar en un problema importante de corazón, un menisco roto causa una discapacidad severa... Y si no vamos nosotros, nadie las hace”, se lamenta Lazpita.

“Ellos no demandan sanidad porque les parece normal no ser atendidos. Hace unos años no querían ver al médico para nada y pensaban que se morían porque les tocaba. Ahora empiezan a tener esa cultura de la salud porque solucionamos sus problemas”, dice Uribarri acostumbrado a ver lesiones que se han cronificado. “Como es gente muy deportista y juegan mucho al fútbol, sufren muchas lesiones de menisco. Ven normal que una persona a la que se le ha roto una tibia y le han puesto dos tablas, se quede con una cojera permanente”, explica el traumatólogo.

Sin embargo, hay patologías donde no pueden arrimar el hombro. “No se me borra la imagen de un niño con un ojo completamente salido, pero no pudimos hacer nada. Me dijo la oftalmóloga voluntaria que si se hubiera cogido a tiempo, tendría un arreglo perfecto pero ya no se podía hacer nada y el chaval se ha quedado ciego”, cuenta Gascón, apesadumbrado.

SIN NADA DE NADA Nadando en la escasez, los pocos aparatos de los que disponen se los han llevado desde Euskadi. “No solo estamos aliviando las listas de espera, sin que cueste un duro a nadie, sino que estamos llevando aparatos muy importantes, por ejemplo una torre de artroscopia. Aunque sean de tercera mano allí es tecnología punta”, expresa Gascón.

El doctor Juan Luis Miró, especialista en Otorrinolaringología, rodeado de niños. Fotos: África Avanza y Juan Lazcano



Tienen la espinita clavada de no poder abordar especialidades como la oftalmología. “Tenemos voluntarios en oftalmología pero hemos podido hacer muy poco porque cuesta mucho conseguir equipamientos para operar, por ejemplo, cataratas”, dice Iñaki Gascón. “En las especialidades de medicina privada los equipos se amortizan mucho”, aclara.

Ainara señala que “hemos tenido que llevar varios respiradores porque no teníamos uno que funcionase bien y eso es fundamental para hacer cualquier cirugía, hasta la más nimia. Allí no hay anestesiistas pero hay técnicos de anestesia que son los que sacan el trabajo diario y no les puedes negar esos recursos porque salvan vidas”. Y es que además forman a sanitarios y les enseñan a utilizar las herramientas para que cuando se produzcan ciertas urgencias, puedan afrontarlas. “Hemos conseguido que médicos caboverdianos vayan cada vez que se desplaza un médico de África Avanza porque es una oportunidad única de ponerse al día y adquirir conocimientos. Con Javier van dos traumatólogos, con el otorrino va otro que no se lo pierde y con el cirujano general, lo mismo”, analiza Gascón. “Las nociones de artroscopia eran mínimas y ahora ya tengo a un colaborador que interviene en casi todas”, matiza Uribarri.

MISIONES Esta ONG realiza una media de seis misiones al año aunque este 2017 hará siete. Desde el principio, se han desplazado más de 90 personas, 60 de ellos médicos. Han viajado cirujanos, anestesiistas, enfermeras, algún oftalmólogo, un médico de familia... Y el próximo julio acudirá una nefróloga de Basurto con la idea de preparar pacientes para un urólogo y en agosto irán tres enfermeras con el objetivo de instruir. La filosofía es clara, son viajes cortos en el que van a operar prácticamente a destajo. “Siempre te sabe a poco lo que haces, tienes en la cabeza el ideal de cooperación y las cosas son más complicadas porque los recursos dan para lo que dan. Pero por muchas horas que les dediques, allí ganas mucho más de lo que pierdes”, relata Ainara que no olvida mencionar a su compañera anestesta Maialen Jaka.

Colaboraciones en las que no pueden atender todo lo que quisieran. “No te puedes meter en cirugías agresivas porque luego no van a tener tratamiento. Hacemos casi todo cirugías que se autorresuelven con un pequeño seguimiento. Algo que, con poner hielo o un antiinflamatorio, sea suficiente si hay alguien que les quite las grapas a los diez días. Además les damos hojas impresas para que hagan ejercicios”, explica Uribarri.

“En Urgencias hacemos control de daños, es decir salvar la vida al paciente y luego se traslada a otra isla donde tienes un hospital más preparado. En una gran cirugía no hay posibilidad de tenerlos monitorizados ni controlados, tiene que ser todo ambulatorio o con ingreso corto”, matiza Ainara.

Desde la voz de la experiencia, Uribarri confirma que “vas a hacer lo que

PROTAGONISTAS



“En Isla de Sal, en Cabo Verde, cuando va un cirujano de África Avanza se abre el quirófano y cuando se va, se cierra”

IÑAKI GASCÓN
Presidente de África Avanza



“Siempre sabe a poco, por muchas horas que les dediques, resulta muy gratificante y ganas más de lo que pierdes”

AINARA LAZPITA
Anestesiista Hospital de Cruces



“Allí no podemos hacer grandes cirugías, yo no voy con la cruz y la espada, pero voy a ayudar en todo lo que pueda”

JAVIER URIBARRI
Traumatólogo Virgen Blanca



“No somos una gran organización con mucha infraestructura pero se llega y se trabaja desde el minuto uno”

BLANCA ARRUGAETA
Comunicación África Avanza

puedes. Esa idea de la cooperación para salvar el mundo no debería existir. Eso de la cruz y la espada es mentira. Una vez allí llegó una persona hizo una asepsis y todos sabíamos que se iba a morir en el hospital”. “Lo importante es que hay 600 y pico personas que están mejor de lo que estaban antes, se han operado muchas vesículas, lesiones y se han salvado muchas vidas”, clarifica Gascón.

Cuando Javier vuelve a su trabajo en la Virgen Blanca o Ainara regresa al hospital de Cruces, parece que llegan a la NASA. “Hay tantos aparatos, todo funciona y todo pita, es maravilloso”, dice Lazpita.

VOLUNTARIOS Blanca Arrugaeta precisa que se hace todo lo que se puede. “Esto no es una gran organización con muchísima infraestructura, ni se va a gastos pagados, pero todo es muy práctico. Porque allí vas a trabajar desde el minuto uno”. Todos son voluntarios y nadie cobra ningún salario. Esta ONG precisa más voluntarios aunque se inclinan por demandar gente con experiencia. “Hay mucha gente joven que está en el MIR pero necesitamos un perfil de profesionales que sepan lo que hacen porque los medios son muy escasos, deben saber torear con casi todo y arreglarse con cacharros viejos o incluso sin aparatos”, resuelve Gascón. Y es entonces cuando aparece el recuerdo emocionado para el doctor Koldo de Pérdigo, cofundador de la organización, recientemente fallecido.

Sacar adelante este proyecto les cuesta muchas horas de dedicación y sacar el dinero de sus propios bolsillos. “No tenemos ninguna subvención, tuvimos dos pequeñas ayudas, una del Colegio de Médicos de Bizkaia, y luego hicimos otra colaboración con un dinero de la Fundación Telefonía, pero nada más”, indica su presidente. A cambio, no reciben quejas y sí, cientos de gratitudes. Ainara recuerda la madre que llegó a la isla con dos niños tras doce horas en un barco de mercancías. “Ella era consciente de que esos niños no respiraban bien y cuando le dijimos que les podíamos operar se puso a llorar de la emoción”. Porque la recompensa personal que reciben es gigantesca. Lo viven muy de cerca en el centro para chavales en riesgo de exclusión social, Chjá de Matias, Ilha do Sal. “Los beneficiarios son unos cien chavales a los que el centro quita de la calle y de sus peligros. Allí se les hacen revisiones médicas, coincidiendo con las misiones de los médicos de África Avanza”.

Al principio los viajes eran una odisea y tuvieron que vencer muchos recelos. “Tuvimos que ganarnos a la gente, pero ahora la confianza es mayor. Miraban con mucha cautela a las anestesiistas porque son todas chicas y jóvenes y pensaban que eran otra cosa...”, bromea Javier. La colaboración la proporcionan también muchos sanitarios cubanos de la revolución que han ido allí y que han adquirido cierta formación que les permite sacar adelante a muchos pacientes. Muchas manos que nunca son suficientes. ●



Arriba, el doctor Koldo de Pérdigo, recientemente fallecido, junto a la caboverdiana Montaña, auxiliar del bloque quirúrgico del Hospital Público de Sal. En el medio, Javier Uribarri, con el doctor caboverdiano Tito Rodrigues, y abajo, Maialen Jaka, especialista en Anestesiología y Cuidados Paliativos. Fotos: África Avanza