

# Un hospital modelo en la selva africana

Dr. Jorge Martinovic

Cuando mi amigo Enrique Soto me pidió que escribiera algo relatando mi experiencia en el África, por un lado me honró enormemente pero, por otro, me colocó en la difícil situación de seleccionar qué cosas destacar y cuales omitir de tanta experiencia. Es que fue para mí una experiencia muy removedora en muchísimos planos, al punto que puedo decir sin titubeos ni resquemores que no soy el mismo que se fue.

Me fui a un país (Guinea Ecuatorial) cuyo nombre no recuerdo haber escuchado con anterioridad pero cuya distintiva característica es que se trata del único país de habla hispana del continente. Ello resultó fundamental en la comunicación con las pacientes y sus familiares aunque, de hecho, en el hospital en que trabajé y conviví durante un año con más de un centenar expatriados de todas partes del mundo el inglés era el idioma universal.

Mi primer gran sorpresa, recién llegado, fue el elevado nivel de las instalaciones y la tecnología de punta existentes en el hospital. El Centro Médico La Paz fue construido por el gobierno de Guinea Ecuatorial en conjunto con una empresa internacional de capitales israelíes bajo la tutela y supervisión técnica del Hospital Tel Ashomer de Tel Aviv. Y ello construido y ubicado en el medio de la más espesa selva, al borde de una carretera que recorre el país y en la que se producen los más terribles accidentes de tránsito.

La abundancia de ecógrafos de alta definición, un tomógrafo de última generación, mamógrafos y equipos radiológicos, video-laparoscopios y equipos de diálisis, instrumental quirúrgico de excelencia, junto al nivel de los médicos y técnicos ejercen un impresionante y poderoso contraste con la realidad circundante al hospital, donde en muchos casos la civilización apenas había dado tibios y fugaces roces que no lograron más que tenues modificaciones a una cultura y costumbres ancestrales (poligamia incluida).

En muchos casos la población asistida jamás había sido vista por un médico y en otros el algoritmo asistencial era iniciado por el brujo de la tribu, seguido por el “médico chino” (en su mayoría ex trabajadores de la construcción que se quedaron en el país y abrieron consultorios totipotenciales en los que prometían curar desde la malaria hasta la apendicitis), luego por el hospital regional en que médicos voluntarios cubanos brindan asistencia médica con escasos recursos para finalmente llegar al Centro Médico La Paz, donde la evolución y las complicaciones de los cuadros clínicos me permitieron conocer facetas desconocidas de la resistencia humana. Por otra parte ese defasaje cultural era generador de cierta desconfianza en la opinión médica.

La alta incidencia de patologías tropicales (malaria, leishmaniasis) sumadas a la del VIH, tuberculosis, ascariidiasis, etc. me obligaron a una readecuación de mis conocimientos médicos. Ello sin mencionar casos de rabia, tétanos o linfoma de Burkitt ovárico bilateral, que en algunos casos justificaron y merecieron publicaciones en revistas especializadas a nivel internacional.

Uno de los aspectos más destacables de este proyecto asistencial es que rompe con el clásico concepto de la ayuda médica “humanitaria” tradicionalmente brindada por países u organizaciones no gubernamentales a los países africanos. No se trata de médicos que resuelven desde la asistencia del parto hasta la fractura expuesta. Hay departamentos con especialistas experimentados que brindan asistencia de tercer nivel a una población casi carente de asistencia médica. Hay en el hospital, más allá de los problemas de logística derivados de la ubicación geográfica, recursos edilicios, tecnológicos y humanos adecuados como para asistir patologías

→ Sigue en pág. 14

**Neblic**<sup>®</sup>  
Nebivolol

El  $\beta$ -Bloqueante de tercera generación

**PRESENTACIONES:**  
Estuches conteniendo 20 y 30 comprimidos de Nebivolol 5 mg.

NEBLIC<sup>®</sup> Nebivolol 5 mg  
20 Comprimidos

NEBLIC<sup>®</sup> Nebivolol 5 mg  
30 Comprimidos

**L**  
LAZAR

➔ Viene de pág. 12

de gran complejidad. Ello implicó que se hicieran en forma pionera diversos procedimientos médicos por primera vez en la historia del país. De hecho fui privilegiado testigo de la primera diálisis, así como de diversos procedimientos quirúrgicos nunca antes practicados.

Aunque en esa torre de Babel convivíamos israelíes, rusos, árabes, rumanos, búlgaros, argentinos, colombianos, bolivianos, mexicanos y cubanos entre otras nacionalidades, es de resaltar que en el hospital llegamos a ser cerca de 40 los uruguayos. En su mayoría la colectividad uruguaya estaba formada por enfermeras universitarias, pero también había instrumentadoras, ecografista, radióloga, médico general, internista, contador, repostero, cocinero, laboratorista, auxiliares de enfermería, secretaria, etc. De modo que el mate, la murga y el candombe pasaron a formar un aspecto no llamativo para el resto de los expatriados o para los guineanos.

Si bien ese aspecto en muchas ocasiones resultó un invalorable beneficio, en lo personal me preocupé más por cultivar los vínculos con los llegados de otras latitudes que en fomentar una especie de nostálgica colonia.

Pero más allá del aspecto específicamente médico, del gigantesco honor que me confirieran al nombrarme jefe del departamento de ginecología y obstetricia, de la increíble e innovadora posibilidad de aplicar medicina del primer

mundo en un país africano, lo que más me enriqueció fue sin dudas la convivencia con profesionales de otros países y el íntimo contacto con la cultura africana.

Esto último me permitió pasar, luego de diferentes etapas, de la visión juzgadora desde mis valores previos a una aceptación acrítica de diferencias culturales inzanjables. El respeto por el anciano, los lazos familiares, la expresión corporal en sus danzas, la riqueza musical, la profunda alegría de vivir aún en medio de las más crudas carencias, la infantil inocencia que persiste en la mayor parte de la población y las muestras de agradecimiento y afecto recibidas me dejaron una marca indeleble.

Es muy probable que me lleve el resto de mi existencia el intento de asimilar y enriquecerme de tan enriquecedora experiencia. Por otra parte pocas veces me había sentido tan útil y necesario como profesional.

Sería demasiado extenso referirme a la urgente necesidad de que se elaboren y profundicen energías políticas trasnacionales tendientes a mitigar el daño producido por la malaria o el SIDA en poblaciones extremadamente vulnerables. Sin embargo considero que de no mencionar ese aspecto caería en una imperdonable omisión.

Tal vez el mundo deba de una vez por todas cambiar su mirada a ese continente. Tal vez aún nos quede mucho por aprender de su sencillez.

## POTENCIA PARA ALCANZAR LA META...

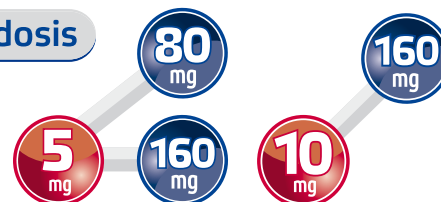
**NUEVO**

# EXFORGE<sup>®</sup>

amlodipina/valsartán

### LA SINERGIA DE EFICACIA Y PROTECCIÓN<sup>(1,2)</sup>

Múltiples opciones de dosis



  
Gramón Bagó

Gramón Bagó de Uruguay S.A.  
Av. J. Suárez 3359, Montevideo  
www.gramonbago.com.uy  
☎ 0800 1856

 NOVARTIS

Este producto y su marca son propiedad de Novartis y es comercializado en exclusividad por Gramón Bagó de Uruguay S.A.

1) Mistry NB, et al. The angiotensin receptor valsartan: a review of the literature with a focus on clinical trials. Expert Opin Pharmacother 2006; 7(5):575-581. 2) Julius S, et al. Outcomes in hypertensive patients at high cardiovascular risk treated with regimens based on valsartan or amlodipine: the VALUE randomized trial. Lancet 2004; 363:2022-2031.