

Missió mèdica integral a Burkina Faso

Àngel Olmo

Emsimision, associació per a la cooperació i el desenvolupament. Barcelona;
Servei d'Otorinolaringologia. Corporació de Salut del Maresme i la Selva. Blanes.

*“No niegues un bien a quien es debido, teniendo poder para hacerlo.
No digas a tu prójimo: ‘Anda y vuelve; mañana te lo daré’,
cuando tienes contigo qué darle”*

El libro de Proverbios 3:28,29

Introducció

La majoria de voluntaris dels equips d'emsimision que estem col·laborant a Burkina Faso vam sentir a parlar per primera vegada d'aquest país –un dels més pobres del món segons l'IDH¹– amb el nom d'Alt Volta. Fa 27 anys el país va ser reanomenat Burkina Faso pel president Thomas Sankara, fruit de dues llengües locals (mooré i dyula), nom que significa “la pàtria dels homes íntegres”. Poc ens podíem imaginar aleshores, temps universitaris per a molts de nosaltres, que entrat el segle XXI aquest fascinant, enigmàtic i paupèrrim país de l'Àfrica occidental es convertiria en escenari habitual de la nostra realització professional i humana.

Des de fa 7 anys, la Clínica EMSI², situada a l'emblemàtic barri de la Salut de Gràcia, aglutina a personal sanitari i voluntaris del tercer sector que compartim una mateixa visió: utilitzar els nostres recursos professionals i econòmics en l'ajuda directa i integral a través de projectes sanitaris dirigits als més necessitats. Emsimision és l'aplicació de la responsabilitat social empresarial (RSE)³ de la Clínica i constitueix un exemple de col·laboració entre els sectors privat i social, un dels reptes als quals s'enfronta la cooperació internacional al desenvolupament.

Aquest article descriu alguns detalls del desè viatge mèdic humanitari en el marc dels programes i projectes actualment en desenvolupament a Burkina Faso.

Viatges solidaris en sinergia amb macroprojectes

Compaginar l'activitat professional habitual amb la cooperació mèdica internacional significa per a la majoria de voluntaris utilitzar el temps i els recursos que habitualment destinem als nostres períodes de vacances. Els viatges solidaris d'emsimision són microprojectes de cooperació al desenvolupament que consisteixen en intervencions molt concretes inserides en projectes sostenibles de gran dimensió gestionats en interacció amb les contraparts locals.

La setmana santa passada, un grup de 43 voluntaris de diverses nacionalitats (Espanya, Suïssa, Regne Unit, França, Grècia i Colòmbia) (Figura 1) vam arribar a Ouagadougou després d'alguns mesos de preparació per dur a terme, entre altres objectius, una nova campanya medicoquirúrgica al poblet de Yagma, un territori desproveït dels nivells bàsics en atenció sanitària. Malgrat les circumstàncies convulses a nivell polític i militar que van



FIGURA 1. Grup de 43 voluntaris d'emsimision.
Ouagadougou, abril de 2011

Correspondència: Dr. Àngel Olmo Romero
Emsimision
Clínica EMSI (Equip Mèdic de Salut Integral)
C/ Camèlies, 19
08024 Barcelona
Tel. 93 284 43 92
Fax 93 213 16 84
Adreça electrònica: aolmo@emsimision.org

coincidir amb la nostra estada (toc de queda pràcticament a diari, substitució sobtada del consell de ministres⁴, etc.), gràcies al nivell d'adaptació de l'organització, la seva interacció constant amb la Secretaria General de Política de Defensa d'Espanya i, sobretot, com a conseqüència de la formidable actitud de l'equip de cooperants, unes 2.000 persones afectades de pobresa extrema van poder rebre atenció especialitzada en diverses àrees: des de cirurgies per a recuperar la visió en casos de cataractes molt evolucionades fins a atenció mèdica i quirúrgica en patologies odontològiques avançades passant pel diagnòstic i tractament de desenes de nens amb malària, desnutrició, parasitèmia o hipoacúsia neurosensorial profunda (Taula 1)⁵.

TAULA 1. Registre de la campanya mèdica Yagma (Burkina Faso), abril de 2011

Especialitat	Núm. actes	Diagnòstics Tractaments
Odontologia	568	Exodòncies
	199	Policàries
	98	Abscessos
	33	Periodontitis
	70	Gingivitis
	28	Higienes, radiologia
Oftalmologia	91	Cirurgia de cataractes
	611	Consultes i adaptació d'ulleres
Pediatría i Microbiologia	34	Malària per <i>P. falciparum</i>
	2	Malària per <i>P. malariae</i>
	1	Filariosi
	16	Larva migrans cutània, tinya
	35	Parasitèmia
	28	Conjuntivitis, otitis
	47	Diarrea
	33	Desnutrició
	135	Hipoacúsia moderada/greu
TOTAL	2.029	



FIGURA 2. Equip d'oftalmologia atenent un pacient amb opacitat total del cristal·lí

Tot això, malgrat les revoltes militars i socials que durant aquells dies van afectar les principals ciutats de Burkina Faso, que van obligar a reorganitzar l'agenda i adaptar els horaris a les condicions imprevistes relacionades amb el toc de queda i les recomanacions de seguretat que des de diverses fonts eren processades de manera continuada per l'equip directiu de l'organització.

L'equip d'oftalmologia, liderat per quatre cirurgians i una anestesiòloga (Drs. L. Cuadrado, A. Martínez, D. Alonso, B. González i R. M. Aparicio), va atendre a centenars de persones, centrant-se sobretot en el tractament quirúrgic de pacients amb opacitats totals del cristal·lí (Figura 2). Per fer-ho es van adequar, dintre de les possibilitats, les misèrrimes instal·lacions de l'únic dispensari en la zona fins aconseguir crear una zona mínimament aïllada amb dues taules per a cirurgia ocular. L'efectivitat biològica en l'esterilització va estar garantida pel nou equip estrenat per emsimision en aquesta campanya (autoclau *Statim*). Dues habitacions annexes es van convertir en sales de microbiologia improvisades (Drs. M. Barranco i W. Aguilar) i pediatria (Dra. C. Climent) (Figura 3) on, entre altres moltes accions, es va facilitar l'administració del tractament adequat i conforme al pla nacional de lluita contra la malària per *Plasmodium falciparum* (artesanat-amodiaquina).

A mig quilòmetre del dispensari es troba l'escola de Yagma. Aquest va ser el lloc escollit per dur a terme una campanya odontològica sense precedents en el país. Pocs més de 15 voluntaris coordinats pel Dr. Gabriel Navarro i el Prof. Rafael Gómez al capdavant del grup de metges i odontòlegs (G. Rubio, R. Memba, J. Verdera, R. Aycart, M. Ortiz i J. Boix) van aconseguir la gesta de dur a terme gairebé un miler d'actes terapèutics en menys d'una setmana. Per a això es van adequar dues aules d'uns 80 m² mitjançant la instal·lació de 8 butaques dentals en cercle i una zona separada d'esterilització en constant funcionament (Figura 4). Centenars de pacients esperaven amb il·lusió poder ser atesos i desempallegar-se per fi de patologies sovint molt doloroses davant les quals se sentien impotents i inevitablement resignats. L'experiència acumulada en anteriors viatges ha estimulat el creixement en recursos tècnics i humans de l'àrea d'odontologia. La incorporació d'un enginyós equip de radiologia portàtil o la de micromotors per a cirurgia maxil·lar són alguns exemples dels avenços del grup dental que, sens dubte, estan redundant significativament en la millora dels objectius de caràcter assistencial i educatiu dels projectes de cooperació d'emsimision.

Treballar a temperatures properes als 50 °C hagués estat gairebé impossible sense la inversió realitzada per emsimision per a millorar les condicions d'unes instal·lacions desproveïdes prèviament d'aigua, llum i el mínim i indispensable aïllament quirúrgic. Però resulta obligat i de merescuda consideració reconèixer el treball i l'extraordinària actitud de tot l'equip de voluntaris d'emsimision Burkina



FIGURA 3. Sala de pediatria on es facilitava l'administració del tractament contra la malària

2011. Un formidable grup de voluntaris integrat, a més a més dels que ja hem citat, per: 8 professionals d'infermeria (D. Vidal, M. Playà, L. Gil, T. Linares, M. T. Charfolé, M. N. Ortega, S. Palomar i T. Forn), 14 estudiants de Medicina (J. Didier, J. Raw i 12 universitaris locals), 6 auxiliars (E. Villarrubia, J. Lubillo, E. Ntai, H. Pardo, R. Holt i Y. Bazie), 2 tècnics (M. A. Albir, R. Climent), 1 periodista (D. Sierra), 1 fotògrafa (L. Larrosa), 1 audiòloga (A. Sánchez), 1 aparellador (R. Muñoz), 1 arquitecta (E. Rodríguez) i 4 coordinadors (D. Armadà, A. Iglesias, J. García i A. Olmo). Sense l'aptitud, i sobretot actitud favorable, de tots i cada un d'ells aquesta missió no hagués estat possible. “*Building relationships*” no ha estat només el lema d'aquest viatge. Constitueix sobretot la base sobre la qual entenem que cal construir la cooperació al desenvolupament. Una base que s'estén més enllà dels voluntaris del tercer sector englobant a estudiants i professionals locals amb els quals es crea una xarxa fonamental sobre la qual és possible construir junts estructures sostenibles i processos de canvi.

El benefici individual i col·lectiu que s'obté de l'ajuda directa aplicada en aquests microprojectes resulta evident i gratificant en tots els sentits. Però si pretenem que aquests estimulin la sostenibilitat, el canvi i la disminució de la dependència és necessari que s'emmarquin en programes de més dimensió amb els quals estableixin una relació de sinergia. D'aquesta manera, els viatges de treball sanitari de curta durada estimulen la continuïtat dels grans projectes i alhora aquests garanteixen el més gran abast dels altres. Així, per exemple, està passant al poble de Yagma on any rere any les infraestructures sanitàries van canviant ja que cada viatge de cooperació implica una inversió que millora les condicions de l'únic dispensari existent al poble.

La metodologia de la clau i el tríode

Tots i cada un dels projectes i programes de cooperació en desenvolupament es construeixen en el marc d'una sèrie

de condicions que de manera mnemotècnica i a nivell intern coneixem per la metodologia de *la clau i el tríode*. De la mateixa manera que una determinada clau serveix per obrir un pany concret, les organitzacions necessitem analitzar dues vessants a l'hora de dissenyar els programes de cooperació. És precís conèixer amb detall, d'una banda, quins són els recursos, capacitats i talents amb els quals podem comptar i, d'altra banda, quines són les necessitats desproveïdes d'atenció, l'abordament de les quals suposaria una millora continuada en els indicadors de salut respectius. Quan ambdues anàlisis encaixen en un camp específic disposem de la primera condició per garantir mínimament la viabilitat d'un projecte (la clau). Ara bé, una vegada detectem una necessitat, si només ens limitem a donar recursos amb un impacte episòdic i limitat en el temps, no aconseguirem disminuir en general el nivell de dependència de les persones. En aquest sentit és interessant la lectura de *Dead aid*⁶, un llibre controvertit de l'economista africana Dambisa Moyo que equipara “*la cooperació basada només en les donacions*” amb “*l'ajuda que està matant Àfrica*”. Sens dubte, no n'hi ha prou amb donar. Si els projectes de cooperació persegueixen la sostenibilitat i el canvi, és imprescindible *capacitar i practicar*. És a dir, incloure en cada un dels programes l'educació professional en àrees estratègiques, així com la creació de plataformes autosostenibles capaces de posar en marxa i mantenir a bon ritme els processos de transformació sanitària. Un tríode necessita tres potes per no desequilibrar-se (*donar, capacitar i practicar*).

A continuació resumim els tres projectes en desenvolupament que emsímision està construint partint d'aquesta metodologia.

Programa Oumarou

Al constituir l'otorinolaringologia i l'audiologia dues de les especialitats aportades en les campanyes d'anàlisi diagnòstiques, no vam tardar en detectar un percentatge significatiu d'infants afectats de sordesa profunda de predomini neurosensorial. Encara que la incorporació recent d'una nova vacuna (MenAfriVac)⁷ està conse-



FIGURA 4. Sala amb 8 butaques dentals en cercle

guint una reducció extraordinària en la incidència de meningitis, aquesta malaltia juntament amb la malària, la sida i les infeccions respiratòries són la causa que milers de nens afectats de greus nivells d'hipoacúsia quedin marginats i amb impossibilitat d'accedir als, ja de per si escassos, recursos educatius. Un cop comprovades les dificultats existents en la majoria d'entitats dedicades a l'apadrinament per incloure en els seus programes a aquests nens i nenes, vam decidir desenvolupar el Programa Oumarou. Aquest programa agafa el nom del primer nen amb qui emsimision, en col·laboració amb l'escola CEFISE (l'únic centre educatiu a Burkina Faso especialitzat en la integració social de la infància afectada de sordesa), va iniciar aquest pla de suport integral i especialitzat dirigit a la infància afectada de sordesa a l'oest d'Àfrica. És un programa en creixement que precisa de recursos otològics i audioprotètics per a poder treure de la marginació a aquestes *petites víctimes del silenci*. La possibilitat per als padrins de formar part dels equips de voluntaris facilita el seguiment directe i passar comptes en un sector de la cooperació internacional necessitat de la màxima transparència. És freqüent que alguns cooperants, en veure *in situ* la situació d'aquests nens, decideixin donar suport a la seva inclusió en el programa Oumarou⁸. Així va succeir, per exemple, amb la Sílvia Palomar, una infermera de l'Hospital Comarcal de Blanes, que va decidir convertir-se en la padrina de la Poline, una nena amb hipoacúsia neurosensorial profunda que a partir d'ara podrà rebre educació i atenció mèdica especialitzada.

Projecte Lister

Tal i com comentàvem en parlar sobre la metodologia del *tripode*, per a emsimision és bàsic incloure la capacitat o formació professional com a ingredient imprescindible de cada un dels projectes de cooperació sanitària. Detectar les llacunes existents en l'educació i pràctica dels futurs metges i personal sanitari burkinesos, juntament amb l'anàlisi dels recursos acadèmics propis, és el fonament del Projecte Lister, un programa de *mentors metge a metge* que pretén facilitar la transmissió bidireccional de coneixement i habilitats pràctiques idònies per a tractar amb aquelles patologies que ocasionen majors índexs de morbimortalitat al país. El projecte Lister s'ha iniciat amb la incorporació en les campanyes medicoquirúrgiques d'un grup de 12 estudiants locals que estan cursant els últims anys de la carrera de Medicina; durant les jornades de treball, aquests estudiants reben classes intensives teòriques i pràctiques en disciplines aplicades (odontologia, audiologia, oftalmologia, microbiologia, pediatria, etc.) (Figura 5). Es fa necessària la formalització, integració i coordinació d'aquests programes educatius en el marc o pla general de formació universitària que depèn dels ministeris de Salut i Educació a Burkina Faso. La desig-



FIGURA 5. Grup de 12 estudiants locals que estan cursant els últims anys de la carrera de Medicina

nació, el 2010, del Prof. Youssouf Joseph Drabo, cap del Servei de Medicina Interna de l'Hospital Universitari Yalgado a Ouagadougou, com a president d'emsimision a Burkina Faso ha estat un pas fonamental per a construir la xarxa bàsica i necessària sobre la qual el Programa Lister es pot construir en el futur.

Training Medical Center a Boulmiougou

Després de 7 anys de cooperació a Burkina Faso, i amb la finalitat d'avançar en cada un dels projectes i programes en funcionament descrits anteriorment, emsimision s'enfronta a un nou repte: la construcció d'un centre mèdic multifuncional a Ougadougou. Aquest centre serviria per dur a terme les campanyes medicoquirúrgiques i alhora acolliria els equips de cooperants; així millorarien aspectes molt importants com són l'eficiència i la seguretat. Emsimision ha adquirit un terreny d'uns 8.000 m² a Boulmiougou, el districte més pobre i necessitat en recursos sanitaris de la capital burkinesa. Les instal·lacions inclouran una àrea quirúrgica amb 4 sales d'operacions, un dispensari amb diverses especialitats mèdiques, una clínica odontològica i dues aules específiques per a formació professional. El president de la Fundació Lleida Solidària, Ramiro Muñoz, juntament amb l'arquitecta Eugènia Rodríguez van formar part de l'equip emsimision Burkina 2011. A més a més d'ajudar amb la resta de voluntaris com a auxiliars o personal d'esterilització, ambdós van poder dur a terme la primera fase de l'estudi sobre la viabilitat per a la construcció del TMC (*Training Medical Center*), un projecte d'envergadura que significarà un punt d'inflexió en la implantació de la metodologia d'emsimision en el camp de la cooperació mèdica a Burkina Faso.

Reflexió final

Començava aquest article amb uns versos extrets del llibre dels Proverbis que reflecteixen fidelment el caràcter

motivacional que sentim i defensem. Oferir *el bé* quan podem donar-lo és noble i construeix relacions entre les persones. Però és necessari que entenguem la necessitat de “*fer el bé bé*”. En aquest sentit necessitem implementar més i millors indicadors que permetin avaluar correctament els projectes de cooperació alhora que adoptem el concepte *integral* en les nostres missions. El benestar que busquem potenciar en termes de salut hauria d’incloure aspectes físics, mentals i, fins i tot, emocionals i espirituals, sobretot en un entorn en què les influències culturals i religioses tenen un impacte directe en la salut individual i col·lectiva. Així doncs, semblen necessàries també la *donació*, la *formació* i posada en *pràctica* de valors que defensem i serveixen a la vertadera llibertat i dignitat dels éssers humans. Seguint aquest camí, i fent-lo compatible amb el respecte a la multiculturalitat, no ens estranyi que, buscant la sostenibilitat i el canvi, els més beneficiats acabem essent els propis voluntaris i alhora ens convertim en receptors i portadors de “salut i esperança aquí, allí i ara”.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Burkina Faso. Country profile of human development indicators. [Accés el 25 de juny de 2011]. Disponible a: <http://hdrstats.undp.org/en/countries/profiles/BFA.html>.
2. Font A. Centre mèdic emsi. Història Contemporània de Catalunya. Estètica corporal i equilibri emocional. Vol 21. Barcelona: Publi Corinti S. L. editora; 2011. p. 342-3.
3. Vernis A. La responsabilidad social empresarial como motivo de colaboración. A: Vernis A, Iglesias M, Sanz B, Saz-Carranza A, eds. Los retos en la gestión de las organizaciones no lucrativas. Claves para el fortalecimiento institucional del tercer sector. ESADE Executive Education. Barcelona: Granica; 2004. p. 80.
4. Crisis gubernamental en Burkina Faso. [Accés el 25 de juny de 2011]. Disponible a: <http://es.euronews.net/2011/04/16/el-presidente-de-burkina-faso-disuelve-el-gobierno/>.
5. Burkina10 Galleries. [Accés el 25 de juny de 2011]. Disponible a: <http://lidialarrosa.smugmug.com/Burkina10>.
6. Moyo D. Dead aid: Why aid is not working and how there is another way for Africa. Londres: Penguin Books; 2010.
7. Una nueva vacuna brinda protección contra la meningitis en Burkina Faso. [Accés el 25 de juny de 2011] Disponible a: http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/burkinafaso_57327.html.
8. Programa Oumarou. [Accés el 25 de juny de 2011]. Disponible a: <http://www.emsimision.org/?p=21>.