

Un plan solidario para atajar la mortalidad femenina en Kinsasa

Luis Chiva, codirector el Departamento de Ginecología de la Clínica Universidad de Navarra (CUN), acaba de regresar de Kinsasa, de una rotación solidaria con la que además busca dejar huella en la salud de muchas mujeres.



“ Mi sueño es que el Hospital Monkole sea un centro de referencia y que ayude a disminuir la mortalidad”

“ Ves el bien que puede hacerse con pocos medios, y la generosidad de personas que llevan allí años”



Arriba, el ginecólogo Luis Chiva de Agustín (derecha) con sus colegas del Hospital Monkole, en Mont-Ngaful; debajo, el cirujano en una intervención.

MADRID SONIA MORENO
soniamb@diariomedico.com

El Hospital Monkole, en el paupérrimo barrio de Mont-Ngaful, en Kinsasa, podría ser un centro de referencia para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de cérvix. Con este objetivo en mente partió a la República del Congo una expedición de cinco alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra y otros cuatro profesores de la Clínica. A la cabeza, el ginecólogo Luis Chiva, que suma esta ilusión profesional a otra con la que también se muestra entusiasmado: impulsar el Área de Salud de la Mujer en la nueva sede de la CUN en Madrid.

PREGUNTA. ¿Cómo surge esta expedición?

RESPUESTA. En diciembre pasado, la doctora Celine Tendobi nos solicitó ayuda para mejorar el área de Ginecología y vimos que sería buena idea establecer nexos en este ámbito entre Monkole y la Universidad de Navarra, además de generar una perspectiva solidaria entre los estudiantes. El Hospital Monkole atiende a más de 500.000 habitantes, en una zona donde la mortalidad por parto es mil veces mayor que en España. Por otro lado, allí la incidencia del cáncer de cuello uterino es igual a muerte. Así surgió la idea de establecer una estrategia de cribado factible en ese entorno.

P. ¿Cuál es el plan?

R. En el Hospital Tata Memorial, en Mumbai, India, comprobaron que

utilizando ácido acético al 5% para el cribado se logra recortar la mortalidad. Con la tesis de la doctora Tendobi, cotutelada por las universidades de Kinsasa y Navarra, queremos demostrar que esta estrategia también es factible en Mont-Ngaful.

P. ¿Y una vez demostrado?

R. La primera fase es el diagnóstico precoz; la segunda, desarrollar el tratamiento quirúrgico, y la tercera, puesto que no hay posibilidad de radioterapia, consiste en modificar los protocolos de los tumores localmente avanzados para administrar quimioterapia (QT); varios estudios en el mundo han mostrado que la QT neoadyuvante en el tumor del cuello uterino localmente avanzado es eficaz y permite operar a las pacientes. Mi sueño sería poder ayudar a que este hospital sea un centro de referencia y contribuir así a reducir la mortalidad.

P. Hay muchos proyectos solidarios. ¿Qué tiene este de especial?

R. Es cierto que hay mucha solidaridad, pero este proyecto tiene un diseño inteligente, con unos objetivos muy claros y realizables, que buscan un impacto concreto.

P. En una zona tan desfavorecida de la capital congoleña, ¿cómo recibieron las mujeres el programa de cribado?

R. Nos vimos desbordados por la gran cantidad de mujeres que acudió a nuestra llamada. Y eso a pesar de las tradiciones ligadas a la brujería que aún persisten.

P. Y los médicos, ¿cómo se toman su visión de la medicina centrada en el paciente?

R. Para mí es importante; yo tuve una leucemia y eso me hizo reflexionar mucho sobre ello; por eso lo incluí en la formación que impartimos. Lógicamente, en un lugar donde la vida tiene poco valor, les sorprendió. Como anécdota, tengo la costumbre, heredada de mi padre, de abrazar al recién nacido; en una cesárea que practiqué fue eso lo que les llamó la atención, más que los detalles técnicos.

P. ¿Qué ha supuesto esta experiencia a nivel personal?

R. A los estudiantes les ayuda a ensanchar su vocación médica; y eso que son extraordinarios: ahorran para dedicar sus vacaciones a participar en esta expedición, en la que trabajaban más de doce horas diarias. Por otra parte, también creo que contribuye a fomentar la colaboración entre los colegas españoles. Sin ir más lejos, el presidente de la SEGO, Txanton Martínez-Astorquiza, ya me ha ofrecido su colaboración para el pro-

yecto. Y en cuanto a mí, soy médico desde 1986 y probablemente es la vez que me he sentido más útil. Por supuesto, me llevo más de lo que he aportado. Te das cuenta del bien que se puede hacer con pocos medios y de la generosidad de toda la gente que lleva años allí, lejos de su país, dejándose la piel por mejorar la vida de personas desfavorecidas.

DIARIO MEDICO.COM

Acceda a otras entrevistas de Fuera de Consulta en la web.

HENRY SCHEIN®
MEDICINA

Desde 1932
acompañando



...hacia
el futuro.