

Monkole

Cuando la cooperación médica española cambia el destino de miles de mujeres

Luis Chiva, ginecólogo español relata ocho años de trabajo en el **Hospital Monkole** (R. D. del Congo), donde los programas de cribado y formación quirúrgica están logrando evitar muertes por cáncer de cuello uterino. Un testimonio realista, y profundamente humano sobre lo que significa cooperar.

Su primera misión en Kinshasa, en 2017, marcó el inicio de un compromiso que no ha dejado de crecer. Allí encontró un país con carencias sanitarias extremas, un hospital que resiste gracias a la ayuda internacional y un equipo médico decidido a luchar contra la principal causa de muerte oncológica entre las mujeres congoleñas. Desde entonces, este especialista español ha regresado once veces para operar, formar y consolidar el Proyecto Elikia, un programa de cribado sostenible del cáncer de cuello uterino. Su relato refleja la dureza del terreno, la fortaleza de sus pacientes y el valor de una cooperación que deja capacidad instalada, no dependencia.

¿Cómo comenzó su relación con la Fundación Amigos de Monkole y qué le llevó a comprometerse con este proyecto?

Mi relación con el Congo comenzó en 2017, cuando viajé por primera vez a Kinshasa para colaborar en un proyecto de prevención del cáncer de cuello uterino en el Hospital Monkole. Fue allí donde conocí la Fundación Amigos de Monkole, que se dedica a obtener fondos y donativos para sostener los múltiples proyectos sanitarios y sociales que desarrolla el hospital en la República Democrática del Congo.

Siempre había sentido que la cooperación debía for-

mar parte de mi vida profesional, y en ese viaje apareció una oportunidad excepcional. Conocí a la doctora Céline Tendobi, ginecóloga de Monkole, y juntos empezamos a trabajar en un programa de prevención de la enfermedad más importante en salud pública para las mujeres del país: el cáncer de cuello uterino asociado al virus del papiloma humano. Ese encuentro fue decisivo y marcó el inicio de un compromiso que se ha mantenido desde entonces.

¿Cómo describiría el papel del voluntariado médico español en Monkole y cuál ha sido su principal aportación en este tiempo?

El voluntariado médico español en Monkole es muy diverso y cubre áreas que son esenciales para el hospital. Hay equipos que realizan campañas de cirugía plástica, ortopedia —especialmente de cadera—, oftalmología con programas de cataratas, y otras especialidades que se adaptan a las necesidades locales de cada año. Desde el Departamento de Ginecología de la Universidad de Navarra desarrollamos el Proyecto Elikia, que en lingala significa esperanza. Este programa busca implantar un sistema de cribado del cáncer de cuello uterino que sea sostenible, accesible y con un coste realmente asumible para la población. Nuestro objetivo es detectar la enfermedad en fases tempranas y salvar vidas en un país donde el cáncer de cérvix sigue siendo la principal causa de muerte



oncológica en mujeres. Además, organizamos campañas médico-quirúrgicas en las que, además de operar, tratamos de enseñar técnica quirúrgica a las médicas y residentes locales, que a menudo tienen muy pocas oportunidades de formación práctica. Intentamos que cada intervención sea también una actividad docente para que el conocimiento quede allí y pueda multiplicarse.

La realidad es dura: el cáncer de cuello uterino, que en Europa —y particularmente en España— es infrecuente gracias a las vacunas, al screening y a la cirugía precoz, en el Congo es altamente prevalente. No existe vacunación sistemática, no hay programas de cribado establecidos y el manejo de la enfermedad avanzada es extremadamente limitado. Por eso cualquier avance, por pequeño que sea, tiene un impacto enorme.

¿Qué necesidades sanitarias encontró en el hospital que le impactaron especialmente, tanto a nivel clínico como humano?

Las necesidades sanitarias en el Congo son enormes. Diría que el Hospital Monkole es casi una excepción dentro del país: gracias a las donaciones y al apoyo internacional, dispone de los recursos mínimos para ofrecer una atención básica digna. Pero cuando uno mira alrededor y conoce la red de hospitales públicos y privados del país, la realidad es muy distinta. La

calidad asistencial es muy baja y, en muchos centros, no se pueden atender ni siquiera las necesidades más elementales. No existe un sistema nacional de aseguramiento sanitario, de modo que los pacientes deben pagar de su propio bolsillo cualquier atención. Normalmente solo acuden cuando la situación ya es urgente, y el coste económico recae sobre toda la familia. Además, sin el dinero por adelantado, la asistencia no puede iniciarse. Esto limita muchísimo el acceso y genera un sufrimiento añadido que resulta difícil de imaginar desde Europa. También impacta la escasez de material y equipamiento básico, que obliga a los profesionales a trabajar en condiciones muy precarias. A todo ello se suma la ausencia casi completa de programas de prevención: no hay vacunación sistemática frente al VPH, no hay cribado organizado, y la mayoría de las patologías se diagnostican en fases avanzadas. El sistema, tal como está, no puede funcionar. Harán falta generaciones, inversiones estables y una verdadera voluntad política para revertir una situación que contrasta con la enorme riqueza natural del país.

¿Puede compartir alguna experiencia concreta —quirúrgica, docente o asistencial— que haya marcado su visión sobre la cooperación internacional?

Durante una campaña de cribado, una mujer escuchó por televisión que estábamos atendiendo casos de cáncer de cuello uterino. Cogió un autobús y viajó más



de doce horas para poder consultarnos. Llegó con un sangrado genital crónico y una hemoglobina de 6 g/dl. Diagnosticamos un carcinoma de cérvix avanzado y la operamos prácticamente al día siguiente. Lo que más me impresionó fue su fortaleza interior: la fe, la dignidad y la determinación con la que afrontaba su situación. La cirugía fue bien y, sorprendentemente, al día siguiente estaba estable y lista para volver a casa. Esa experiencia me recordó lo privilegiados que somos en nuestros países. Pese a todas las críticas que podamos hacer a nuestros sistemas sanitarios, contamos con recursos y estructuras que allí simplemente no existen. Para muchos, acceder a una atención básica es una odisea; y cualquier gesto de cooperación, por pequeño que parezca, puede cambiar literalmente una vida.

¿Qué proyectos están actualmente en marcha en Monkole y en cuáles está usted directamente implicado?

En Monkole hay numerosos proyectos de cooperación que cubren necesidades diversas: campañas de cirugía ortopédica, programas de oftalmología para operar cataratas y varias iniciativas centradas en la atención obstétrica y pediátrica. En nuestro caso, desde el Departamento de Ginecología de la Uni-

versidad de Navarra estamos implicados en dos líneas principales: El Proyecto Elikia, cuyo objetivo es implantar un sistema sostenible de cribado del cáncer de cuello uterino. Queremos que las mujeres del Congo puedan acceder a una prueba diagnóstica eficaz, a un precio razonable y disponible localmente.

La escuela quirúrgica, donde combinamos asistencia con formación directa de médicas y residentes de Monkole. Hemos viajado once veces, realizando muchas intervenciones con buenos resultados, pero lo esencial es dejar capacidades instaladas: que el equipo local pueda diagnosticar, operar y manejar casos de forma autónoma. Nuestro reto es claro: generar conciencia en población y sistema sanitario de que el cáncer de cuello uterino no es un destino inevitable. Es prevenible y curable si se detecta a tiempo.

¿Qué retos afronta ahora mismo la Fundación Amigos de Monkole en términos de recursos, equipamiento o formación local?

Como cualquier fundación de cooperación sanitaria, Amigos de Monkole se enfrenta a un reto constante: conseguir recursos para que los proyectos sean



sostenibles. Las necesidades son básicas y la demanda enorme, así que cada euro debe convertirse en impacto real. El primer desafío es económico: fondos estables para mantener programas preventivos, adquirir equipamiento esencial, renovar material quirúrgico o garantizar el suministro de medicación. El segundo reto es el equipamiento clínico. Aunque Monkole es un hospital modesto pero bien gestionado, muchos servicios dependen de donaciones: material de laboratorio, esterilización, dispositivos de anestesia o diagnóstico. Y quizá el objetivo más importante es la formación local. No es “ir a hacer”, sino permitir que el hospital crezca con autonomía. La fundación impulsa especialmente los programas educativos y las estancias formativas.

¿Qué puede aportar un médico español cuando decide colaborar en Monkole, más allá del acto asistencial?

La aportación va mucho más allá de la asistencia puntual. Un médico puede transferir conocimiento especializado en un entorno donde la formación es limitada. Si domina el francés, la comunicación y la docencia fluyen aún mejor. Además, puede estructurar campañas quirúrgicas, implementar protocolos y estandarizar técnicas que mejoren resultados y continuidad asistencial. Y cada vez es más importante el acompañamiento posterior mediante telemedicina:

Para muchos, acceder a una atención básica es una odisea; y cualquier gesto de cooperación, por pequeño que parezca, puede cambiar literalmente una vida.

sesiones clínicas, revisiones de casos, supervisión a distancia... Todo ello asegura que lo realizado en campo no quede aislado, sino integrado en un proceso continuo de mejora.

¿Qué mensaje trasladaría a otros facultativos interesados en contribuir o participar en la Fundación?

El mensaje es sencillo: si un médico siente el deseo de colaborar, le animo a visitar la web de la Fundación Amigos de Monkole. Encontrará iniciativas muy diversas y probablemente alguna se ajustará a su perfil. Cualquier facultativo puede contactar con el presidente de la Fundación, Enrique Barrio, siempre dispuesto a orientar sobre cómo participar. También es posible colaborar mediante apoyo económico, fundamental para sostener los proyectos y garantizar la atención a quienes más lo necesitan. Lo importante es dar el primer paso. A partir de ahí, cada uno encuentra su propia forma de ayudar.