



SALUD Y VIDA EN NACALA: COMPROMISO CON LOS MÁS VULNERABLES

MOZAMBIQUE

C/ VICENTE ALEIXANDRE Nº 18 LOCAL. MIGUELTURRA (CIUDAD REAL)

✉ CALMAONGD@GMAIL.COM ☎ 667 42 77 79



Obra Misionera de Jesús y María

El proyecto de atención sanitaria en Nacala, Mozambique, realizado en el Centro Materno-Infantil que las misioneras Pilarinas tienen en esta ciudad, es una iniciativa de cooperación internacional que mejora las condiciones de vida de mujeres y familias en Nacala. Estas misioneras vienen trabajando en esta obra desde el año 1992. En estos momentos la Comunidad está formada por cuatro Religiosas y unos 25 trabajadores de distintas áreas (salud, educación, atención a lactantes desnutridos, etc.).

Desde el año 2013, voluntarios de la ONGD CALMA vienen participando en esta iniciativa, brindando apoyo técnico y humano para su implementación y desarrollo.

El proyecto tiene un enfoque integral que combina la atención médica, la educación y la mejora de la calidad de vida de las personas más desfavorecidas. Su labor se centra en acompañar a la población en situación de pobreza extrema, realizando acciones en salud materno-infantil, nutrición, prevención de enfermedades y promoción de la mujer.

La ongd Calma, en los últimos cinco años, gracias a la ayuda del Ayuntamiento de Miguelturra ha becado a 20 jóvenes para su formación como enfermeras, profesores y otras profesiones que han podido elegir los jóvenes. Esta formación ha permitido mejorar la calidad de la atención sanitaria y educativa en la comunidad y ampliar el acceso a servicios médicos básicos.

Se sigue atendiendo en el centro a niños malnutridos, huérfanos e hijos de madres con sida, que suelen recuperarse con 6 meses de tratamiento. Además, se realizan controles prenatales, asistencia en partos y seguimiento de mujeres embarazadas en situación de riesgo.



Además del trabajo en el Centro, se atienden a tres comunidades rurales con trabajos de educación y atención en salud y nutrición. Hace unos cinco años, estas comunidades mejoraron el acceso al agua en buen estado gracias a la construcción de 10 tanques para recoger el agua de lluvia financiados por la Excma. Diputación de Ciudad Real. Cada una de estas comunidades cuenta con una población de unas 1.500 personas, entre adultos y niños. Las actividades en estas comunidades incluyen campañas de vacunación, educación sanitaria y promoción de hábitos saludables para la prevención de enfermedades.



También financiados por la Junta de Comunidades y la Diputación entre otros, se llevó a cabo el proyecto de microgranjas para la creación de empleo de 40 familias. Para ello a cada familia se le construyó una huerta casera y un gallinero y se le proporcionó 100 pollos de engorde, con formación en técnicas agrícolas y avícolas, así como enseñanza en nutrición, asegurando que las familias puedan mantener y aprovechar estos recursos a largo plazo.

Más allá de la autosuficiencia alimentaria, el proyecto fomenta la generación de ingresos al permitir la venta de excedentes de huevos, carne y hortalizas dentro de la comunidad. Al reducir la dependencia de ayuda externa y fortalecer la economía local, este proyecto representa una solución sostenible que impulsa el desarrollo comunitario y la soberanía alimentaria en la región.

Este año 2024, se ha logrado un gran avance en la sostenibilidad del proyecto con la instalación de placas solares en el Centro Materno-Infantil. Gracias a este sistema de energía renovable, se garantiza un suministro eléctrico estable para el funcionamiento del centro de salud, la conservación de medicamentos en condiciones óptimas y la iluminación adecuada para la atención médica, incluso en horario nocturno. Este logro ha sido posible gracias a la colaboración de los ayuntamientos de Ciudad Real y Miguelurra y de la Diputación Provincial.



Nacala, un sueño al atardecer de la vida

*Autor: José Manuel Morales Cano. Medico y voluntario de la ongd Calma.
"... a todos los compañeros de CALMA, a Valentin con su "calma" infinita,
por haberme ayudado a cumplir un sueño".*

INTRODUCCIÓN

Dos médicos de C.Real, un ORL jubilado con vocación y aptitud de generalista y un médico de familia, se aventuran, de la mano de una ONG local, CALMA (Cooperación Alternativa Manchega), a pasar un mes en la ciudad de Nacala, al norte de Mozambique, en la provincia de Nampula. Nacala es una ciudad costera con puerto de mar. Tiene 300.000 habitantes "pseudooficiales", porque diariamente se incorporan a su población cientos de personas que migran de Cabo Delgado (refugiados), provincia más al norte donde desde hace años se libra una guerra contra el yihadismo, con intereses muy oscuros por el control de las minas de diamantes que allí se explotan. Los dos alimentan el sueño de ayudar con su amplia experiencia en la práctica médica. Su objetivo, arrimar el hombro para mejorar la salud de esas personas desfavorecidas, desheredadas de la Tierra, nadie sabe por qué, donde las enfermedades infecciosas (malaria, SIDA, tuberculosis, parasitosis, sarna y tiñas) campan a sus anchas, auténticas reinas en un entorno de miseria, pobreza, falta de higiene y salubridad, causando mucho dolor y muerte; sí, muerte, hasta las sarnas y las tiñas sobreinfectadas les matan por sepsis. Sus herramientas, la gran experiencia médica y quirúrgica que les otorgan los años (superan ampliamente los sesenta), algún instrumental médico clásico (fonendos, tensiómetros, termómetros, pulsioxímetro, otoscopio, espejo laríngeo, linterna, bisturí, pinzas, tijeras), un programa para audiometrías en el móvil, un ecógrafo portátil de alta gama y las maletas llenas de ilusión y fuerza (alimentadas por el gran apoyo de sus familias).

El lugar, una Misión católica fundada hace muchos años por las hermanas Pilarinas. Cuatro monjas, entregadas en cuerpo y alma, dan su vida por mantener un colegio, alimentar a cientos de personas, recuperar niños con malnutrición grave y un centro de salud donde se atiende a infinidad de pacientes, sobre todo a mujeres y niños enfermos, abatidos por malaria, sarnosos y malnutridos. Esa ha sido nuestra casa, nuestra familia durante un mes del verano de 2024. Allí tuvimos una de las experiencias más gratificantes de nuestras vidas. En el relato he obviado comentar múltiples situaciones y vivencias dignas de recordar pero solo he transcrito las que fui capaz de anotar en los días vividos.

Aunque está situada en un entorno inigualable, en alto, sobre una bahía de tres concavidades, la ciudad es fea, sucia y pobre. Eso sí, llena de personas guapas, limpias y ricas en valores humanos. ¡De ellas hemos aprendido tanto!

CAPÍTULO I. EL VIAJE

Pronto Lisboa. El viaje en furgoneta desde Ciudad Real transcurre tranquilo. Como he dormido bien, no he notado ningún malestar físico que me amargase la excursión. Atrás dejo los problemas de la vida rutinaria: el trabajo, los enfermos, los cuidados de “La Canchela” y también la vida aburrida, la felicidad incompleta y la desidia. Empiezo a relamerme los labios pensando en la primera comida del viaje, pescado a la parrilla, aderezado con patatas y “vinho” verde. Tenía la sensación de que fuera mi último viaje en la vida. Todo lo que hacía o compraba en los últimos días era como si fuera mi última acción o mi última compra. No existía el futuro, sólo Mozambique. Volvía a ser el niño ilusionado y apasionado, sin precauciones, sin frenos emocionales. ¡Allá voy, que sea lo que Dios quiera! El mar de la Paja inunda nuestros ojos. Primera estación.

El trayecto Lisboa-Maputo y Maputo-Nacala ha sido un horror de casi 20 horas de viaje. Incomodidad, horas de espera en aeropuertos, retrasos de vuelos, malestar intestinal, mordida policial en el aeropuerto de Maputo y ansiedad por aterrizar en

nuestro destino. Por fin, el sueño tan deseado, tan preparado. El obispo de Nacala, un español más en un país en vías de desarrollo, nos acercó hasta la Misión.

CAPÍTULO II. LA PLAYA. LA ISLA

Han transcurrido dos días desde nuestra llegada a Nacala. Dos días de ocio maravilloso antes de comenzar el lunes con el trabajo comprometido. Las hermanas de la comunidad y los compañeros cooperantes nos han llevado a la playa. Me he bañado en el océano Índico y me he maravillado, perplejo ante el agua, ante las gentes increíbles que estoy conociendo.

Al día siguiente, domingo, nos han llevado a la Ilha (Isla). El viaje me impresionó, unos 150 kilómetros de carretera en muy mal estado, con grandes baches, sin acerado ni guarda-raíles. Cientos de personas se agolpan, pegados a la vía, vendiendo de todo: tomates, papayas, mangos, maíz, anacardos. Jóvenes negros, sanos, fuertes, sin nada qué hacer, un ejército a la espera, qué desperdicio en un país donde está todo pendiente, sin construir, ansiando un milagro que nunca llega, viviendo de la caridad mundial, sin reaccionar, sumidos en la miseria y la desesperanza, dejando que las hienas se aprovechen de sus recursos naturales y de sus vidas. Por detrás de esta primera línea se ven las casas, más bien chozas de adobe con techo de ramas de palmeras o plataneras, redondas, auténticas viviendas del neolítico. Se masca miseria y pobreza por todos lados. La madre Berenice, que conduce un toyota todo-terreno para en dos ocasiones y pregunta por el precio de algo que no llego bien a entender.

La Ilha, que es una ciudad de unos 20.000 habitantes, fue la primera capital de Mozambique donde los portugueses se asentaron a su llegada a las costas del Índico y establecieron el primer puerto del país. Está conectada con el Mozambique continental por un puente estrecho, de casi dos kilómetros de largo, que solo tiene espacio para un coche, por lo que, en muchos tramos, hay que esperar para que pase el vehículo que

viene en sentido contrario. Desde allí partió Vasco de Gama para las Indias estableciendo la ruta de las especias y salieron las mayores partidas de esclavos africanos hacia América. Uno de los episodios más miserables de la historia y una de las mayores fechorías realizadas por el hombre. Toda la Isla es una ciudad colonial Patrimonio de la humanidad. Está muy abandonada, las casas se ven viejas y deprimidas a falta de restauración y pintura, sin ningún cuidado de mantenimiento. Frente al mar, una fortaleza enorme, que es de donde partían los barcos hacia América o hacia la India. Muy bonito, pero muy decadente, sucio y mal cuidado, sobre todo si lo comparas con Ouro Preto en Brasil, auténtica joya del colonialismo portugués. Comimos en un restaurante precioso, junto al mar, excelentes pescados, bien aderezados con patatas y arroz. Algunos compañeros comieron langosta a un precio francamente ridículo para nuestras economías.

CAPÍTULO III. EL INICIO DEL TRABAJO

Día 19 de agosto. Es el cumpleaños de mi hija Irene. Mientras, nosotros hemos pasado un día excepcional en Nacala, sobre todo porque ha sido distinto, nada de como lo había imaginado. Comenzamos por la mañana atendiendo a tres enfermos en el jardín de la Misión, incluso había un enchufe eléctrico e hicimos tres ecografías. Nada importante, patología muy benigna, lipomas en la cara y en la espalda, pero que a los pacientes mozambicanos les tienen muy preocupados y les gustaría quitárselos. Les hemos decepcionado porque les hemos dicho que son difíciles de extirpar, son benignos y no generan ningún problema de salud, casi ni si quiera estético, que era mejor que se mantuvieran con ellos. En fin, en su cara se veía decepción y, aunque creo que se relajaron en el sentido de que no eran malignos, sinceramente, creo que ellos, esto, ya se lo imaginaban. La hermana Leonor quería que viera a otra paciente más allí, en el templete del patio, y le dije que ya habría que verlos en algún lugar discreto, no en el patio lleno de niños gritando y

gente pululando por allí. Me negué y nos dirigimos hacia la consulta. Había que mantener la dignidad por encima de todo y no era capaz de sospechar lo que viviría en los próximos minutos, horas y días: en la consulta había menos intimidad y privacidad que en el mismo patio de la Misión. Mi primera intromisión en lo que me indicaban, mi primera necesidad. Aunque llevaba claro intentar cumplir el refrán de “allá donde fueres, haz lo que vieres”, mi impulsividad me había traicionado, aún antes de comenzar mi trabajo.

Como es el cumpleaños de Irene, la mente me traslada a Ciudad Real, a mis nietas, a mi familia, a ella y la siento como un tesoro que estoy dejando escapar. No sé si llegué a enviárselo pero le dediqué estas palabras para felicitarla: “Desde esta ciudad miserable, con la retina inundada de pena y dolor por esta gente, el corazón roto por tanta injusticia, intentando hacer posible lo imposible, crear esperanza donde no la hay, buscar una luz donde solo hay tinieblas, te deseo lo mejor en este día y para siempre. Un beso muy grande, cariño”.



CAPÍTULO IV. UNA CIRUGÍA GRATIFICANTE

Se inicia nuestro cuarto día de trabajo. Desde la cama se oye el adhan que recita el almuédano en el minarete de la mezquita y en el patio de la Misión alguien barriendo con una de esas escobas hechas con ramas secas. Son las cuatro y dieciocho de la mañana. A las cinco se oirán los rezos de las hermanas en la capilla de al lado. Intuyo que Eduardo está también despierto pero no quiero hacer ruido ni decir nada por si no lo estuviera. Él también es un insomne crónico, incluso más exacerbado que yo. Una cortina de plástico y las mosquiteras nos separan para impedir que la hembra del anopheles nos pique y nos transmita la malaria, auténtico azote en esta parte del mundo. Ya no podré dormir más. Buenos días.

Hoy he ayudado a Eduardo a quitar un tumor de la oreja de una chica mozambicana. Un tumor grande y terriblemente inestético que le daba a la enferma un aspecto monstruoso, por lo demás linda y joven. Se ha emocionado cuando se ha visto en el espejo sin él. Nadie se lo quería extirpar si no pagaba dinero y así lleva años soportando miradas, sentimientos de culpa y, tal vez, escarnios. Probablemente ella lo atribuía a algún mal de ojo, a algún fetiche mágico o a un castigo de los dioses. En sus ojos, los días posteriores, cuando venía a las curas, se veía reflejado el brillo del agradecimiento y la felicidad. El resultado de la cirugía fue francamente bueno. Eduardo hizo un gran trabajo.

Otro día, al acabar la consulta, exhausto y al borde del llanto por lo que estoy viendo, he ido a dar las gracias a una auxiliar, Leo, que trabaja en la farmacia del centro de salud y le he dicho, en mi mal portugués, “Eu sem você nao sei que fazer”, porque nos ayudan mucho, tú diagnosticas pero luego ya no sabes qué hacer para darles medicamentos etc...y qué ha hecho la auxiliar, con una sonrisa de oreja a oreja: cantar esa canción de Paula Fernandes, la de “Eu Sem você” que tanto me gusta. Se la sabía entera y verdadera. De repente, me he trasladado a España, a Brasil, a Bello Horizonte, con los míos, con mi hija Paula por el nombre de la cantante, con todo lo que más amo en esta vida. Y la pena se ha

ha convertido en alegría deslumbrante, en un sentimiento de gozo que hacía tiempo que no sentía. Ha sido algo mágico, una inyección de adrenalina para matar el desánimo y la desesperanza.

CAPÍTULO V. LA CIUDAD

Mañana del domingo día 25 de agosto. Dando largos paseos por las calles de arena de estos barrios. Sumergiéndonos en el corazón de la ciudad, tristemente repugnante y miserable. Exhaustos y sudorosos por el calor subtropical, hemos parado en el hotel Índico y tomado un refresco muy reanimante.

Los cuervos de aquí son grandes, muy negros y tienen un graznido desagradable; se posan en las mesas de la terraza del hotel a comerse los restos de migas y alimentos, cualquier cosa que hayan dejado los clientes. Si les miras o te das la vuelta o haces un gesto rápido se espantan y se retiran, pero inmediatamente están de nuevo al acecho, hasta no dejar ni el más mínimo resto en las mesas que casi no precisan ser limpiadas. Resultan desagradables, parecen aves carroñeras, o de presa, esperando la muerte de otros animales para comérselos, como si fuera un preludio de un desastre o de una catástrofe. Cohabitan con las personas en la calle y casi se meten en sus dormitorios, todo porque las calles están plenas de basureros, en cualquier esquina, en cualquier rincón de las aceras. Seguramente, si las calles estuvieran limpias, no se acercarían tanto y se mantendrían en los árboles, atentos a cualquier oportunidad. O, huirían a los bosques, a los matos, probablemente su lugar natural para vivir.

Después, nos hemos acercado a la iglesia de San Joan Bautista, donde, a las 11.00, decían una misa de domingo en inglés. Yo, prácticamente, no entendía nada porque el sacerdote que estaba oficiando la misa ha hablado un inglés, en mi opinión, mal vocalizado. No hemos aguantado más allá de la homilía. Las canciones africanas que acompañan la misa son bonitas y hacen que el público esté, continuamente, marcando el ritmo con

palmas, a la vez que balancean sus caderas.

Cansados por el larguísimo paseo que hemos dado a lo largo de la mañana, nos hemos vuelto a la Misión a través de la jungla que suponen las calles llenas de chiringuitos donde se vende de todo, con un aspecto sucio, polvoriento, sórdido, casi vomitivo, zapatillas usadas de deporte, mesas con botellas de plástico con gasolina para las motos, comida, fruta de todo tipo (papayas, mangos, bananas), platos de sardinas o boquerones con las moscas pululando. Algunas tiendas pueden salvarse de la quema, son pequeños comercios a modo de ultramarinos.

Se nos acerca una mujer simpática y agradable pero lo que ya no imaginábamos es lo que quería: pedía dinero para comprarle unos comprimidos a su madre. Nos ha costado desprendernos de ella diciéndole que no teníamos nada de dinero, siguiendo las instrucciones de la hermana Berenice, “no déis limosna a nadie, si dáis, en un minuto habrá otras personas pidiendoos”.

Otro hombre, sentado en un chiringuito, no sé qué vendía, y, como se había quedado Eduardo retrasado, se ha acercado a mí y me ha dicho literalmente en portugués que he entendido perfectamente: su hermano Eduardo se ha parado, su hermano se ha parado, ha insistido, dado que yo no me había percatado de ello. Le he preguntado que de qué lo conocía y no me ha contestado pero la realidad ha sido esa, que conocía el nombre de Eduardo, supongo que de la parroquia de la Misión puesto que estábamos muy cerca de allí; no creo que fuera un mentalista.

Es casi la hora de comer. Me he quedado solo un rato en la habitación, mientras Eduardo departía con la hermana Berenice en el claustro que da acceso al patio. Supongo que en breve me llamarán a comer y la tarde se presenta un poco aburrida. Es tarde de domingo y asomo, de vez en cuando, la nariz al móvil para ver o enterarme de cómo va La Liga de fútbol en España, sobre todo el Real Madrid que está jugando desde las cinco, esperando el comienzo de una nueva semana, nuestra segunda semana en Nacala.

Estoy ansioso por ver cómo está la cirugía que hicimos a la chica del tumor de la oreja, esperemos que no se haya infectado y que

no le haya dolido mucho, que hayamos hecho algo bueno por esa pobre muchacha.

Por lo demás, afrontaremos de nuevo ver a las “crianzas”, sarnosas e infectadas de malaria sin saber muy bien por qué nosotros estamos viendo niños pequeños y otros compañeros, en teoría menos cualificados, ven a los adultos. Creo que seríamos infinitamente más rentables, desde el punto de vista sanitario, viendo solo a adultos. Los “mayores” que atendemos son conocidos de las personas que trabajan en la Misión, o de las hermanas, o familiares, o allegadas a la Misión. O que nos consultan nuestra opinión, Beto que es técnico de salud, la hermana Leonor o la hermana Custodia. O creen que precisa una ecografía. En fin, como no queremos cambiar las cosas ni queremos dar la impresión de que venimos a modificar lo que ellos ya tienen establecido, nos limitamos a hacer lo que vemos y solo en algunas parcelas nos tomamos la libertad de hacer realmente lo que pensamos.



CAPÍTULO VI. EL TRABAJO EN EL CENTRO DE SALUD

Vengo haciendo unas 10 ecografías cada día, la mayoría de mujeres que tienen algún problema ginecológico relacionado con la infertilidad o problemas realmente leves, dismenorreas, vaginitis, enfermedad inflamatoria pélvica. Ocasionalmente, hemos encontrado un muy probable cáncer de ovario y quistes anexiales. O hallazgos sorprendentes como un chico con una pierna empastada de ocho meses de evolución y que parecía tener un tumor óseo, rompiendo la cortical y fistulizado a la piel, o una tuberculosis ósea. Obviamente, todo eso lo hemos derivado a ser estudiado en el hospital. Nos quedamos sin ninguna certeza diagnóstica puesto que la relación con el Hospital es nula, no hay historia clínica informatizada, dista años luz de eso y, por supuesto, no disponemos de teléfonos de contactos que nos puedan informar. Todo quedará en la nube de la nada, como si no hubieran consultado, como si estas personas no tuvieran derecho a existir, a enfermar.

Hemos hablado con la hermana Berenice para que contactara con algún médico del hospital por si nos podrían recibir algún día o podríamos ver la labor que hacen allí y así entender mejor los circuitos de derivación de enfermos y poderlo hacer mejor, puesto que las personas que nos asesoran en el centro de salud, siempre, da la impresión de que no quieren derivar nada, incluso patologías graves, aduciendo que en el hospital no van a hacer nada, les van a cobrar o, simplemente, que los enfermos no van a acudir en uso de su libertad y su escasa confianza en la medicina oficial. Antes acudirán al chamán de turno, a la magia y a los fetiches.

Nos parece inaudito que les sobornen en el hospital, que exista copago (diez meticais por día de ingreso y uno por consulta, lo he visto con mis propios ojos en un cartel en el hospital). Es difícil entender la política sanitaria de este país, que se autoproclama "comunista". Muchas veces nos instan a que lo resolvamos casi con un placebo. Obviamente algunas patologías no pueden resolverse así. Hoy, una insuficiencia cardíaca de una mujer de 60

años con broncospasmo y 70% de saturación. Un niño con una crisis asmática grave sin que pudiéramos darle un aerosol de salbutamol. En los protocolos aconsejan salbutamol oral, para nuestra sorpresa. Una conjuntivitis brutal de un niño de pocos meses, salía a chorros el pus de los ojos, sin que pudiéramos ni siquiera explorarlo; lo derivamos al hospital con la sospecha de endoftalmitis. En fin, nunca sabremos exactamente en qué quedó.

El paseo de esta tarde me ha resultado muy agradable porque tenía la necesidad de hacer algo de ejercicio. Comemos mucho y hacemos poco deporte o casi nada y ya me estoy sintiendo gordo, probablemente haya engordado dos o tres kilos. Las hermanas nos dan muy bien de comer, está todo muy rico y me cuesta contenerme, además, tomo cervezas con alcohol con lo cual ingiero muchas calorías y no tengo otra manera de yugular la sed. Tengo la sensación de que llegaré a España con 6 kilogramos de peso de más. No es hora de narcisismos, sería terriblemente injusto. En fin, para eso vine aquí, para tener una experiencia distinta, realizar un sueño y cumplir el compromiso de una deuda que tenía conmigo mismo y con la humanidad, aunque tengo mis sospechas de que, desde el punto de vista práctico, la caridad que aquí hacemos y, probablemente, en todo el tercer mundo, no sirva de nada, hablando en términos “macro” de salud. Podemos ayudar a personas pero no cambiamos las estructuras socio-sanitarias que es exactamente lo que necesitan estos países, cambios de estructura, cambios de cultura y proyectos de futuro, perspectivas.

Día 26 de agosto, afrontamos nuestra segunda semana. Es lunes. He dormido fatal esta noche porque hay una especie de feria, aquí al lado, con una música absolutamente esquizofrénica. El mismo ritmo toda la noche y no ha parado hasta casi las 03:00 de la madrugada. Prácticamente no he dormido nada; no me encuentro mal pero me he tomado la tensión y tengo 160/110. He descubierto que soy hipertenso aquí, en la Misión. El otro día llegué a tener 230/130. No tengo medicamentos hipotensores salvo tamsulosina pero voy a ver si puedo iniciar el tratamiento

aquí, no quiero sorpresas y, menos, ser una carga para nadie si me pasa algo moderadamente grave. En fin, que no todo son baños de rosas y de felicidad en la Misión.

En breves minutos comenzaremos la consulta, nuestro sexto día de trabajo. Esperemos que todo vaya bien. Hemos comentado a las hermanas, de una forma muy respetuosa, que, probablemente, nosotros seríamos más eficientes viendo consulta de adultos y no tantas crianzas, o atendiendo niños mayorcitos. No sabemos cómo lo abordarán. Han puesto cara de póquer, salvo la madre priora que lo ha reconocido, que lo entiende perfectamente, pero no sabemos si tomará alguna decisión al respecto. Lo que más atendemos son niños pequeños con sarna, fiebre, diarrea, malaria o ambas cosas a la vez. La sarna es repugnante, casi todas las lesiones de rascado están impetiginizadas, muchas de forma generalizada, por lo que muchas tienen fiebre y hay que pautarles antibióticos, además de su pomada específica para la sarna. En fin, veremos cómo se presenta el día.

Ayer nos llamó el obispo de Nacala, Don Alberto Vera para ver si queríamos ver el partido del Real Madrid con él, por la tarde, y luego tomar unas pizzas; el primer mundo integrado en el tercer mundo, miseria y riqueza, siempre de la mano, como hermanas inseparables, como mofándose la una de la otra, como siamesas malditas. Dado que es domingo, excusamos la invitación porque habíamos quedado en pedir unas pizzas para las hermanas, que les gustan mucho, y así les liberamos de tener que hacer la cena al menos un día por semana. Se merecen todo, su coraje y su valor es admirable. Nos fuimos al Hotel Índico, tomamos unas cervezas y vimos el partido allí que lo estaban poniendo en pantalla gigante, Real Madrid tres, Valladolid cero. Mbappé en el Bernabéu, sin marcar y siendo sustituido en los últimos minutos del partido. Recogimos las cuatro hermosas pizzas que habíamos encargado y las comimos con las hermanas, tranquilamente en el comedor habitual de la comunidad. Tras la cena, a dormir. Son las 21.00 horas, demasiado pronto. Contestar whatsapp desde la cama y leer algunas noticias nos ocupan y nos conectan con el

“mundo de más allá”, hasta que el sueño nos vence suavemente durante unas pocas horas.

CAPÍTULO VII. HOSPITAL GENERAL DE NACALA

Esta mañana hemos estado en el Hospital General de Nacala, supuestamente el lugar más idóneo para el estudio de un enfermo, para el ingreso o para su curación. Ha sido muy aclaratorio. La hermana Berenice estaba empeñada en que fuéramos. Habló con algún médico de allí y nos invitaron a visitarlo, para ayudarles o para, simplemente, conocer su trabajo. El hospital tiene un aspecto muy bonito por fuera. Está protegido por la Policía militar, tanto en su acceso principal como en las entradas a los distintos pabellones. A través de unos aparcamientos se accede a pabellones o módulos separados, bajos, de una sola planta pero muy espaciosos y aireados, con mucha luz y aparentemente óptimos para poder ejercer una medicina muy digna en cuanto a la hospitalización de los enfermos. Las habitaciones son amplias, aunque las camas un poco antiguas, demasiados enfermos en cada habitación, por lo menos cinco o seis. Todo está un poquito destartado.

Lo primero que ha hecho la hermana Berenice es llevarnos al despacho de un médico cubano, el Dr. Enrique, un cirujano cubano, un hombre alto y grandón, que me ha recordado a Pablo Milanés. Creo que ha sentido extrañeza y a mí, sinceramente, me ha dado la impresión de que nos hablaba con prepotencia. Y, como no sabía muy bien qué íbamos a hacer allí, ha llamado a sus superiores los cuales en pocos minutos han llegado al despacho. Tras la oportuna y cortés presentación nos han realizado algunas preguntas. Daba la impresión de que eran preguntas políticas, hasta que han entendido que nuestro único afán era ayudar, si ellos así lo decidían. Y, si no, pues nada, con ver un poco cómo trabajaban, nos conformábamos. Que habíamos traído un ecógrafo portátil que tal vez les podría ayudar en las necesidades de pruebas de imagen. Parecía que no habían visto nunca un

ecógrafo portátil y se han quedado muy sorprendidos cuando le he realizado una eco de cuello a uno de los directores, observando el tiroides y la carótida. La conexión tuvo algunos fallos pero, al fin, funcionó perfectamente y, luego, jamás volvió a fallar.

Inmediatamente nos han dirigido a la sala de Medicina y hemos realizado unas cinco ecografías, en una sala limpia y luminosa, con una camilla de madera, poco apropiada, con una sabanilla que no pudimos cambiar en las cinco exploraciones que realizamos. El grifo del lavabo no funcionaba y nos lavamos con gel alcohólico que me recordaba a la época del covid. Un enfermo VIH, con fiebre, ingresado desde hacía muchos días. En la eco, infiltrados bilaterales extensos, más en un pulmón que en otro, tenía también ascitis, con aspecto de exudado, con punteado que sugería peritonitis bacteriana espontánea, y hepatoesplenomegalia. Probables infiltrados por pneumocystis carinii y peritonitis bacteriana espontánea en el contexto de cirrosis hepática fueron mis conclusiones clínicas. Otro enfermo con una neumonía. Otra chica que parecía tener buen estado general tenía el abdomen un poco distendido pero no tenía ascitis en la eco, ni era un cuadro suboclusivo. Sí, en cambio, tenía un infiltrado pulmonar basal izquierdo.

Otro señor tenía una insuficiencia cardíaca congestiva, con derrame pleural bilateral, que parece que estaba mejor, aunque el derrame pleural todavía era importante, una FEVI un poco reducida pero, vamos, no mucho. Otra paciente era una chica que había ingresado esa misma noche, sin análisis, con ictericia y dolor abdominal. En principio me lo han presentado para descartar una colecistitis aguda, pero no la tenía. Tenía barro biliar con las paredes normales y una gran ascitis que sugería, también, una peritonitis bacteriana porque el líquido ascítico parecía un exudado con muchas proteínas, con una especie de masas tumorales que no sabría muy bien explicar (¿implantes peritoneales?). Tenía un aspecto horrible la pobre muchacha. La ictericia en los negros casi sólo se ve en sus conjuntivas. Otro enfermo, también, con una neumonía. La última paciente, una

tumoración ovárica.

Después, nos dirigimos al pabellón de Pediatría. Fue impactante. Han llevado a un niño de dos años y lo han colocado encima de la mesa, edematizado completamente, un abdomen globuloso, disneico pero lo llevaban sin oxígeno y estaba desaturado. Le tenían diagnosticado de insuficiencia cardíaca por una probable malformación congénita. En la ecografía tenía un derrame pericárdico brutal, con signos ecográficos claros de taponamiento cardíaco. En fin, le dije a la pediatra mi opinión, que requería una pericardiocentesis inmediata. No me quedó claro que me fueran a hacer caso e insistí. Pocos días después supimos que le habían trasladado al Hospital General de Nampula, la capital de la provincia dónde el hospital estaba más preparado, con cardiólogos que le pudieran hacer una ventana pericárdica. Otro niño con una neumonía extensa en el lóbulo superior del pulmón derecho, que parecía que estaba mejor. Tenía un poco de derrame pleural encapsulado pero no mucho. Otro niño que nos han traído para hacerle una eco, tenía unas masas tumorales horribles en el hígado, que confluían, redondas y sólidas, vascularizadas. Sinceramente yo no había visto lesiones parecidas. En adultos, suelen ser metástasis hepáticas por un cáncer de colon pero en niños, por lo que hemos estado luego mirando en internet, podría tratarse de un hepatoblastoma pero, por qué no, abscesos amebianos u otras patologías específicas de estas zonas. Hemos hecho en total unas 9 ecografías.

Les hemos contado a los médicos responsables de allí nuestra impresión clínica por los resultados ecográficos. Transcribían en la historia los hallazgos positivos que les comentábamos. Nos dijeron, después, que con los hallazgos de las ecos habían trasladado a tres enfermos (entre ellos al del Taponamiento cardíaco), al Hospital General de Nampula que era el centro con más capacidad científica y asistencial de toda la provincia. Reconozco no haber tenido el arrojo suficiente para haber presionado y haberle realizado una pericardiocentesis inmediata. Durante varios días estuve dando vueltas en mi

cabeza a este asunto, no sin cierto grado de culpabilidad y cobardía. Se notaba un poco de prepotencia en casi todos los médicos, pero hemos de reconocer que el trato fue amigable y correcto, sobre todo el de una médica cubana, internista, excelente clínica, llamada Yamina, creo. Había médicos cubanos y norcoreanos, además de mozambicanos. Me quedo con la duda de si les ha gustado que les hayamos apoyado con la ecografía, aunque hicieron, en días posteriores, varias referencias de la gran ayuda que les habíamos aportado. Eduardo ha tenido poco trabajo en el hospital, dos urgencias de cuerpos extraños en nariz y la valoración de un tumor de cuello.

Algunos trabajadores del hospital se han apuntado a que el ORL español les explorase los oídos. Tras reflexionar, a la vuelta del hospital, hemos resuelto que mañana volveremos a las "burbulhas" (lesiones de la piel) en la Misión, y si nos reclaman del hospital, articular la posibilidad de ir otro día a hacer las ecografías que nos demanden. Nos volvieron a llamar un día más. En total, estuvimos cuatro días trabajando en el hospital. No voy a redundar más, por no ponerme pesado, en el papel imprescindible que podría tener la ecografía a pie de cama en estos países. Si ya en el primer mundo pienso que la ecografía es la herramienta más eficiente de la medicina, imaginad en el tercer mundo, en la cama de un hospital o en la choza de un poblado ¿Cómo no lo ven los responsables sanitarios y los clínicos, cómo pueden estar tan ciegos? Yo inundaría África de ecógrafos portátiles y de gente formada para enseñar. Es todo por hoy.

CAPÍTULO VIII. LA VIDA EN LA MISIÓN.

Día 28 de agosto. Como ya he relatado, tras comentarlo con Eduardo, hemos decidido esperar a ver la respuesta del hospital. Si al hospital le ha gustado la experiencia de las ecografías que les hemos hecho, les ha servido, y no caen en la soberbia de pensar que no necesitan de nadie, nos llamarán. En fin, que hemos decidido esperar a ver si son ellos los que reclaman ayuda.

Nuestra labor fundamental está en el centro de salud de la Misión que es donde nos han acogido.

Acabamos de desayunar y después iremos otra vez a la consulta, a ver sarna, dermatitis y tiñas, fundamentalmente y, entre col y col, algunas otras cosas, aunque empiece a verse un poco como en España, la patología banal de la consulta de atención primaria se entremezcla con algún caso grave, lo que requiere no perder la atención.

Esta noche ha muerto el pastor alemán que ayer llevamos al veterinario. No se sabe muy bien lo que le pasaba, sangraba mucho por la nariz y parece ser que se estaba quedando ciego. Estaba caquéctico. La hermana Berenice está un poco contrariada por su muerte. Por supuesto, me he acordado de mis pastores alemanes, Orion y Orea. Tuve que contenerme para no hacerle una ecografía.

He aprovechado un lapso entre el desayuno y la consulta para entregar los regalos que Martina y Paula me dieron para donar a los niños de Nacala. Uno de ellos es un juego con palitos que he enseñado a la hermana Custodia. La muñeca y el cuento se los hemos entregado a Rosa, una señora que estaba bañando a una niña pequeñita, anémica, desnutrida, que la pobre parece ser que no come nada. Uno se pregunta si realmente son felices en este sistema social tan desigual, tan poco equitativo y con tan poquísimas oportunidades, o es mejor vivir en un país capitalista donde haya una ambición desenfrenada y recursos por todos lados, donde, al menos, algunas personas tengan la posibilidad de salir de esta miseria.

Es media tarde, acabamos de levantarnos de la siesta y vamos, en un camión que tienen las hermanas, rumbo al puerto. No doy crédito de lo que estoy viendo, miseria y basura a los dos lados de la carretera. Voy con Jerry en la parte de atrás, vigilando que no nos roben la carga. Jerry es un chico de la Misión, de unos 10-12 años, acogido a tiempo parcial, desayuna, come y cena en la Misión pero duerme en su casa con su familia. A él le encanta estar en la Misión. Chico para todo lo que le ordene la hermana Berenice. Casi no habla, solo obedece. Ya estamos casi llegando,

hemos comprado sacos de patatas, arroz y otros productos en un almacén que venden al por mayor. Después hemos pasado por una tienda de electrodomésticos para intentar comprar una olla expres pero no aceptaban pago con tarjeta, así que le vamos a dar el dinero a la hermana Berenice para que se la compren.

En el desayuno de hoy, día 31 de agosto, sábado, la hermana Berenice nos cuenta los pormenores de las cuentas económicas de la Misión. Nos explica que participan en programas que están acreditados por el Estado pero no les pagan, o les pagan una miseria. Los trabajadores del centro de salud no cobran nada del Gobierno a pesar de que dependen de él. La Misión les da unos 1.500 meticais por mes, a modo de ayuda, que es una miseria, unos 25 euros, una ridiculez. Y los trabajadores curulan como cualquier enfermera/auxiliar en un centro de salud de España. Además, son trabajadores titulados, técnicos de enfermería, que es como un grado inferior a la enfermería española. El Gobierno tampoco paga a los tutores de los programas de recuperación de los niños con marasmo o desnutridos y todo lo tienen que poner ellas con el dinero que obtienen de donaciones o de ONGs como la nuestra, o de su propia orden religiosa. Un país abandonado por sus dirigentes, miserable, que vive de la caridad. Los organismos internacionales (OMS, ONU, UNESCO, UNICEF) les construyen hospitales, escuelas, centros de la mujer, que no funcionan por falta de financiación y de esfuerzo por parte del Gobierno, abandonados casi totalmente, sin dotación de personal, sin agua ni material para su correcta atención. Una deuda externa horrorosa. Los préstamos se evaporan en nadie sabe qué y cómo, pero la realidad es que no se invierte, no se hacen infraestructuras, no hay obra pública y la impresión que da en la calle es que todo está paralizado, inerte. Sus recursos naturales (diamantes, carbón, petróleo) son explotados sin transparencia alguna, sin apenas repercutir en beneficio del pueblo. Imaginamos las mordidas en escalada de sus múltiples gobernantes. Comentan, los que tienen más experiencia que nosotros, que ocurre la misma cantinela en casi todos los países africanos. Yo me pregunto por qué otros países, fuera de este

entorno y de estas culturas, han conseguido salir adelante después de guerras y otras tragedias, incluso más terribles, en cortos plazos de tiempo. ¿Qué misterio habrá en estos países africanos que parece que su destino es la miseria, la corruptela, el individualismo y no encarar el futuro?. Desolador y desalentador. Todas estas cuestiones las hemos estado comentando con la hermana Berenice. Un gran inconveniente es el idioma. Hay 2.000 idiomas tribales en África y gran parte de la población no accede nunca a hablar portugués, francés o inglés, con lo que se ven abocados a la ignorancia, al ostracismo y a la imposibilidad de mejorar y progresar. Ella reconoce que algo de culpa tienen los pueblos autóctonos, impávidos, sumisos, poco o nada reactivos a querer mejorar, a mirar con un horizonte más lejano.

¡Con la retina inundada de miseria, el alma rota por el dolor y la pena, mi corazón encabronado por tanta injusticia, reniego para siempre de la especie humana!, escribí, minutos después, en mi cuaderno.

CAPÍTULO IX. LAS DUDAS.

A veces, me pregunto qué hago en este lugar y sospecho que no tengo clara la razón. Comienzas por analizar ciertos aspectos de tu vida y no llegas a explicarte muy bien qué hacemos en cada lugar. Para mí está significando una ruptura total con mi mundo cerrado, narcisista y egoísta. He contactado por whatsapp con mi familia y empiezo a tener saudades, morriña, ganas de ver a mi esposa, a mis hijas, de dar un beso a mis nietos, Martina, Daniel, Leo, Paula. Regresar a España empieza a ser un deseo, pronto será una obsesión.

Empezamos la penúltima semana de nuestra estancia en Mozambique. Está siendo una experiencia maravillosa, hemos conocido a personas increíbles, lo que te hace sentir más pequeño. Me arrepiento de haber dejado muchas tareas sin hacer en esta vida (como siempre, una de ellas, hablar inglés). En fin, no sé si esta experiencia será un punto de inflexión en mi vida o todo

volverá a ser como antes. Ya no creo en los llamados “momentos claves” de la vida, en los “puntos de inflexión” que lo cambian todo. Vivimos soñando su llegada pero nunca aparecen.

Eduardo y yo nos llevamos bien, hacemos las cosas, más o menos, de una manera amigable y consensuada, y resolvemos nuestros pequeños conflictos cediendo indistintamente en algunas cuestiones. Pero, de momento, todo va bien. Los gastos se van acentuando cada día, están siendo unas vacaciones caras, un crucero caro, dice Eduardo, aunque no hay dinero con qué pagar esta experiencia. Mañana volveremos a abordar el trabajo aquí en el centro de salud. No sé con qué nos encontraremos. Me lamento de no poder saber en qué quedan los enfermos que enviamos al Hospital, cuál es el resultado diagnóstico o del tratamiento que hacemos con los enfermos, es una incertidumbre total y una medicina a la que no estoy acostumbrado. No sabemos si nos llamarán del hospital para hacer nuevas ecografías.

Es domingo, 1 de septiembre de 2024, en Mozambique, las nueve horas de la tarde. Con un poco de suerte voy a poder ver el partido del Real Madrid desde la cama. Es increíble como desde este lugar, a casi 13.000 kms de España, pueda ver los partidos del Real Madrid casi mejor que desde mi casa, porque, casualmente, aquí no se corta. Los lobbies de las comunicaciones ya se han encargado de poner repetidores y torretas para inundar de móviles e internet toda África, generando necesidades y frustraciones. Por otro lado, pienso, es imposible acceder al progreso sin ello. Decididamente, si he de elegir, me quedo con que existan las comunicaciones a que se les retrasen en el tiempo.

Como ya he comentado antes, la convivencia con Eduardo es muy buena. Llegamos continuamente a acuerdos sin que haya roces, salvo en pequeños detalles. Ya le admiraba mucho antes, como amigo y como profesional de la medicina pero, ahora, mucho más, si cabe. Es como un hermano, a veces como un padre. Acepto, en general, todas sus propuestas y sólo tenemos algún roce cuando las ideologías políticas intervienen. Aunque, casi

siempre, estamos de acuerdo en el diagnóstico social, nuestras alternativas sobre posibles soluciones a los países en desarrollo difieren mucho. Yo estoy más a favor de dejar entrar al capitalismo consumista, con ciertos controles. No será la panacea, pero dará oportunidades a este pueblo, las que la influencia comunista no está dando. A él le parecen excesivos, incluso, los escasos influjos capitalistas que ya están introducidos. Nada es obstáculo para que nos abracemos como hermanos. Una amistad indestructible, que morirá con nosotros, nos une.

Pasan los días y empiezo a darme cuenta de que este no es mi sitio, de que necesito volver a mi entorno habitual, que ya he aportado todo mi potencial. Me he vaciado, a pesar de que podríamos haber hecho mucho más y de más alta cualificación. La capacidad para poder cambiar las cosas es, prácticamente, cero. El progreso de estas tierras se hará de una manera pausada, lenta, y el siglo de retraso que llevan con respecto a España lo tendrán que pasar como el que atraviesa el desierto, poco a poco, concienciando a la gente muy despacio. Y lo poco que hemos aportado, probablemente, quede en agua de borrajas, como todo en la vida, un granito de arena en la playa, una punta de nada, una sombra, una quimera, un sueño, una utopía. Todo llegará, en su momento, con la paz y la dulzura que impone la vida.

Ya en la tarde, la Misión respira otro ambiente más tranquilo, solo unos niños saltan en el patio a la sombra de los mangos y del cocotero. Juegan a una especie de truke, como cuando jugábamos de niños en la plaza del pueblo. Una madre también pulula por allí, repartiendo leches artificiales para los niños desnutridos. Todo está muy tranquilo. He ido a la consulta porque me había dejado el cuaderno de mis notas, que me resulta fundamental para repasar los tratamientos básicos para la sarna, la malaria, los comprimidos y las dosis según la edad. Es tan distinto a España que aquí lo tenemos que tener anotado porque los tratamientos los olvidamos continuamente, sobre todo porque la mayoría son dosis pediátricas. En el camino de vuelta

de la consulta, en la soledad de sus pasillos, me invade una reflexión: todo empieza a oler a vuelta, a retorno, a acabarse. Esta especie de delirio, entre maravilloso y enfermizo, se agota. Mozambique es como un sueño de una noche tropical donde luchan fantasmas mortecinos, donde la vida y la muerte libran un juego de azar perverso y peligroso.

Un sentimiento negativo me embarga, de nuevo, cuando reviso, por millonésima vez, la galería de fotos del móvil: me gustaría no aparecer en fotos de recuerdo, que la gente olvide mi figura, mis facciones, mis detalles, mis matices, que no se me vea nunca sonreír ni llorar, ni recibir sensaciones, que nadie me recuerde, desaparecer de verdad, desaparecer del recuerdo de la gente, desaparecer de los álbumes de fotos, de la retina de otros, del pasado; en definitiva, morir de verdad. Debo de estar deprimido.



CAPÍTULO X. LA ÚLTIMA ETAPA.

Es domingo, día 8 de septiembre de 2024. Comienza nuestra última semana en Mozambique. Es hora de misa y hemos acudido con la hermana Custodia a la misa de nueve. Yo me he quedado fuera. La verdad es que el reencuentro con la iglesia me produce sentimientos contradictorios y prefiero evitarlos. Aunque hemos orado, cantado en misa, rezado el rosario con las hermanas, por compartir, por no desentonar, nada ha cambiado en cuanto a nuestra concepción religiosa de la vida, nuestro pasotismo espiritual. Sentado en un banco, en el jardín, desde donde se oye perfectamente la preciosa música que cantan las niñas del coro de la Misión, canciones mozambicanas, en macua. Suenan a limpieza, a pureza racial, a pueblo joven, con ganas de renacer. Me produce un sentimiento bonito y constructivo, al contrario que otros días, que me parecía un pueblo sin vida y con pocas ganas de salir adelante.

Empiezo a estar deseoso de marcharme de este país, de llegar a casa y abrazar a los míos, de ver a mis nietos, de volver a recuperar mi vida, ésa que ha tenido este lapso y esta reflexión vital que me ha encantado. Necesitaría estar más ocupado, trabajar más tiempo, hacer más ecografías (los enfermos están ahí, en el hospital, y yo, tocándome la nariz cuando podría estar ayudando con la eco). Tanto tiempo libre hace que le vea poco sentido a mi estancia aquí. Un mes se hace muy largo. Si siempre me costaba mucho salir de casa más de 10 días, imaginad ahora, que va a ser un mes completo. Y tan lejos, en un país donde, a pesar de que el portugués, más o menos, lo entendemos bien, del macua, que es la lengua que habla aquí la mayoría, no entendemos nada. La barrera idiomática es importante aunque siempre ha habido alguien al lado que nos ha podido ayudar a entender lo que nos querían transmitir los enfermos. En fin, esperemos haber aportado algo. Ya sabemos que “un grano no hace granero pero ayuda al compañero”. Sinceramente, tengo la sensación de que mi presencia aquí no era necesaria, empiezo a dudar de todo, del valor que tiene la caridad y de si no sería mejor

dejar que las cosas evolucionaran espontáneamente, que sea el pueblo quien se levante ante tanta injusticia y construyeran ellos, sin tanto paternalismo, un país nuevo, con ayuda, eso sí, pero que fueran ellos los protagonistas de su propia historia, evitando los caciquismos y la corrupción gubernamental.

Me entran serias dudas sobre el papel que desempeñan las ONGs en África y si no conforman ya un lobbie establecido que hay que sostener a toda costa, con sus intereses y corruptelas y del que es ya imposible desligarse y desprenderse. ¿No habría otras estrategias para canalizar la ayuda internacional, de tal forma que se interviniese sobre los Gobiernos africanos, impidiendo la corrupción estatal y que esa ingente ayuda, de verdad, no se pierda en vertederos ineficientes o perversos y redundara en progreso y mejoras para el pueblo?. De lo que no tengo dudas es del gran valor de los que se quedan, de los que están siempre aquí, las comunidades religiosas. Hemos convivido con ellas y son fuertes, progresistas, tolerantes, realistas, no tengo palabras para expresar lo que he visto, la fortaleza de África, diría yo.

Por mi parte procuro apoyar y ayudar en lo que mejor hago, que es ejercer la medicina y la ecografía, una auténtica revolución en estas tierras. El dilema de siempre, “dar un pescado o enseñar a pescar”. Continuamente, Eduardo y yo, nos vemos en la disyuntiva de cuándo parar de regalar cosas o dar limosnas a aquellas personas tan necesitadas. Me recuerda mucho la impactante escena de la película la “Lista de Schlinder”, cuando, después de haber salvado a miles de personas, se arrepentía de no haber hecho más, por qué no habría vendido el anillo con lo que podría haber salvado a otros pocos judíos más. ¿Cuándo parar de ser generoso, cuándo estar satisfecho de haber dado todo lo que uno tiene?. Probablemente no tenga respuesta, pero yo me veo, ahora, en esa incertidumbre cada día.

Hemos celebrado el cumpleaños de la hermana Custodia que cumple 43 años. Es admirable, siempre con la sonrisa en la boca, alegre, con su risa contagiosa y divina, una auténtica mozambicana entregada a su pueblo. Creo que la recordaremos

para siempre.

Nuestra última jornada en la Misión. El día ha sido duro, muy duro. La consulta ha sido francamente espesa, hemos tenido un montón de enfermos y tres de ellos, graves, ha sido necesario derivar al hospital de Nacala: una niña con una neumonía trilobar y derrame pleural, otro bebé con un absceso enorme en el muslo y otra chica con una colecistitis aguda y ascitis, pacientes complicados. Y, luego, la eterna sarna. Hoy, casualmente, no hemos visto ninguna malaria.

Por la tarde, a despedirse de nosotros y a darnos las gracias por algunas atenciones médicas sin importancia que les habíamos prestado, han venido otras hermanas de otra comunidad, no recuerdo de qué orden. La superiora es mexicana y nos ha traído un regalo precioso, artesanal, un dibujo realizado por un artista de la zona. Las hermanas Pilarinas, las nuestras, nos han regalado una talla de madera africana, muy bonita. Todo muy emocionante. Me arrebató un sentimiento ambiguo, por un lado, la despedida, triste y, por otro, el anhelo de volver a España, a nuestra gente, a nuestra rutina. Ha sido un mes maravilloso, con unas experiencias increíbles, pero que no dejan de ser nada, un pequeño bálsamo en una herida que no cierra. A veces pienso que nuestra visita es contraproducente, generamos expectativas que luego no se cumplen con el paso de los años. Ya veremos si la distancia y el tiempo me hacen cambiar de opinión. Tal vez ya sólo lo veamos como espectadores, o ni eso, dada la edad que tenemos. ¿Cómo será el futuro de estas gentes?.

Son las 9:00 de la noche, nos vamos a recoger ya, las maletas están prácticamente hechas. Eduardo, que es muy ordenado y previsor, lo tiene todo bajo control, no deja un cabo suelto. Antes, me doy un corto paseo por el claustro de la Misión, miro al cielo, como otros días. Las estrellas inundan el firmamento, poco visible por culpa de esa túnica blanquecina, casi transparente, que siempre existe en el cielo africano. De repente, se me antoja que es porque el Sahara se comporta como un espejo que mira al sur. Cosas mías. Buenas noches.

CAPÍTULO XI. LA DESPEDIDA.

Día 12 de septiembre, día de la despedida. Besos, abrazos, fotos de recuerdo que nunca olvidaremos. Enmudecido y al borde del llanto, prefiero no hablar casi, solo sentir y disfrutar. Lo demás, coches, aviones, otro tormento de viaje de casi 13.000 kilómetros de distancia, la misma que marcan nuestros corazones, tan distintos, tan unidos. ¡Dios guarde al pueblo mozambicano!

Sobre los 3 días pasados en Maputo, ya como turistas occidentales, prefiero no hacer comentarios, como una noche de hotel intrascendente.

En el avión ya, camino de Lisboa, una última reflexión me sugiere la vista del desierto, sobrevolando el Sahara:

¿Qué magia tiene ese lugar escondido del mundo, que te atrapa, que te encoge el corazón y te hace adorarlo a la vez? ¿Qué tienen esos ojos grandes de los niños, oscuros como la noche, abyectos, que te hielan el alma y te irritan contra la humanidad entera? Siento que no ha servido para nada, que no hemos aportado nada, que hubiera sido más útil donar dinero y que sean las hermanas quienes decidan qué hacer con él. Ese sentimiento negativo es neutralizado, en cierto modo, por la calma que te produce haber realizado un acto altruista, solidario, sin protagonismos, sin ostentación, sin egos exaltados. Y por el mayor halago que se pueda nunca regalar a un médico, recibido en un whatsapp de la hermana Berenice: “habéis sido la mano material de Dios para ayudar a estas gentes”.

Como no quiero olvidar, para que me acompañe durante toda mi vida, transcribo literalmente en “portuñol” el texto que continuaba a dicha frase para desearnos un feliz regreso a casa:

“...nos estamos bien, gracias. Que disfrutais mucho as pocas horas que os quedan mientras llega el momento del abrazo feliz cun vuestra familia. Os echamos mucho de menos; hay dos lugares en la mesa que estan en silencio hablandonos e recordandonos el calor familiar de dos medicos amigos y hermanos que hicieron mucho en poco tiempo, fue un abrazo de Dios para mitigar algo de sufrimiento de este pueblo. En nombre de Él os agradecemos una y

mil veces y contumareis vivos aquí. Abrazo grande a vuestras familias. Sois 2 mas que entraron en nestro corazón, unidos para siempre.. se lo pasas a Eduardo". Los ojos de cristal y el alma de caramelo, agregué en el whatsapp familiar, intentando contener las lágrimas de emoción ante semejante muestra de amistad y cariño.

Volvemos a nuestro mundo, a nuestra vida real, mientras me pregunto cuál es la realidad y cuál la ficción en esta novela de la vida.

Dedicatoria:

Este relato ha pretendido ser un cuaderno de sensaciones, de sentimientos, de retazos para no olvidar los detalles pero, fundamentalmente, para honrar a las personas que se han dejado, y se siguen dejando, la vida en los países en desarrollo. No para los que fuimos allí a lamentarnos, a lavar conciencias, a redimirnos. Va dedicado a los que cambiaron su vida por la de otros y lo han entregado todo sin pedir nada. Tal vez ahí esté el secreto de la felicidad.

A nuestras queridas hermanas Leonor, Francisca, Custodia y Berenice. Y, por supuesto, a Eduardo, amigo del alma, con el que me iría a la Luna si se diese el caso.

Ciudad Real a 1 de octubre de 2024.

