PARÁBOLA AFRICANA

Agostino Faravelli

Proyecto de telepatologia en Zambia de

LOS PATOLOGI OLTRE FRONTIERA

PATOLOGI oltre frontiera

PROJECTS AGAINST CANCER

"Patologi Oltre Frontiera" es una asociación de Anatomopatólogos fundada por Vincenzo Stracca Pansa en el 1999 y reconocida como ONG por el Ministerio de Asuntos Exteriores en el 2006. Se está expandiendo y hoy cuenta con 200 médicos, biólogos, y técnicos ocupados en numerosos proyectos diseminados por todo el mundo que tienen como objetivo común la prevención y el diagnostico precoz de los tumors.

Parábola Africana
© 2008 Associazione Patologi Oltre Frontiera

Associazione Patologi Oltre Frontiera
c/o Anatomia Patologica Ospedale Venezia
Campo SS. Giovanni e Paolo
30122 - Venezia
www.patologioltrefrontiera.it

Todos los derechos reservados.
Imprimido en Italia.

Editado y encuadernado: b:k officina editoriale, Milano.
Cover art: Bruno Kleinefeld
Publicación: Litografia Varo, Pisa

Cubierta: Dr. Vincenzo Stracca Pansa
Fotos internas: varios autores.

Para Paolo y Elisa

INTRODUCCIÓN

Cuando, hace ahora más de diez años, nace la idea de crear un grupo de patólogos dedicados a la cooperación sanitaria en los países en vías de desarrollo, los que creían en este proyecto eran más bien pocos.
A los trabajadores también les parecía una locura proponer laboratorios de citología e histología en África, donde las necesidades primarias en tema de salud parecen bien ser otras.
En realidad la anatomía patológica tiene las características que la rinden particularmente apta a los escenarios del sur del mundo: costes bajos, en comparación a otras especialidades diagnósticas, y una enorme eficacia. Así se explica el palpable éxito de nuestra ONG y las continuas peticiones de intervención en varios países del mundo.
El Proyecto Zambia, del cual trata este libro, es idóneo para poder entender desde dentro los primeros pasos, la aventura humana de los especialistas italianos,de los técnicos y de los médicos locales implicados y para comprender la importancia de la unión entre humanidad y tecnología.
El diario tiene discontinuidades evidentes: con momentos intimistas que se alternan con momentos de la vida cotidiana. Pero creo que es lo mejor: África no tiene ningún tipo de necesidad de la retórica y del narcisismo.

Doctor Vincenzo Stracca Pansa
Presidente Patologi Oltre Frontiera

CHIRUNDU

13 de febrero del 2008, 08.00 a.m

Hay un cartel blanco con una escritura roja colgado en un muro al que acaban de pintar.

CERVICAL CANCER PREVENTION CLINIC

Desde hace algunos meses, los miércoles por la mañana están dedicados al ambulatorio ginecológico de colposcopia. Ester, la enfermera del ambulatorio, ha dado cita para hoy a diez mujeres que en la semana anterior han hecho un pap test con resultado positivo. A las ocho de la mañana el calor es ya sofocante. Las mujeres están sentadas fuera bajo un largo cobertizo. Algunas llegan incluso desde muy lejos, otras llevan a un niño en brazos o sobre la espalda, todas tienen entre las manos un cuadernillo con la cubierta negra donde son están escritos a mano los exá-

menes de los años anteriores; en este libro se encuentra también el resultado del reciente pap test. El diagnóstico, diferente de mujer a mujer, está escrito en inglés, con el nombre de quien la ha dado: Given Hampungani y Barbara Zingaro.

Estamos en el Mtendere Mission Hospital de Chirundu en Zambia, el gran país africano, ligeramente bajo el ecuador: diez millones de habitantes, con Tanzania, el País con la máxima concentración en el mundo de hombres y mujeres seropositivos por el VIH.
Aquí la edad media de supervivencia no supera los 40 años y las mujeres mueren como moscas de cáncer de útero porque llegan al hospital tarde, cuando normalmente ya no hay nada que hacer. Bastaría un pap test de vez en cuando y al menos este problema se reduciría mucho. Pero en casi todo África sub-sahariana, aunque existieran los recursos económicos, faltarían los personas en grado para realizar los pap test, para leerlos y formular los diagnósticos.
Pero no es así en Chirundu donde, desde hace dos años, han llegado los Patologi Oltre Frontiera (POF) que, de acuerdo con los sanitarios locales, han realizado el Proyecto de Telepatología en Zambia

Pero volvemos al ambulatorio. A las nueve llega Paolo Marelli, un médico italiano que desde hace treinta años vive en África y desde hace casi diez en Chirundu, en el pequeño pero eficiente hospital que ha conseguido realizar. Saluda a las mujeres, que responden inclinando ligeramente la cabeza, como se suele hacer aquí. Algunas tendrán que esperar hasta mediodía pero, como se dice, si los europeos tienen el reloj, los africanos tienen el tiempo…
La primera en entrar es una mujer de alrededor 40 años, pero no es fácil atribuir la edad a estas mujeres debido a los demasiados embarazos. Algo del pap test no estaba claro. Paolo cogió el teléfono y llamó a Given Hampungani.
Given, con tan sólo 28 años, es el técnico del laboratorio de anatomía patológica; jardinero hasta hace dos años, hoy en día es capaz de leer un pap test y de preparar las muestras de histología.
Paolo se informó sobre los diagnósticos de la biopsia. Given consultó su ordenador y respondió, después de haber terminado de hablar con Fabio por Skype en Desio: positiva pero superficial.
¿Qué está sucediendo en este remoto hospital africano? ¡Un médico blanco visita a una mujer negra y pide un resultado a un técnico africano el cual a su vez pide informaciones trámite internet a un médico italiano que está en Desio, cerca de Milán, que a su vez se apoya en otro médico italiano que está en Perugia!
El secreto queda al descubierto sobre el techo del laboratorio, en la antena parabólica blanca constantemente dirigida a un satélite posicionado sobre África, a través del cual pasan todas las imágenes microscópicas enviadas desde África y todas las informaciones de respuesta desde Italia. Y ahora relataremos esta historia desde el inicio.

LOS PATOLOGI OLTRE FRONTIERA: ¿QUIÉNES SON?

En 1999, en el Congreso Nacional de Anatomía Patológica en Roma, un pequeño grupo de anatomo-patólogos provenientes de diversas partes de Italia tuvo en consideración por primera vez el problema de la dramática ausencia de patólogos y de laboratorios de anatomía patológica en la mayor parte de los países en vías de desarrollo.
Vincenzo Stracca Pansa médico jefe en Venecia, propusie continuar el proyecto de un colega recientemente desaparecido, Vittorio Tison, que había dedicado los últimos años de su vida a reiniciar en Mwanza, en Tanzania, un laboratorio construido por los ingleses durante el período colonial en el Bugando Medical Centre, uno de los más importantes hospitales del África central. El laboratorio sobrevivía gracias a Mr.Sangudi, un técnico africano que había estudiado con los ingleses. Él solo, preparaba las muestras histológicas y citológicas para después enviarlas por correo a los anatomo-patólogos americanos o ingleses que devolvían los diagnósticos por correo o por teléfono: esta vuelta duraba de media 3-4 meses. Demasiado.
Mwanza, segunda ciudad de Tanzania, está a la orilla sur del lago Victoria. En Tanzania, en 1999, por cada 30 millones de habitantes había 5 anatomo-patólogos, todos en la capital Dares-
Salam (en Italia, son 2500 por 60 millones de habitantes).
Los POF han iniciado su actividad en septiembre de 1999 con diversos cambios: cada mes, por turnos, uno de ellos se iba a Mwanza con el objetivo de formular diagnósticos y de formar al menos dos anatomopatológos y dos técnicos, todos africanos.
En 1999, los primeros Patólogos que volvían de Mwanza, hicieron estas tres observaciones:
• toda Tanzania tiene cerca de 30 millones de habitantes y su guía de teléfono es más pequeña que la mitad de la ciudad de Milán;
• en las ciudades y en los pueblos más grandes son frecuentes los "internet café" situados casi siempre en locales de juegos;
• muchos jóvenes africanos tienen una dirección de correo electrónico y/o un teléfono móvil.
Cuando en el mes de agosto del 2000 llegó mi turno, en la maleta, junto a mis cosas, puse un pequeño microscopio con un puerto para la máquina fotográfica y una cámara de fotos digital. Con estos mínimos instrumentos quería experimentar la"telepatología", es decir la transmisión trámite internet de imágenes capturadas por el microscopio,con un correo electrónico, exactamente en el mismo modo del cual enviamos una foto de las vacaciones. Así, apenas llegado a Mwanza, tomé algunas fotos de muestras en el microscopio, las descargué sobre un floppy y desde un internet café las envié a Italia a algunos colegas que las examinaron y me enviaron su parecer.
Bastaba enseñar cómo mandar las imágenes y hacer superar a los pató-

logos italianos la reticencia a sustituir el microscopio con el monitor del ordenador.
El 31 de diciembre de 2007, el proyecto Mwanza ha sido cerrado porque el laboratorio ha alcanzado el objetivo. Mientras escribo se hacen cerca de 5000 exámenes al año, con un incremento del 20% al año.
Para consolidar el trabajo de los médicos africanos nos servimos de la telepatología. Mwanza es la premisa de Chirundu.
Hoy los POF en Italia son más de 200 entre médicos, biólogos y técnicos, y están comprometidos en numerosos proyectos extendidos en todo el mundo: después de Mwanza han iniciado nuevos proyectos en Cuba, Palestina, Kosovo y finalmente en Zambia, que da lugar al argumento de este libro.
En el año 2006 la asociación POF se ha convertido en una ONG reconocida por el Ministerio de Asuntos Exteriores. Esto ha significado un reconocimiento importante de la actividad desarrollada pero también un compromiso mayor del cual el consejo directivo – hasta el último de los socios – ha tenido y tendrá que hacerse cargo.
Antes de iniciar a relatar esta historia, quiero aquí citar sus nombres: el Doctor Vincenzo Stracca Pansa (Presidente y doctor jefe en Venecia), el Doctor Paolo Giovenali (tesorero y doctor jefe en Perugia), la Doctora Laura Viberti (consejera y doctora jefe en Turín), el profesor Francesco Callea (consejero y doctor jefe en Roma), el Doctor Rosario Tumino (consejero y dirigente médico en Ragusa) y por último Tiziano Zanin (consejero y técnico coordinador en Génova). Por último estoy yo, Agostino Faravelli, doctor jefe de anatomía patológica en el Hospital de Desio (en la provincia de Milán), soy el vicepresidente de los POF y que me he tomado el encargo , que es un el placer, de relatar aquí nuestra historia.

EL ENCUENTRO

En el 2003, gracias a una finaciación del Festival de la Ciencia de Génova, los POF realizan un documental sobre la modesta actividad de telepatología desarrollada en Mwanza.
El documental llegó en Chirundu (Zambia), en un pequeño hospital italiano, donde trabajaba Paolo Marelli que, en septiembre de 2004, vino a Desio, donde trabajaba.
Desde hace casi 30 años ha trabajado como médico en África. Ha estado en Burundi, en Tanzania y ahora en Zambia. El hospital que dirige se llama Mtendere, que en el idioma local significa paz.
Dispone de un laboratorio para los exámenes de sangre, una radiología, un ecógrafo, un ambulatorio dental, una farmacia, una bonita sala de operaciones, casi 150 camas repartidas en pediatría, ginecología, cirugía,

Paolo Marelli (a la derecha) del hospital Mtendere, en Zambia, junto a Agostino Faravelli

medicina, y aislamiento infectivo.Hay incluso una sala de reuniones, donde se discuten los casos y se tienen cursos de reciclaje para los casi cien enfermeros.
Seis monjas se ocupan de una infinidad de funciones sanitarias y organizativas. Mientras escucho la palabra "Burundi" me viene en mente el año 1972, cuando era estudiante de medicina, embrujado por la figura de Albert Schweitzer, el médico músico fundador del hospital de Lambarenè en Gabón, me llevó a África como voluntario para construir una escuela en la periferia de Mushitzi, un pueblo al centro norte de Burundi. Volví con una espléndida mujer italiana, voluntaria como yo, y un sentimiento que alguno llama " mal de África".
¿Pero qué quiere Paolo de mí?

"El problema más grande de Chirundu es la imposibilidad de disponer de diagnósticos histológicos y citológicos. En Zambia hay un solo anatomopatólogo en Lusaka, a 150 km de Chirundu. Si hago una biopsia y le mando el material, en la mejor de las hipótesis el diagnóstico me llegará después de 6 meses. Por esto, trato al paciente sobre la base de mi intuición clínica y con los fármacos de los que dispongo: si se cura tengo razón, si se muere probablemente se trataba de otra cosa. En África la causa más importante de muerte entre las mujeres, debido también al alto número de pacientes positivos del VIH, es el cáncer de útero. Un diagnóstico precoz con el pap test y una eventual pequeña operación, les permitiría no morir y también continuar teniendo hijos. Tú, que te ocupas de telepatología ¿Qué puedes hacer por nosotros?".
Siento un tono casi de desafío, del tipo: tú que estás aquí para jugar con tu ordenador, ¡prueba por un momento a afrontar este problema!
Pero si en el hospital africano no hay un anatomopatólogo con el cual dialogar, ¿qué puedo hacer? Paolo se ablanda, me cuenta historias de la vida, confrontamos mi pequeñísima experiencia africana con la suya, inmensa, y concluimos conscientes que hay bien poco que podemos hacer, pero es necesario de todas maneras probar a hacerlo.
Me pregunta qué es lo que sé de la conexión por satélite: prácticamente nada. Él ha oído hablar de la ONLUS del Vaticano, la SIGNIS, que provee instalaciones a precios módicos para los hospitales y asociaciones humanitarias. Al día siguiente está en Roma.
La información de Chirundu provoca la envidia de muchos hospitales italianos, pero la conexión internet viaja en la línea telefónica, y por esto es lentísima e inestable. ¡Y los ratones y los hipopótamos cortan continuamente los cables telefónicos!

¿QUIÉNES SON PAOLO Y ELISA?

Paolo Marelli, médico, especialista en cirugía del aparato digestivo y endoscopia digestiva, de la generación del 1949, viene de la Brianza.
Inicia y concluye todos los estudios en Cantù, en la provincia de Como.
Ya desde pequeño frecuentaba activamente la parroquia.
Soñaba con ser el delantero centro del Milán y luego con convertirse en un ingeniero mecánico para poder construir nuevos Ferrari de carrera.
En la escuela no era uno de los mejores, mejor dicho… su madre todavía hoy lo confirma:" mi Paolo en la escuela era un burro".
En el último año de escuela inicia a madurar interiormente y esto le lleva, inesperadamente para todos, a decidir que quiere convertirse en médico.
Su objetivo es categórico: ir en África y ser un médico de los pobres.
Siempre la madre cuenta: "Estudiaba como un loco, no parecía ni siquiera él, con aquella idea fija de hacer el médico en África".
Se licencia en Milán en 1974 y durante dos años trabajó en Italia pero con la cabeza en África: tenía prisa por mejorar porque se quería marchar cuanto antes…
En 1976 se fue a Burundi para desarrollar los dos años de servicio civil alternativo al servicio militar. Su camino ya estaba marcado: Burundi será su casa durante más de 20 años, hasta 1996.
Después de dos años de trabajo, en Kiremba, volvió en Italia por un breve periodo de tiempo. Patalea porque siente dentro de sí una fuerza que le impone el regreso. La madre le pregunta ingenuamente:" ¿Pero esto es el mal de África?". Paolo responde:"No, son los males de África".
Es así que, con su fiel amigo de la infancia, don Flavio Colombo, comienza la aventura de la construcción de un nuevo hospital y del "centro de desarrollo social de Butezi", al este de Burundi.
El proyecto, además de la construcción y la gestión de un hospital,prevé también el lanzamiento, la organización y la gestión de diversas cooperativas de producción con el intento de fortalecer la educación y de crear riqueza, implicando y responsabilizando a centenares de jóvenes del lugar.
En 1996, en el transcurso de uno de los periodos masacrantes entre las dos principales etnias del país – los Hutu y los Tutzi – Paolo, junto a los otros voluntarios italianos que trabajaban con él, tiene que abandonar muy a su pesar Burundi, a la espera de tiempos mejores para aquel pequeño y martirizado país.
Se va a Zambia, a Chirundu, y se adentra cabizbajo en esta nueva aventura.
La primera cosa es que hay que hacer es aprender al menos dos de las 77 lenguas locales, el Chinyanja y el Chitonga, para poder comunicarse con los enfermos.
Estamos en 1977 y ya en el mundo, también en las áreas más perdidas, no se puede ignorar la informática. Empieza así en Chirundu un programa de informatización del hospital que causaría la envidia de muchos hospitales italianos.

La dirección del hospital por parte de Paolo y, sucesivamente de Elisa, lleva a aquello que una vez era un modesto dispensario a llegar a convertirse en uno de los mejores hospitales de Zambia, donde hasta ciertos personajes importantes de la capital, Lusaka, van allí para ser curados.
Elisa Facelli es un médico, especialista en anestesia y reanimación: de la generación de 1961, y es de Piemonte.
Inicia y concluye todos los estudios en Mondovi, bellísima ciudad en la provincia de Cuneo. Hija del primer pediatra del hospital de Mondovi, sólo al final de la escuela decide adentrarse en la aventura médica.
Se licencia en Medicina en Turín con la máxima de las notas ,diciendo al presidente de la sesión: "Pero yo no me lo merezco".

Con espíritu tenazmente laico y determinado, rechaza seguir el cómodo camino marcado por su padre y prefiere la más "incómoda" especialización en anestesia y reanimación, ocupándose también de terapias del dolor.
Inicia su carrera médica en el hospital de Savigliano, cerca de Mondovi. Y es aquí donde nace y crece en ella el deseo de abandonar la "grande y caprichosa" Europa para sumergirse totalmente en la pobre pero atrayente África.
Desde 1991 hasta 1999 alterna su vida "tranquila" de médico de hospital en Italia con periodos más o menos largos en áreas destruidas del mundo: Bangladesh, Calcuta, Río de Janeiro y Chirundu, sólo por citar algunos de los sitios donde ha pasado las "vacaciones" o más o menos largos periodos de permisos.
El denominador común era siempre un duro trabajo al servicio de las personas en dificultad.
Todo lo experimentado con la naturaleza es la simplicidad que marca en cada momento su personalidad.
A final de 1999 la petición para ir en Zambia le vino rechazada y de aquí la decisión inmediata de cortar el cordón umbilical con Europa escogiendo la "full immersion" en África.
En 2000 firmó el contrato con la Diócesis de Milán y empezó a trabajar con Paolo en Chirundu.

En silencio y sin estrépitos pero con determinación y testarudez, empezó a desarrollar su precioso papel antes de ser colaboradora de Paolo, y poco después de directora del hospital.
La actividad es extremadamente comprometida pero Elisa consigue plenamente gestionar su papel.
El aspecto más difícil parece ser el control de la exuberancia de Paolo.
"Afortunadamente, junto a mí" dice Elisa "hay un equipo de enérgicas monjas: son silenciosas, pero sin su trabajo cotidiano en el hospital no habría ido hacia adelante . Sólo ellas son capaces de poner en práctica las ideas de Paolo… que no es poco".
Frecuentemente las escuchas borbotear: "Este Paolo… por las noches sueña con las cosas que tenemos que hacer y de día las hace".

LA IDEA

El proyecto comienza así a tomar forma: instruir dos técnicas enseñándoles a raspar, colorear y leer los pap test, y además hay que hacer fotografías con un microscopio y una cámara digital, para mandarlas en Italia, gracias a la conexión por satélite, las fotos de los casos positivos o sospechosos, para tener los diagnósticos verificados por parte de los profesionales.
¿Pero a quién tengo que preparar?
"¡ A Given!" dice Paolo. "Nuestro jardinero, convertido en un fantástico óptico en sólo dos meses!"
¿Y cómo se podía hacer con la histología? En un año se puede formar un técnico, pero para un patólogo se requiren once años.
Desde hace pocos meses está disponible un nuevo instrumento de NIKON, el COOLSCOPE, una especie de microscopio digital. Basta introducir una muestra y conectarse a internet desde Italia, y es posible trabajar con el instrumento a distancia, para ver las muestras histológicas, aunque no de manera óptimal! Cuesta 15.000 euros. Para instalar un laboratorio de anatomía patológica con el mínimo indispensable y dos años de equipación del material de consumo, nos dirigimos a una casa especializada, la Bio-Óptica. El titular no es sólo un vendedor sino también un amigo. Nos echa una mano con el precio, pero de todos modos necesitamos mas recursos.
Si Paolo ha dicho "¡Given!" yo digo "¡Battista!" que, entre los POF significa Benefactor.
Lo conocí hace algunos años, en un espectáculo teatral para niños. Sabía que la preparación del espectáculo era una iniciativa de los PSF, y nos invitó a su pueblo, Fenegrò(Como).Fue una gran noche y desde entonces, cada año volvemos a Fenegrò.
Fuimos con Paolo a casa de Battista. Le comenté el proyecto y aparentemente no manifiestó interés alguno. A un cierto punto me interrumpió y me pidió sin rodeos:
"¿Cuánto dinero necesitas?". Mientras balbuceaba, traté de hacerle entender que quería motivar mi petición, y él me respondió: "¿Pero qué quieres que entienda yo de células y de tumores? Yo me fío ciegamente de tí. Tu papel es preguntar y hacer, el mío es pagar y ésta es la realidad. Por esto hagámoslo breve y dime cuánto necesitas". Con la voz titubeante le dije una cifra: "40.000 euros". Él me miró sonriendo y me dijo: "¿Eso es todo ? Creía que querías más. Mañana te lo doy".
Paolo me miró con los ojos casi llenos de lágrimas, con el entusiasmo de un niño de nuestra generación al cual han regalado un cochecito a pedales de hojalata.
Pero todo esto no era suficiente..
El hospital Mtendere es en todos los sentidos zambiano, pero más del 1,80% vive gracias a las contribuciones económicas de la Diócesis de Milán. El jefe de la Oficina Misionaria es don Gianni Cesena, el jefe de Paolo. Hablamos con él antes de que Paolo volviera a Zambia: la diócesis se

hará cargo de los viajes de los profesores.
Empiecé a pensar que quizás la Providencia existía, quizá sea laica, pero existe. En poco tiempo habíamos tenido una idea y habíamos encontrado el dinero para realizarla.
Paolo vuelve a salir para Zambia. Yo comiencé a buscar voluntarios, y me dirigí a una colega de Turín que ya había estado en Tanzania, Laura Viberti, y, por consejo de Carlo Sbona, a Rita Baroni, que es un técnico de anatomía patológica de Bolonia. Ambas se unieron al proyecto con entusiasmo.

LA VALORACIÓN DE FACTIBILIDAD

Salimos a Zambia el 27 de diciembre del 2004. El viaje tiene el objetivo de valorizar la factibilidad del Proyecto-Zambia.
Conmigo se encontraba Renata, mi mujer, y mi hijo Jacopo.
Paolo vino a recogerme al aeropuerto y, una vez hicimos las compras necesarias en Lusaka, nos fuimos a Chirundu atravesando una carretera llena de camiones que va desde Dar Es Salaam a Ciudad del Cabo.
Era diciembre, el periodo más caluroso del año. A través del camino encontramos camiones enormes, todos extremadamente cargados. En el periodo de lluvias, la calle, en algunos trechos, se transforma en torrentes y los camiones se quedan bloqueados durante días y días.
Llegamos de noche. El pueblo está ubicado en la orilla izquierda del río Zambesi.
La orilla opuesta es Zimbabue (ex Rhodesia del sur). Un puente de hierro nos permitía llegar a Sudáfrica.
Chirundu es un nudo fundamental a través del recorrido norte-sur y es una zona fronteriza; aquí estacionan decenas de camiones a la espera del control.
Nuestro alojamiento era una acogedora casita con cocina, salón, cuatro habitaciones con baño y dos camas con mosquitera y agua fría.
Allí se encontraba Amos, que se ocupaba de la casa. Limpia, lava, plancha y cocina: pollo con patatas, patatas con pollo, pollo con plátanos y plátanos con pollo. De vez en cuando hacía alguna pizza. Estamos todos cenando en casa de Paolo: allí estaba también Elisa, la otra doctora, y un

oculista, Carlo Capoferri, de Milán, que vino para realizar operaciones de cataratas.
A la mañana siguiente ya estábamos todos en el hospital. Entramos en

un amplio patio bien cuidado rodeado de pórticos donde se asomaban las distintas secciones del hospital.
Visitamos las zonas del nuevo laboratorio en construcción. Tras haber identificado dónde podíamos meter los aparatos para la citología y la histología, abrimos el paquete con los instrumentos para la conexión por satélite. Se entendía poco, pero al menos teníamos las instrucciones.
Paolo cogió la escalera, se subió al techo, donde había provisto soldar un soporte adecuado, y montó la antena parabólica. Con las instrucciones en la mano y con un ordenador portátil, comenzó a orientarlo hacia el satélite.

Empezó así un procedimiento de orientación más o menos manual que acabó con un grito de alegría colectiva, cuando apareció una señal adecuada. ¡Finalmente teníamos una conexión por satélite que nos serviría para dialogar con Skype ,trámite ordenador, y para comenzar a hacer las primeras pruebas de intercambio de imágenes!
En los días sucesivos organizamos el curso y buscamos al segundo chico que habría que formar como técnico: sería Wilbroad, que por aquellos tiempos era un simple empleado.

Mientras tanto, Carlo, el oculista, sufría en silencio por la pérdida de Given, su "óptico-jardinero" de confianza.

LA PREPARACIÓN DEL CURSO

El comienzo del curso estaba previsto para abril del 2005.
Contactamos con los dos operadores que nos habían ayudado con la documentación en Tanzania: Giovanni Pitscheider y Alberto Osella. Encontraríamos antes o después el modo de pagarles...
Mientras tanto, Laura Viberti y Barbara Zingaro en Turín, junto a Rita Baroni continuaron buscando otros voluntarios dispuestos a ir a Zambia a enseñar la citología vaginal (primer curso), y el oficio de los técnicos de laboratorio de Anatomía Patológica (segundo curso). Nos faltaba todavía el microscopio de tres cabezas para desarrollar la actividad didáctica: un aparato que cuesta alrededor de 7.000 euros, y con descuento. Me acuerdo que en diciembre se encontraba Mario Goglio en Chirundu, presidente de una ONLUS que tenía un extraño nombre: "Me lo habéis hecho a mí".

MARCO GOGLIO NOS CUENTA

Soy el presidente de aquélla extraña Asociación que Tino no entiende (o pretende no entender...) lo que significa. "Me lo habéis hecho a mí" se inspira en la frase de Jesús (Mt 25,40) en la cual dice a sus discípulos que el mal que puedan hacer a los más desfavorecidos, se lo hacen también a él. La asociación nació en el año 2004 y está ligada a la Diócesis Ambrosiana.
Nuestro objetivo es el de responder a las peticiones y a las necesidades de formación que existen en los hospitales, ambulatorios y estudios sanitarios en el Sur del mundo.
Somos alrededor de 80-90 socios entre médicos, enfermeros profesionales, educadores y personal administrativo dispuestos a irse allí parar enseñar lo que sabemos.
Para nosotros, lo importante es contribuir a dejar algún conocimiento: enseñar cómo leer una muestra o cómo realizar la intervención de cataratas sirve más que la estancia episódica del especialista que después regresa a Europa.
Es un concepto simple, ¡pero no siempre está igualmente compartido entre nosotros los especialistas!
He conocido a Tino en el viajeque realicé en el año 2004, cuando con Luisella, mi mujer, llegamos a Zambia para llevar un aparato para la medición del ECG que, conectado a la red telefónica, transmitiría el trazado a un servidor italiano desde donde un equipo de cardiólogos podría leer los resultados (dr. Parati, Auxólogo de Milán).
África supone siempre una experiencia única: desde el pórtico de la habitación ves correr lento el Zambesi e incluso con un poco de fortuna, ves los hipopótamos jugar en el agua. Si eres desafortunado,los verás dar vueltas por la noche y entonces ¡es mejor escapar! De noche escuchas a los gallos, a los asnos y a los perros, pero también se oyen los cantos de algunos pájaros que hacen unos sonidos que jamás habrás escuchado y todavía tam, tam, tam…

Marco me comunicó que en Mozzate (provincia de Varese), gracias a un torneo de dardos han recolectado unos 2.500 euros para Chirundu. Decidimos salir una noche a tomar una pizza con Don Cesena: después de un limoncello, el microscopio ya era seguro. La diócesis pondrá los 4.500 euros que faltan. Ya podíamos de verdad comenzar.

.

EMPIEZA EL CURSO

14 de abril del 2005. Volvimos a salir a Chirundu, los seis, cargados como mulas. Son como yo:
• Barbara, encantadora y precisa bióloga turinesa, experta en citología vaginal;
• Vanessa, su hermana, llamada Palestina por su espléndido rostro medio oriental, con el papel de turista acompañante;
• Giovanni Pitscheider, operador de cine y director, verdadero "integralista" de la toma;
• Alberto Osella, un hombre sensible y curioso. Una hora con él y se llena una agenda de apuntes: desde una receta de cocina a un mega-proyecto editorial. Su papel es el de responsable de la producción;
• Davide, el hijo de Alberto, estudiante que nos estudia desde su mundo increiblemente lejano. Todos volverán con el mal de África, y él con el deseo de degustar un fantástico postre a la crema, preparado por mí en una noche africana.

Al grupo se han unido, como si fueran personas, vistas las dimensiones, un Coolscope, montado sobre un carrito con ruedecillas, más largo que un pasillo aéreo, y la cámara de video que Giovanni acaricia como si fuese su amante.
En realidad había ya un Coolscope en Chirundu pero se había bloqueado y la reparación a distancia era dificultosa.
El nuevo Coolscope era una caja de metal que contenía una especie de microscopio que podía ser movido electrónicamente con el ratón del ordenador y que se podía conectar a internet. Gracias a esto, una vez en la red, se podía ver en el monitor de un ordenador lo que el Coolscope estaba encuadrando. En práctica, quien desde Italia o desde cualquier otra parte del mundo se conectara podría mover a distancia este microscopio y ver lo que se estaba viendo en Chirundu. La calidad de la imagen es discreta y permite formular diagnósticos, aunque de manera un poco generalizada.

El microscopio para las prácticas ya está de camino y lo recuperaremos en Lusaka.
El viaje, como siempre, ha sido impresionante: larguísimo e incomodísimo, y con mucho tráfico.
No hay ni una sola vez que no me toque explicar detalladamente qué es el Coolscope y para qué sirve, y todas las veces debo dejar alguna cosa, como esta última vez que he tenido que dejar el pequeño destornillador que pertenecía a este instrumento,ya que era una posible arma.
El viaje Lusaka-Chirundu se desarrolló sin dificultades y llegamos en la oscuridad de la noche.
En el hospital había algunas novedades importantes: el laboratorio está acabado, aunque no estaba todavía en marcha al cien por cien y el per-

sonal del hospital se había enriquecido con un nuevo médico, Roberto, un otorrino italiano que estaba allí con un contrato de un año.
Al día siguiente, estábamos ya todos manos a la obra: yo me encargué del montaje del microscopio, mientras Giovanni comenzó a restablecer cualquier cosa que se encontrase delante y, como si no bastase, dio a Davide la cámara de fotos para retomar lo que se le escapaba tanto así mismo como a la cámara de vídeo.

ALBERTO OSELLA NOS CUENTA…

Reencontrarse en un ángulo de un perdido y fascinante pueblo africano, con personajes como Tino Faravelli y Giovanni Pitscheider es una experiencia surrealista. Para Giovanni, descendiente de pintores como Mosé Bianchi y Pompeo Mariani, el sabor y la luz de una toma supone todo.

Giovanni Pitscheider:
Operador de cine

La entrevista con el nuevo técnico Wilbroad parece grabada en picado. A pesar de que tenía toda África a su disposición, Giovanni decidió que la ubicación ideal era sobre la techo del hospital, cubierto de chapa y en picado. Giovanni se quejó de sus breves respuestas, pero el pobre Wilboard, que para la ocasión llevaba puesto sus mejores zapatos con la suela de cuero, estaba mucho preocupado a no resbalar en el suelo, mientras Giovanni se dedicaba a regular los focos y los diafragmas.
A veces Giovanni tiene intuiciones fulminantes para realizar escenas de extraño impacto simbólico. Es decir, hace todo lo que sea necesario para obtener buenos resultados, e incluso si se le mete una idea en la cabeza es capaz de hacer que todo el hospital se active y lo siga. Así ha sucedido con la escena del pequeño paciente que abre el grifo y mientras el agua corre es recogida por abajo gracias a un plato de vidrio de las dimensiones bien precisas…

En el laboratorio, Barbara comienza oficialmente el ciclo de lecciones, según los cánones clásicos: primero la teoría, después la práctica al microscopio. Los dos chicos muestran un interés y abnegación inesperado. Por la noche se llevan a casa los apuntes para repasar y por la mañana son puntualísimos,

aunque continuan a trabajar a tiempo parcial, uno como jardinero y el otro como secretario.
Las jornadas son una concatenación de acontecimientos que tienen como denominador común a Giovanni que se dedica a documentar todo. Precedido por Alberto y seguido por Davide que transporta lo necesario para optimizar la luz, Giovanni va desde la cima de un baobab hasta el último peldaño de una escalera, e incluso es capaz de colgarse a un ventilador al subir sobre las ruedas de un TIR. El verdadero espectáculo es verle trabajar.
No obstante esta distracción, procedemos con nuestro programa que también prevé reuniones con otros médicos de algunos hospitales cercanos y con el director de anatomía patológica de Lusaka. Queríamos poner a disposición de los hospitales con una corriente eléctrica de sólo 5-6 horas al día, la posibilidad de disponer de diagnósticos seguros.
Además de preparar a nuestros dos técnicos, teníamos que trabajar también con sus médicos, que serán los futuros beneficiados de nuestros diagnósticos, así que decidimos organizar una lección introductoria para los representantes de algunos hospitales cercanos seleccionados por Paolo teniendo como criterios la amistad o la conveniencia política.
El lunes, más o menos a las diez de la mañana, llegaron todos bastante puntuales a pesar de la dificultad del traslado. El grupo está formado por una corpulenta monja-doctora polaca vestida de azul y cuatro doctores locales.
Comenzamos así con una lección-repaso sobre la anatomía del cuello del útero, sobre lo que puede decir un pap test bien hecho y sobre las perspectivas que se pueden abrir a las mujeres africanas con este tipo de indagación diagnóstica. Después afrontamos el problema de la necesidad de integrar nuestro trabajo con la intervención de otros especialistas en grado de enseñar líneas terapéuticas, aquí nunca aplicadas, no sólo por los problemas económicos. Al final no nos quedaba más que encontrar al único patólogo zambiano para plantear con él un posible lanzamiento a nivel nacional de nuestra disciplina.

La presa di Kariba, sobre el río Zambesi, en la frontera
entre Zambia y Zimbabue. Construida a finales de los 50´s, se encuentra entre las más grandes del mundo.

Cargados todos los instrumentos de Giovanni en el 4x4 de Paolo, salimos a la Universidad Teaching Hospital de Lusaka, donde trabajaba el Doctor Victor Mudenda, una especie de panda, único representante en Zambia de nuestra categoría.

El hospital en el complejo hace su papel, pero el instituto de anatomía patológica no va muy bien, ya que dispone de aparatos completamente arruinados. Victor Mudenda había estudiado en Inglaterra y lo invitamos inmediatamente a Chirundi, de modo que pueda ver y valorar personalmente lo que estamos haciendo, con la promesa de implicarle en los programas.
No nos desocupamos ni siquiera del turismo y de la igualdad..
Visitamos la presa de Kariba, construida por los italianos en los años 50 e indirectamente causa del nacimiento del hospital, es decir, como enfermería para los operarios italianos. Nos adentramos entonces en el bosque de baobab.
A nuestro regreso, por la noche, teniendo todavía ante nuestros ojos las majestuosas figuras de los árboles centenarios, improvisamos con Alberto una cena como se merecía el día: lasaña al horno, risotto a la milanesa, espaguetis a la creola y postre con crema pastelera.

EL RELEVO DE LOS DOCENTES

De la formación de Given y Wilbroad como técnicos de anatomía patológica se han ocupado, desde abril del año 2005 hasta junio del 2006, dos grupos de docentes: el primero constituido por médicos, biólogos y citotécnicos expertos en citología cérvico-vaginal, y el segundo en técnicas de laboratorio. El primer equipo lo ha organizado Laura Viberti, con la ayuda de Barbara Zingaro, que es una bióloga. Del segunda grupo se ha hecho cargo Rita Baroni.

La clase de citología estaba compuesto por:
• una bióloga canadiense que estaba "de paseo " por Chirundu: febrero-marzo 2005;
• Barbara Zingaro, bióloga (Savigliano, CN): abril 2005 y enero 2006;
• Stefano Guzzetti, médico (Milán): mayo 2005;
• Daniela Fenocchio, médico (Perugia): julio 2005;
• Roberto Monaco, médico (Nápoles): agosto 2005;
• Roberto Macchi, médico (Milán): septiembre 2005;
• Laura Viberti, médico (Turín): octubre 2005;
• Sergio Arnaud, biólogo (Turín): diciembre 2005.
El mes de octubre del 2005, Given y Wilbroad lo han pasado todo el día en el laboratorio y han subdividido su jornada entre la actividad de aprendizaje y las técnicas de anatomía patológica., mientras tanto el eficiente equipo de técnicos se arremangaba las mangas para poner en marcha el laboratorio. El equipo del curso de histología estaba formado por:
• Rita Baroni (Bolonia), octubre 2005;
• Stefano Simonazzi (Bolonia), noviembre 2005;
• Morena Cavazzini (Turín), diciembre 2005;
• Paola Ferrara (Roma), enero 2006;
Milena Pariali (Bolonia), mayo 2006 y septiembre 2007.

Conozcámosles un poco más de cerca.

Barbara Zingaro

Ha sido la primera que con Laura y conmigo, se ha tirado de cabeza en el proyecto: bióloga turinesa pero con su origen en Apulia, consigue hacer convivir la precisión piamontesa con el encanto de la mujer mediterránea. Con Laura se ha extendido el programa hacia los demás. Es la actual coordinadora de los voluntarios que trabajan con nosotros en Italia. Se ha resistido siempre a poner primero por escrito sus sensaciones africanas. Nunca había ido allí. Volvió siendo otra persona

Stefano Guzzetti

Anatomo-patólogo lombardo, recientemente trasladado a Turín, donde trabaja como colaborador de Laura. Ha sido POF en Tanzania y en Palestina, además de hacerlo en Zambia. He aquí Stefano, "poeta" en su primer viaje desde Lusaka a Chirundu.

STEFANO GUZZETTI NOS CUENTA...

Comenzamos a recorrer el camino al ocaso, nos dejamos detrás las últimas casas hasta que no queda más que el asfalto y África a los lados, y delante de nosotros cerca de doscientos kilómetros: para mí nuevísimos, para quien está conduciendo viejos, pero seguramente todavía fascinantes, visto que, en el transcurso de su vida, habría podido elegir recorridos sin duda más tradicionales.

El camino que tenemos que percorrer va desde Lusaka a Chirundu y se necesita un buen mapa para descubrir dónde nunca están estos dos sitios: la nación se llama Zambia, un nombre nuevo para este trozo de continente que los hombres blancos venidos de Inglaterra habían llamado Rhodesia.
Lusaka es la capital de Zambia y esto ya lo saben pocos: Chirundi, en cambio, más allá de los conocimientos medios del hombre (al que llamamos culto), se encuentra alrededor de doscientos kilómetros más al sur, a lo largo de este camino, exactamente donde la parte de África llamada Zambia acaba y comienza otra parte llamada Zimbabue: a la mitad discurre el río, y este río se llama Zambesi y te preguntas por qué en estas zonas tantos nombres comienzan con la letra "z". Quizás porque están llenos de mosquitos (zanzare en italiano).
Entre Lusaka y Chirundu hay un camino que merece ser mencionado. Nace en la lejanía, al sur, en Sudáfrica, y ya aquí teneos algún indicio por lo que entonces ,quizás no sea por casualidad, los nombres de los sitios comienzan con la última letra del alfabeto.
El camino empieza recto y asfaltado. A los lados nos encontramos con la selva, árida, en parte quemada, pero también aquélla que no parece quemada tiene los colores cálidos del fuego. A esto contribuye en parte el sol, que poco a poco empieza a desaparecer y acentúa todos los rasgos de esta tierra, y en parte porque este año no ha llovido mucho en estas partes y por eso los árboles han renunciado al verde. Se imponen los colores : amarillo, rojo y el marrón, colores que aquí no dicen mucho de bueno: dicen que en este año predominará la sed.
A los lados del camino está la gente, hay siempre gente. Hay gente también cuando ya hemos recorrido unos cincuenta kilómetros y alrededor de nosotros parece haber siempre y sólo sabana. La mayoría caminan lentamente, alguno tiene una maleta, un saco, cualquier cosa para que

llevar, algún otro monta o empuja una bicicleta. De aquellos que caminan, de vez en cuando se alza un brazo, a veces para saludar, frecuentemente para pedir que lo lleven. Lo hacen de un modo extraño: caminan en tu misma dirección, no giran la cabeza para mirarte, mueven sólo la mano y no se paran.
Quizás caminando, han cogido el ritmo adecuado y no lo quieren perder, quizás tienen este gesto automáticamente, cada vez que oyen un motor acercarse, con escasa convicción, con la idea de que un coche que se para es como un don del cielo, por estas zonas, y que – en cuanto a tal – sin dudas no ocurre todos los días.
Dentro de poco la noche les engullirá a todos, las pieles negras y la tierra negra, llegarán a ser invisibles: para nosotros, los hombres blancos de ojos perezosos a las luces de la civilización nos quedará quizás por ver sólo su sonrisa, para nosotros aquellos hombres se convertirán en alegres fantasmas revoloteando en la oscuridad.
Van a casa, los alegres fantasmas, en casas que existen de verdad, aunque yo no sea capaz de verlas ya que no hay luz: el sol se ha ido antes para despertar a los peces del Atlántico, para después colarse en otras casas de la otra parte del mundo, aquella donde están las casas que se ven también de noche y que quizás incluso por esto la llamamos América.

Demasiado fácil, ahora que mi compañero de viaje me lo ha explicado, intuir entre la vegetación a los lados del camino innumerables, pequeños pueblecitos donde falta todo, donde la vida tiene un sabor que ni lo ima-

ginamos, donde no llega nada y cada cosa viene tomada de lejos y traída allí, y dejemos de preguntarnos como esta gente irá tirando. Es una pregunta inútil, que gira a sí misma: ir tirando es su oficio, su profesión. Allí se vive por vivir, si va mal para sobrevivir, y va mal frecuentemente… Llevar agua a casa es su oficio, como llevar comida y llevar luz, que aquí quiere decir fuego.

Es extraño, si desplazas apenas la mirada desde los lados al centro del camino, eres embestido de imágenes y sensaciones completamente diferentes: la oscuridad aleja, hace olvidar deprisa las cosas, y lo que se ve en el camino parecen lejanos años y kilómetros desde aquellos pueblecitos escondidos.

Para empezar, en el camino hay un montón de camiones. Mi compañero los conoce bien, lucha con ellos todos los días.

Juzga con ojo clínico su peligrosidad en base al número de ejes, es decir, cuenta cuántas ruedas tienen: cuanto más tengan, más son potencialmente devoradores de automóviles y, cuando faltan los automóviles, se destrozan entre ellos.

He visto camiones hipertróficos, impensables, desde nuestro lado, con un par de remolques (nosotros lo llamaríamos trenes de mercancías), con viejos motores que descargan al aire ciertos nubarrones negros que de noche no se ven, pero se huelen, y aquel olor a veces se mezcla con otras fragancias, de bosque, de paja, y te dice que también aquí, ranqueando, el Hombre está tratando de dejar su propia firma.

Y de nuevo miro a los lados del camino, a través de aquellos sitios de lejanos años y kilométricos, y pienso que a todas las mujeres y los hombres que viven allí de todo aquello que ocurre a lo largo de este camino probablemente quedará sólo el olor.

Mi compañero habla de este camino como nosotros trataremos aquel que nos lleva al trabajo todas las mañanas: conoce los puntos débiles y los puntos fuertes, explota estos últimos para dejar atrás a estas amenazadoras bestias, con una habilidad que es sólo propia de los históricos viajeros del trayecto Lusaka-Chirundu.

Aunque dejes atrás unos de ellos, son de hecho las bestias quienes deciden la fortuna de todos los viajeros: basta con que uno camine mal y que patine y se quede transversal y aquí el flujo de las cosas y de personas quedará interrumpido, y los efectos de esta obstrucción se propagarán veloces, como una ola gigantesca que hace cambiar las decisiones tomadas anteriormente, quizás equivocadas, o incluso, si acaso estás volviendo a entrar en Lusaka para coger un avión, te podrá homenajear cualquier día en esta difícil tierra.

A veces los lados del camino te acogen estas dificultades: gigantescos automóviles destruidos y abandonados en posiciones absurdas también para sus elementos mecánicos, abandonados allí para recordarte que el destino juega aquí un papel siempre más importante en cuanto no juegan de nuestra parte, y aquí esto es una cosa que no tiene que olvidarse nunca, si quieres aceptar y entender todo aquello que se pueda entender aquí abajo.

Pero ahora comenzamos con las colinas, las curvas, es siempre más difícil ganar a los bestiones que ralentizan, fatigados.
A los lados del camino, casi irreal, comienzan los incendios.
Lenguas de bosque en llamas bastante grandes para permitirnos percibir otro olor, no menos agrio que los suspiros del camión, y la luz, esta extraña luz amarillenta e irregular que acompaña al humo de los incendios: este camino es capaz de ofrecerte también este espectáculo que, junto a las curvas y a la noche, te sugiere definitivamente abandonar cada término de comparación con el mundo que conoces bien, aquel mundo adormecido y controlado donde discurre tu vida de todos los días.
El bosque se quema debido a la hierba, porque la calidad del suelo lo haya estimulado a ello, alimentado de cuanto bueno queda entre las cenizas de un incendio… Pronto allí nacerá la hierba verde, color raro de estas zonas, y aquella hierba permitirá, todo sumado, un leve pasto a aquellos animales domesticados por los hombres que después terminarán por permitir a aquellos mismos hombres de sobrevivir: se quema el bosque para comer, y quizás a esta naturaleza imponente, estos pequeños incendios no den en ningún caso tanto fastidio. Los hombres aquí parecen ni darse cuenta de todo ello.
Tras la enésima curva, aparece el Pueblo de los Hombres, como anuncia mi compañero, entendido como ser humano de sexo masculino, que en este viaje son la enorme mayoría. Aquí hay una carretera de importantancia llena de camiones.
Donde hay camiones hay camioneros y donde hay camioneros hay otros hombres y mujeres a los lados del camino que van metiendo a disposición de los primeros lo que sirve para rendir el viaje lo más agradable posible.
Hasta no hace mucho tiempo, el Pueblo de los Hombres era famoso entre los viajeros por las espléndidas chicas dedicadas al oficio más antiguo del mundo. En poco tiempo, las mujeres han sido exterminadas con el nuevo virus por el cual el oficio ha ofrecido irrepetibles posibilidades de proliferar, con poca eficacia aquí abajo, donde no hay bastante dinero para combatirlo.
Se han quedado los hombres, aquellos de sexo masculino que hoy ven pasar los camiones de su viaje y no tiene mucho más que ofrecer. Las últimas curvas nos regalan la bajada hacia el río, otros pueblos, quizás con historias menos trágicas, grupos de casas siempre más punzantes, una especie de "banlieu", después, al final, la meta. Lo habíamos hecho, somos un poco más ricos que cuando habíamos salido de Lusaka.
Estoy en Chirundu desde hace un par de fines de semana, cada día pasa deprisa: hacer cualquier cosa aquí es diferente de hacerlo allá, en el primer mundo, precisa más atención, más responsabilidad. Pero por la noche, cuando entro en casa, el tiempo discurre más lentamente. Estar aquí, lejos de grandes ciudades y de grandes urbanizaciones, da la impresión de haber viajado en el tiempo, más allá que en el espacio.
Chirundu es África, sólo un escalón más arriba de cómo lo había visto Livingstone que vivió y murió por esta zona con la idea fija de descubrir

las fuentes del Nilo. Pero aquí, sobre este escalón, hay camiones, camioneros, policía fronteriza, mecánicos y prostitutas: si sólo la gente no tuviese la piel así de oscura, y no estuviera en el aire la peste de viejos motores diesel, ¡se podría pensar de haber acabado en plena epopeya del far west!
Hay pobreza pero no miseria en Chirundu, en el sentido que todavía hay dignidad, que es aquella que marca la diferencia, que es aquella que la miseria te lleva fuera. Aquí la gente sonríe y te saluda con gesto extraordinario, la mano derecha abierta sobre el pecho, que sabe a antiguo y gentil. Y esto es riqueza.
Hay un hospital en Chirundu, una verdadera flor en el desierto, y hay miles de enfermedades, pero es la malaria quien se hace dueña: poco más que una gripe para el occidental y la más mortal para los lugareños desnutridos que llegan cada día en la habitación "casualty", como llaman aquí el primer socorro.
Está oscuro ahí fuera. El negro está golpeando incluso a mi ventana, ya los ojos no me serán más útiles para saber lo que sucede. Un poco tengo miedo, un poco me intriga: pienso en aquel genial aviador francés que inventó El Principito, personaje ingenuo y desarmado que a un cierto punto entendió que "lo esencial es invisible para los ojos".

DANIELA FENOCCHIO

Daniela es también otro mèdico especialista en Anatomía Patológica, que trabaja en el hospital de Perugia.
En su casa son todos patologi oltre frontiera y su marido es el tesorero de la asociación.
Él ha participado en el Proyecto Tanzania y es el responsable del Proyecto Cuba, y del nuevo Proyecto Madagascar.
Daniela es una fantástica compañera de viaje, sabe escuchar, es una óptima cocinera y una fumadora encarnizada, (tanto que donde escribe: "" con alguna pausa-cigarrillo" se tendría que leer: " con alguna pausa sin cigarrillo….").

DANIELA FENOCCHIO NOS CUENTA...

Aún hoy no lo sé. ¿Por qué yo en Chirundu? Quizá porque no sé decir que no, por como soy, y porque tomo cada propuesta como un desafío conmigo misma.
Llegé al aeropuerto de Lusaka despuès de un viaje inteminable. Me esperaba el "mítico" Doctor Paolo Marelli.
Empieza el viaje hacia Chirundu, maravilloso, tan inolvidable como inquietante, recorriendo la carretera que atraviesa el Sudáfrica con los pueblos hacia los lados y los gigantescos bao-bab: un camino donde pasan camiones que me recuerdan al monstruo Duel de Spielberg.

Y después, ya en Chirundu, encontramos la casa a orillas del Zambese en una noche de luna llena. Un espectáculo que sólo la Providencia Divina, aún siendo laica, me podía reservar.
La cena de llegada, por tradición, es comunitaria: Y así conocí a mis compañeros de aventura: Roberto, que es unotorrino, y Daniele y Monica, marido y mujer, anestesista y enfermera respectivamente.
También conocí a mis dos estudiantes, Given y Wilbroad, un poco ansiosos pero llenos de curiosidad y bien motivados. Pasabo las mañanas preparando las lecciones, con alguna pausa-cigarrillo en las orillas del Zambese, y por la tarde dando clases, con « las interrupciones » de Amos, que me pedía recetas de cocina. Al principio el dottor Marinelli me ponía nerviosa, me sentía continuamente a la prueba. Yo intentaba controlar mi inseguridad natural, sacando fuera mi eficiencia y disponibilidad. Más tarde, llegaron mi hermana y Raffaella: los días los pasamos, unos metidos en el trabajo (yo), otros se relajaban (ellas). En tanto las noches las pasábamos con largas charlas.
El fundamento de mis clases son las lesiones preneoplásicas en la carcinogènisis cervical: día a día me doy cuenta con cuánta facilidad estos dos chicos, que no tienen ningún conocimiento científico, aprenden.
Cuando llegó el momento de la despedida, me sentí orgullosa de las palabras que me dedicó Paolo: "Espero volverte a ver el año próximo."
De hecho he vuelto, para preparar Given y Wilbroad para el examen europeo de competencia en los pap test.
Me he sentido mucho más cómoda en esta segunda experiencia, ya que me sentía entre amigos. Esta vez, la vuelta a casa sería mucho más triste y además, el proyecto se estaba acabando.
Pero volveré una vez más, aunque sólo tres días.
Esta noche que estoy escribiendo este minidiario de viaje, en Perugia, en mi casa con mi marido Paolo, mi hijo Michele y con Given, que es ya de más de un mes que está aquí para aprender la técnica del inmunohistoquímica, que es indispensable en el laboratorio de Chirundi. Lo que sigue, asombrándome es su voluntad de aprender.
Se considera afortunado por haber sido aceptado en este proyecto, que le ha cambiado la vida. Pero él no sabe cuánto me siento afortunada de haberle conocido, de ser su amiga y de sentirme como en casa en

ROBERTO MONACO

médico anatomo-patólogo. Trabaja al hospital Cardarelli en Nápoles. Y es «un Pulcinella» «con el "mal de África"

ROBERTO MONACO NOS CUENTA...

Agosto de 2005, me dirijo a África, exactamente en Zambia, en una pequeña aldea, Chirundu, de la cual no sé casi nada más, se encuentra en la orillas del río Zambese. En Lusaka me estaban esperarndo dos símpaticos personajes con un minibús blanco y azul que me llevaron a hacer algunas compras.

Luego mis acompañantes decidieron pararse delante del "market" para llevar a algún viajero con un trayecto compatible con el nuestro, así se haría el viaje más ameno.

Empieza a anochecer, el viaje tambaleante continúa, por caminos frequentados por cualquíer ser vivo, con subidas y bajadas tortuosas, entre selváticos escenarios alternados con verdes colinas, con la increíble luz del crepúscolo africano que merese la pena ver.

Llegamos a Chirundu en la oscuridad total, después de casi de 8 horas de la llegada a Lusaka.

Ya había estado en Mwanza, Tanzania, al Bugando Medical Center, pero aquí la situación es diferente. Estamos lejos del mundo de la ciudad de Mwanza y la organización casi universitaria del Bugado.

Aquí la sensación inmediata es la de sentirte minúsculo e indefensos ante una naturaleza dominante y salvaje. La casa donde estamos se encuentra en las orillas del Zambese. El río es omnipresente, en el sentido que domina sobre todas las cosas y sobre quien vive a sus alrededores, tanto hombres como animales.

Roberto Monaco con sor Agata

La corriente del río y la conciencia de saber dónde te encuentras te lleva al mundo interior y a la reflexión. Creo que estoy en el sitio ideal para encontrar la solución de alguno de mis problemas existenciales, ¿quién lo sabe? El hospital es una pequeña joya, que resalta y reluce en un contexto que no lo prevee: jardines bien cuidados, batas blancas bien planchadas, con un estricto sentido del orden y del rigor.

También los enfermos son muy respetuosos con el sufrimiento de

los demás. Me presentaron a los chicos que serían mis alumnos; Given y Wilbroad, dos tipos despiertos que se preparaban para desarrollar un papel importante como técnicos de laboratorio y "cytoscreeners".
Visto que debían desarrollar el papel por el que eran pagados en el hospital, (Given como jardinero y Wilbroad como administrativo) decidimos organizar nuestros encuentros por la tarde.
La buena organización del laboratorio creada por los POF, de los materiales y reactantes en carga, ha sido realizada siguiendo nuestras normas y los protocolos de los procedimientos de coloración.
Hemos tenido algún pequeño problema en la catalogación de las muestras, pero rápidamente lo hemos solucionado. Los dos jóvenes, que han adquirido un buen conocimiento teórico sobre la problemática relacionada con la lectura de los PAP test, están ya preparados para pasar a una fase intensiva de prácticas, es decir de lectura continuada de raspajes, junto con el aprendizaje del sistema clasificativo (Bethesda).
Me he traído diferentes muestras de raspajes vaginales para practicar con ellos, pero la sorpresa viene de los pap test llevados a cabo allí mismo: durante los 20 días que estuvimos en Chirundu, los raspajes que me dieron como negativos se cuentan con los dedos de la mano. Con una parecida carga de positivos, el trabajo de Given y Wilbroad se vuelve mucho más laborioso y fundamental.
Los jóvenes, y también los médicos, están interesados en la citología por punción-aspiración que puede, al menos en ciertas situaciones, acelerar y facilitar los diagnósticos y las terapías. La medicina en un hospital misionario en la misma África tiene distintos tipos de problemas y objetivos con respecto a los nuestros: son diferentes las prioridades.
Y nosotros, los patólogos, aprendemos una visión más pragmática del diagnóstico que será también útil en nuestros hospitales. Y mientras tanto el río fluye. Después de un par de días en Chirundu nos percatamos de que allí los ritmos y biorritmos cambian. Cuándo cae el sol, todo se calma, excepto las ranas que croan, y entonces uno se sumerje en el sueño como los hipopótamos lo hacen en el agua.....

ROBERTO MACCHI

O bien el patólogo con coleta. Trabaja al hospital de Melegnano. Rinde lo mejor posible en las situaciones donde, además de la profesionalidad, es necesaria la fantasía.
Ha sido uno de los primeros a ser invitado a colaborar por su importancia en ámbito citològico, ha sido el único a unirse enseguida y sin dudas. Con él, ha venido tambièn su pareja Susanna, logopeda.

Roberto y Susanna parten a finales de agosto de 2005 con dos mochilas gigantescas llenas de medicinas y hojas y rotuladores (instrumentos de trabajo de Susanna).

Al principio el trabajo con Given y Wilbroad era un poco complicado por el idioma, pero gracias a la ayuda de Susanna, y a que el curso se basa en gran parte en la memorización de imágenes, al final el objetivo se pudo alcanzar. Roberto se da cuenta que los dos habían aprendido mucho la citología pero poco sobre la organización. Se dedicó también a proveer indicaciones sobre la aceptaciòn, adecuada identificación y tratamiento del material, sobre la comunicación con el paciente y sobre el orden, instituyendo un registro de carga en que también vendrán anotados los diagnósticos finales. Desmontó un microscopio y lo volvió a montar, después pidió a Given y a Wilbroad de hacieran lo mismo para que así aprendieran solos. Luego les dio unos rotuladores, uno rojo y otro azul, para señalar sobre las muestras los puntos a discutir. Pasados algunos días puso a los dos a trabajar con dos microscopios separados para estimular la discusión entre ellos y facilitar el cambio de opiniones; les enseñó a realizar el control de calidad e idoneidad del material enviado. También preparó las primeras estadísticas sobre el trabajo desarrollado en el mes de abril.

LAURA VIBERTI

Primaria anatomo patóloga en el hospital Valdense de Turín. Cómo Tolomeo creìa que el sol giraba alrededor de la tierra, ella cree que el mundo gira alrededor de Turín. A pesar de esta visión un poco arcaica del mundo, sin ella el Proyecto Zambia de los Patologi Oltre Frontiera no habría podido alcanzar los resultados que han alcanzado. Su determinación, sus cambios de opiniciòn, su humanidad han dado a todos el empujón para ir hacia adelante. Y, aunque tenga un espíritu joven, ya ha sido abuela dos veces.

LAURA VIBERTI NOS CUENTA…

Chirundu no fue mi primera experiencia de trabajo en África, pero indudablemente este hospital me ha implicado de manera diferente y me ha adentrado en un sueño colectivo, en el que me a fecha de hoy desde hace tres años, me permite ser activa también desde Italia...No hay día en que no piensa en Chirund, a los que viven y trabajan allí, a Elisa y a Paolo. Tengo una gran consideraciòn por Elisa por su elección de vida. Es una anestesista, más joven que yo, de gran inteligencia y preparación científica y sólo se ha ido a la misión por el espíritu de amor hacia el hombre que no necesariamente se tiene que ir acompañadode la fe religiosa.

Paolo es carismático: es un volcán de ideas pensadas y realizadas, un

humanitario sin limites, con una capacidad profesional y organizativa que han permitido realizar en aquella especie de agujero del mundo un hospital óptimo. y no puede no mandar en crisis a cualquier ser racional escéptico. A mì también, atea empedernida, a dudar que tenga razón, cuando sustenta que Providencia Divina existe. Trascribo algunos fragmentos de algunos mis correos electrónicos enviados desde Chirundu.
Aquí nuestro día empieza temprano porque el sol sale a las 6 y se pone a las 18. Hoy hemos visitado el onfanato de las monjas : es sólo para niñas, porque en todo caso son más discriminadas, en preciosa casita-familia en que se se encuentran 8 niñas y una "mather" que recibe un sueldo por partes de las monjas que vive con ellas y administra 2 casas (16 niñas).
La "mather" trabaja y vive con las niñas y sólo va a casa por vacaciones; las niñas van a la escuela y luego van al orfanato a jugar y a estudiar.
Ayer en el hospital fallecieron una niña, (aids) y un bebè de 4 meses (malaria).
Los hospitalizados son de todo tipo: como fue el caso de un niño con lesión vertebral porque ha caído de un árbol o el caso de un niño que se quemó por completo porque la madre, que ahora está en el manicomio, había incendiado la cabaña.
Aquí los médicos hacen cualquier cosa, todo lo que saben hacer. Los pacientes más graves son trasladados a la capital con la ambulancia o con los coches de las monjas. La medicina funciona a tràves grandes argumentos, obviamente se boquea frente a las necesidades de alta tecnología o debido a la necesidad de una especialización particular aunque poseen las medicinas para las cosas principales.
Para muchas cosas no hay remedio: no se pueden hacer ciertos interventos complejos. En Lusaka la situación no es que sea mejor. A fecha de hoy nuestros dos chicos del laboratorio no se encuentran aquí: se ha muerto la hermana y Given y Wilbroad tiene la fiebre malárica.
No es fácil encontrar una colaboración útil para especialistas como nosotros: haría falta saber hacer el médico y no sólo el anatomo-patólogo.
He empezado a tratar de interpretar el Cooloscope. Mañana probaré a transmitir las imàgenes . Todavìa hay que pensar en la organización. Los chicos leen muestras en laboratorio, el Cooloscope está lejo, en la administración. En los próximos días, cuando haya aprendido, las enseñaré a mandar los campos seleccionados.
He retomado el archivo de la muestras porque no cuadra. Un sistema informático de aceptación serà sin duda alguna muy útil. Nì tan siquiera tenemos un texto de Anatomía Patológica.
Aquí me da la impresiòn de recuperar toda la felicidad y la suerte que pueda tener.

A Elisa,
desde Italia...

de vez en cuando me pregunto si Chirundu existe o ha sido un sueño, aquí es tan lejos todo.... en todo caso lo importante es no olvidarse.
Para Given y Wilbroad: Existe en Europa un examen de competencia por la lectura de los pap tests vaginales. Si fuera reconocido en Zambia, se podría intentar.....

Elisa contesta

Querida Laura
perdona si no te he escrito enseguida.
El examen europeo de pap test para los dos chicos es una idea buenìsima.
Hemos hablado de ello con con Paolo, sor Anna y el administrador.
Si està reconocido por un gobierno europeo, también lo estarà aquí
Podríamos mandar a los dos chicos a dar el examen en Italia, ademàs también sería la ocasión para hacerles hacer viaje como premio, (esperando que aprueben el examen.....)
saludos de todos con cariño.
Elisa

SERGIO ARNAUD

Turinés, dotado de humor inglés, biólogo y citopatólogo de experiencia de màs de treinta años.
Desde 2004 al 2007, a parte del proyecto Zambia, ha desarrollado su actividad en Bosnia-Herzegovina. Así echa nos las cuentas, una vez acabadas las lecciones .

SERGIO ARNAUD NOS CUENTA…

"la zona microscopio" ha sido organizada, con una barra a lo largo de la pared que separa al laboratorio, un gran escritorio y la mesa por el microscopio; los espacios son calculados al milìmetro y bien utilizados. El portátil ha sido reemplazado con un ordenador más potente capaz de soportar el pogramma de fotografía. Hemos instalado la càmara de fotos sobre el microscopio con su respectivo software. Los jovenes ya han mandado imágenes de pap tests de buena calidad. Hemos dejado las instrucciones tanto en italiano como en inglés.
Por cuanto concierne a los volúmenes y la actividad de laboratorio los dirijo obviamente al estudio de Morena: pero me gustarìa subrayar las excelentes preparaciones y la brillante coloración de Papanicolau producida. Han llegado los PAP tests no sòlo desde de Katondwe sino también desde Kaufe (anàlisis òptimas, adecuadas)

Se ha continuado con la actividad de punción-aspiraciòn, casi siempre se ha conseguido material suficiente para la inclusiòn en parafina. Será necesario en las próximas reuniones discutir un protocolo para Given y Wilbroad sobre las coloraciones.
Estoy agradecido por la enseñanza de quien me ha precedido, que ha permitido de proceder a la actividad práctica de lectura de las muestras. Wilbroad y Given se alternaban cada dos tres días entre yo y Morena en Laboratorio, excepto en algunos momentos comúnes por casos particulares o por actividades concretas. La media de lectura de un pap test ahora se ha reducido a veinte minutos.

He creído oportuno remachar insistentemente los criterios de idoneidad del material. Periódicamente se han sometido a los spot QUIZ, (beginners) del I.A.R.C. Consiguiendo ambos ha 8 respuestas válidas de 10 y no menos de 6 de 10.
Al final han sido sometidos a nuestra prueba (30 tests) con un resultado muy satisfactorio. Serà necesario mucho màs tiempo y trabajo tanto por ellos mismo, como para los Patologi Oltre Frontiera incluso a la hora de rehacer los programas docentes, pero sin duda un resultado positivo siempre es posible.

RITA BARONI

Ha sido encargada de programar el curso de histología por Given y Wilbroad.
Se ha ocupado de la selección de los instrumentos, de la asignación de los distintos cargos y de la coordinación de los otros docentes además de la redacción del programa...
El 6 de octubre de 2005 se encuentraba en Zambia, con su hija Giorgia, que es fisioterapista y con Laura Viberti. Rita es el primer técnico de histopatología que viene a Chirundu.
Los siguientes fragmentos pertenecen a parte de algunos de sus correos electrónicos eviados desde Chirundu.

RITA BARONI NOS CUENTA

6/10/05

El chófer de las monjas, es muy bueno, y aunque va a trancas y barrancas, nos lleva finalmente hacia Chirundu a través de un camino por el cual sería mejor ir a menor velocidad...

Nos acompañan en una precisosa casa cerca del río. Somos recibidos por los monos y de algún tímido reptil, junto con las hormigas y las mosquitos.

Conviene no salir cuando oscurece: pero hay fuera Mapulanga tenemos quien nos protege. No se trata de una divinidad, sino que es el guarda, que viene cuando empieza a anochecer. Pide una una botella de agua congelada y un litro de té caliente.

Se mete delante de la casa con una silla, y así nos protege. Por la noche los hipopótamos pasean por el jardín.

7/10/05

En laboratorio tenemos el aire condicionado. Por fin conocimos a Given y Wilbroad y empezamos a aprofundir entre nosotros. Mi inglés es penoso, pero como buena italiana que soy, me hago entender a través de gestos y muecas.

Afortunadamente, Laura sabe un poco más que yo.....

8/10/05

Continuamos buscando el material que nos ha llegado y a la vez hacemos el inventario. Nos falta el alcohol, que llegará el lunes. El sábado por la tarde iré al mercadillo de Chirundu con Wilbroad. Compraré dos ramilletes de col y dos nabos por una cifra casi inesistente pero numerosa: 500 kwacha (se lee quacia, la moneda local) y que equivale a unos 10 céntimos.

16/10/05

Apenas se sale de la ciudad, se percibe la pobreza, la vida de estas personas es una penuria continua: ir y recoger el agua, cultivar lo poquito que puede crecer con este clima, sobrevivir buscando cada día la comida para la familia.

Las casas tienen los techos de paja y están construidas con ladrillos de tierra, son bonitas de ver, pero la ideade vivir en esas casas me parte el alma.

En las aldeas los niños juegan con las cosas que encuentran; un niño hizo un instrumento musical con una lata, un bastón y tensando unos hilos. La música que tocaba era bonita...

Y después, tenemos este hospital, una estructura que verdaderamente funciona. Las puertas de los distintos departamentos están abiertas y la sala donde gestionamos todo está una poco lejana, desde el punto de vista higiénico, al menos para lo que estamos acostumbrados nosotros, pero no se podía hacer de otra manera. La tragedia de este país es que si vive con demasiadas penas y se muere con mucha facilidad.....

29-10-2005

***21.30 P.M**: Estamos en el salón de la "guest house ".Giorgia està tumbada sobre el sofá: Rita està en el ordenador. Stefano Simonazzi está manos a la obra en la pila con los platos. En el muro hay un reptil de dimensiones importantes. Las cucarachas tienen una reunión de la comunidad debajo del lavabo y las hormigas están cenando, por lo que saldrán más tarde.*

***Nuestro sábado**: es el primero para Stefano, y él último para Giorgia y para mí. Nos despertamos con el sol a las seis. En hospital nos han dado la noticia de que por la tarde han quemado el mercadillo de Chirundu, que supone el sustento para muchos. Hay tristeza y preocupación.*

Hemos trabajado en nuestro laboratorio.

Organizamos un almuerzo para mañana, que es domingo. Given vendrá con su mujer y sus 4 hijos, Wilbroad con un amigo y luego vendrán Elisa y Paolo.

Después de comer, yo he caído en un "profundo relax de Malarone" (fármaco para la profilaxis malárica), mientras que Giorgia y Stefano han pasado toda una hora colocando judías en una mesa de madera.

Por la tarde, además de dar una vuelta por el mercadillo, hemos sido al orfanato. Stefano llevó unos globos para inflarlos y Giorgia los hula-hop. Teníamos 100 globos, una bomba que no funcionaba muy bien y 50 niños. Uno ha pedido una serpiente. Stefano le ha hecho una flor, pero le ha gustado igualmente.

STEFANO SIMONAZZI

Es un técnico que trabaja en simbiosis con Rita Baroni en el hospital S. Orsola de Bolonia. Además de una experiencia de muchos años en el laboratorio de Anatomía Patológica, tiene unos fantásticos conocimientos informáticos.

Stefano conjuga la tradicional cordialidad boloñesa con la más alta profesionalidad.

Es inolvidable la mortadela con la que delicia nuestras reuniones. Éste es su testimonio:

STEFANO SIMONAZZI NOS CUENTA

Estaba en Milán con mi colega Rita y debía presentar un modelo de organización informático que ideé a Bolonia. Visto que Rita deseaba participar en los proyectos de voluntariado en África, la presenté a Faravelli.

Meses después, Rita obtuvo el cargo de responsable del proyecto en Zambia y me propuso de participar: a pesar de que tuviera pocos ahorros y pocas vacaciones que tenía que reservar también a mi familia, decidí dejarme llevar.

Mi equipaje sería: mis buenas capacidades en informática y los conocimientos que tengo por mi profesión en distintos aspectos, e incluso mi escaso inglès. No he sido nunca un gran amante de las relaciones demasiado formales pero esto ha sido una ventaja, porque allì las relaciones con las personas son mucho más transparentes y sencillas.

El laboratorio de Chirundu no tiene que nada envidiar a algunos laboratorios italianos y estoy convencido de su potencial. Agradezco a Paolo y Elisa por todo aquello que me han enseñado y a aquellas personas que han compartido conmigo este sueño, a las monjas, a los técnicos del laboratorio químico-clínico, Amos, Mapulanga, doy también las gracias a Given y a Wilbroad y a toda la gente de Chirundu porque he vuelto con mucho más de lo que yo haya podido dejar.

El proyecto de los Patologi Oltre Frontiera no tiene voz pero habla con resultados y hechos concretos.

En Italia he trasladado a mil situaciones esta experiencia que me ha llevado en un sitio nuevo. He experimentado con la organización del laboratorio a Chirundu insertándola el un contexto informático, así como he intentado hacer en Italia; en el 2006 mi tesis doctoral tenía el título "la web y el técnico de laboratorio biomédico: desde el instrumento de comunicación al componente estratégico en la organización del laboratorio de Anatomía Patológica"

MORENA CAVAZZINI

Forma parte del grupo torinés. Es la jefa técnica en el lab oratorio del Hospital Valdese de Turín dirigido por Laura Viberti. Actualmente es la jefa del personal técnico. Se ha convertido en la "madre" de Given y Wilbroad en Italia.

MORENA CAVAZZINI NOS CUENTA..

21 Noviembre 2005, Malpensa. 15 p.m. Subo con Sergio, mi compañero de aventuras por una de las "carreteras del cielo" hacia Londres y después sobre un medio más adecuado hacia Lusaka.

Ya lo he entendido: decir se convierte en hacer.

Después de diez horas de vuelo, lo veo desde la ventanilla: está ahí, África, tierra rojiza y árida, con manchas verdes oscuras , unido a la sensación de que el calor sea verdaderamente calor, y me aumentan las ganas de formar parte de todo esto.

Finalmente llegamos a la frontera de Chirundu, al confín de Zimbabwe. Una larga cola de "trucks" en la aduana cargados hasta rebosar y después de todo esto, ahí estábamos nosotros, en la "guest house", en casa..Es bonita, acogedora y caben tantas personas pero cuando te sientas bajo el pórtico a mirar cómo fluye el Zambese –"el munga", como lo llaman ahí- es como si estuvieras solo allí y pudieras escuchar la voz del África.

Los primeros días en Mtendere Mission Hospital vinieron todos a probar a enterdernos, en el sentido literal de la palabra. Una de las cosas que nos encargaron a Sergio y a mí fue el de instalar la máquina de fotos en el microscopio para poder transmitir las fotografías de campos señalados sobre una muestra, a la espera de que el Coolscope funcionase y que fuera instalado en un server para poder salvar las imágenes y los datos. (¡Pero todo esto llegará mucho más adelante!)

Given y Wilbroad son muy simpáticos y tienen muchas ganas de aprender, pero a menudo me doy cuenta que soy yo la que debe aprender y organizar mi tiempo con el de ellos: mis prisas aquí no tienen ningún sentido. Al final, ¿para qué sirve correr? Y con esta filosofía pasan los días, encuentro nuevas personas, niños siempre sonrientes que persiguen una pelota hecha de arapos o que tiran carretillas de alambre que en Maranello ni tan siquiera en sueños , pueden tener.

*En el laboratorio preparamos la coloración del pap test y la citoinclusión, actualizamos todos los cambios en la web que ha creado Stefano y aprendemos a ordenar el trabajo, las referncias, los archivos; en tanto llueve y con cada temporal sa*len nuevos insectos que envidiarían hasta a los maestros del horror.

PAOLA FERRARA

Solo he tenido la posibilidad de hablar con ella por teléfono y no he podido encontrarme personalmente con ella. Trabaja en Roma en el Instituto Dermatológico y ha llegado hasta nosotros a través de Rita Baroni.

PAOLA FERRARA NOS CUENTA...

La carretera estaba sin asfaltar, las campanas hechas con arena rojiza, los tejados de hojas y el calor húmedo me han hecho sentirme inmediatamente en el corazón de África, pero no han conseguido eliminar mis miedos y mis dudas iniciales: por algunos días me he preguntado si hubiera tomado la decisión apropiada a venir aquí.
Esta experiencia ha revitalizado mi concepto del sufrimiento y del dolor.

MILENA PARIALE

Bióloga ferrarese residente en Bolonia.
Convencida que el sentido de la vida se esconda en lo más profundo del universo, parte como una curiosa cooperante hacia Chirundu, donde transcorrerá todo el mes de mayo del 2006: enseñará a Given y a Wilbroad, no sólo los misterios de las más refinadas técnicas de laboratorio, sino también a bailar.
Dentro y fuera del hospital, dejará huella debido a su dinamismo incansable y por la cantidad industrial de pizzas enormes como discos voladores preparadas para la felicidad de los paladares locales. Ésta es la historia de su llegada:

MILENA PARIALE NOS CUENTA...

...Es la primera vez que vengo en África.
Llego a la "guest house" de los voluntarios del Hospital de Mtendere Mission Hospital. El jardín está muy cuidado. Más allá diviso el río Zambeze. Me recuerda al Po, solamente que la otra orilla es Zimbabwe. Bajo del jeep y un babuino escapa, aunque la verdad es que estoy mucho más asustada yo. Bajo la maleta con la ayuda de Phanuel, el conductor de las hermanas. La hermana Anna me acompaña dentro: cocina, salón, habitación, baño, agua para lavarme y para beber. Quién sabe lo que estaba pensando durante el viaje desde Lusaka hasta Chirundu cuando vi las chozas de barro... Es embarazante la bondad de Anna y yo ni siquiera soy capaz de mostrarle lo agradecida que me siento, parece como si estuviera bajo el efecto de algún sedativo. Me pregunta si necesito alguna cosa: quién sabe..., todo y nada, pero por el momento tengo todo, incluso para comer. Son más o menos las 17.50: ya está anocheciendo. Nos despedimos. Entro en el baño acompañada de grandes reptiles y escarabajos brillantes, que después de un rato me parecen ya más pequeños: será el Lariam que amplifica los sentidos. Me tengo que acostumbrar y no sólo a esto: empiezo enseguida.

Tres imágenes del laboratorio de Chirundu, donde se trabaja gracias a los aparatos y a los reactivos ofrecidos por Bio-Óptica.

En alto, la estación de trabajo, BIO-ÓPTICA completa el microtomo y de instrumentos para la inclusión y revestimiento de los preparados istológicos. A la derecha, Wilbroad que congela la muestra en la unidad frigorífera siempre de la BIO-ÓPTICA, antes del corte al microtomo. Aquí encima, Given que colorea los pap test para la lectura.

LAS CLASES HAN TERMINADO

Con el regreso de Milena, el programa oficial está casi acabado y el equipo de enseñantes puede tomarse unas vacaciones.
Después se debe pasar a la parte más compleja: la consolidación, la actualización y la verificación periódica, los tres aspectos más difíciles de controlar a distancia.
El elevado número de casos positivos y sospechosos favorece la consolidación de aquello que Given y Wilbroad han aprendido.
En cuanto al examen periódico, la revisión de los casos positivos y sospechosos realizados por parte de algunos voluntarios a distancia, junto con la revisión semestral de todas las muestras, incluidos los negativos, por parte de personas expertas, debería ser suficiente para hacer sentir a los dos jóvenes respaldados.
En cuanto a la actualización , empezaremos lo antes posible con la inmunoistoquímica, una técnica especial que hay que añadir a la rutina normal en histología y en citología para poder clasificar mucho mejor los distintos tipos de tumores, y por tanto hacer mucho más eficaz la terapia lo antes posible.
Prácticamente con todos estos elementos, el proyecto Zambia está poco a poco volviéndose el proyecto piloto como punto de referencia de los Patologi Oltre Frontiera.
Además de todo esto, hay que afrontar la cuestión de la participación de Given y Wilbroad en el examen de competencia europea en citología cervico-vaginal. ¿Por qué no dejar que se encarguen de ello a nuestros dos nuevos técnicos de Zambia?
La cosa exaltó un poco a todos, incluso hay quien asegura que si no aprobaran el examen, les podría llevar a una depresión muy fuerte; pero si superaran el examen supondría un empujón tanto para ellos como para nosotros mismos. ¿Y qué se puede decir de la imposibilidad de un aprobado y de un suspenso?
Animados de la aceptación de la propuesta por parte de Paolo y de Elisa, decidimos probar con el examen.
En Chirundu, los dos jóvenes se prepararon para el viaje en Italia, previsto para Noviembre.
Había quien se preocupaba por la maleta (pero la ropa invernal tan bien preparada no llegará nunca al aeropuerto...), quien se empeñaba por hacerlos estudiar, quien tranquiliza a sus familias...
En Italia nos ponemos manos a la obra en la búsqueda de un alojamiento decente y organizamos un viaje turístico.

TENEMOS QUE BUSCAR OTROS RECURSOS ECONÓMICOS

Para encontrar otros recursos económicos es necesario hacerse conocer. Para hacerse conocer, se necesita tiempo: tiempo para poder recuperar del trabajo, del tiempo libre e incluso del tiempo dedicado a dormir.
Encontrar más dinero.., Me concentro para poder entender exactamente cuánto dinero necesitamos todavía. Nos hace falta un escáner para las muestras y es necesario aumentar la banda del satélite.
El escáner es un instrumento sofisticado capaz de fotografiar una muestra istológica o citológica a una resolución altísima, tanto que permite verlo en el ordenador exactamente igual que si se hiciera a través del microscopio. Su precio va desde los 50.000 a los 120.00 euros, pero con un instrumento de ese calibre, podemos suplir la falta de médicos y efectuar los diagnósticos con tiempos equiparados a los nuestros.
En cuanto a la conexión, que no puede ser de otro modo que a través del satélite, los precios nos lo prohíben. El abonamiento oscila entre los 2.000-2.500 euros al mes con la posibilidad de dividir el precio con otros hospitales. Pero por ahora, todo estaría a nuestro cargo.
No podemos hacer otra cosa que esperar a la famosa Providencia Divina.
Todos aquéllos que vienen a saber lo que estamos haciendo, nos dan la enhorabuena. Pero al fin de cuentas, ninguno suelta un mísero euro. Mientras tanto, perdemos horas y horas de nuestros precioso tiempo. La siguiente historia es peculiar.
Un amigo primario, que a pena se había inscrito en un Rotary Club de Milán, me invita a una cena prometiéndome la posibilidad de alguna ayuda económica.
Era como una sociedad del Jardín, obligatorio la chaqueta y la corbata, pero yo uso poco este tipo de ropa, no lo sabía. Así que, me encuentro allí mismo con mi ropa muy digna, pero fuera del reglamento, y vengo mandado al ropero donde dos tipos me imponen que me meta la única chaqueta que tenían disponible y una corbata negra.
Ahora el resultado es que con una chaqueta de dos tallas inferior a la mía y una corbata toda arrugada, parezco un mendigo obligado a reciclar la chaqueta de la comunión de su hijo. Espero que al menos esto sirva para estimular la solidaridad y una mejor repartición de los bienes. Al acabar la comida, una mujer encantadora nos entretiene durante treinta minutos sobre el tema: "Cómo poner la mesa". Después de haber escuchado cómo colocar a los invitados en la mesa y haber sido sumergido entre las ventajas de un cesto de plata para el pan con respecto al de mimbre, porque el primero es mucho más adapto, me toca a mí hablar.
Mi imagen lamentable, hasta ahora limitada a sólo cinco personas, se impone a todos los invitados. Explico el proyecto, y se interesan el cómo poder ayudarme. Me dan la mano y la enhorabuena.
Era Julio del 2005 y hoy, que es Agosto del 2008, ¡estoy esperando todavía una respuesta!

Afortunadamente, no todos los intentos fueron en vano. Al momento preciso, llegó a través de la Diócesis de Milán y hasta la Región de Lombardía. La Divinidad laica intervino nuevamente.

LA LECTURA DE LOS PAP TEST

El primer problema fue la recuperación de una base de voluntarios dispuestos a trabajar para nosotros, y lo resolvimos metiendo juntos a diez docentes implicados en la dirección del curso. Poco a poco, a ellos se fue unido algún amigo, conocidos o amigos de amigos. De este modo, a fecha de hoy, el número de voluntarios ha llegado a casi 90. Pero no es sólo suficiente el tener a disposición tantas personas, sino que también es indispensable organizar eficazmente el trabajo de cada voluntario. Inventamos así la figura del "responsable del mes". Ésta era la modalidad del intercambio en la página web:
-A cada tipo de pap test sospechoso o positivo, Given y Wilbroad sacan 4-5 fotos con el microscopio de las áreas sospechosas y las descargan en una carpeta del ordenador.
-Se conectan con la página www.zambiaproject.it, donde inseriendo su password, son reconocidos como citotécnicos que piden una consulencia.
-Una vez dentro de la página web, introducen, en un espacio hecho a posta para ello, los datos clínicos y anagráficos de los pacientes y de los posibles diagnósticos. En otro sitio cuelgan las fotografías.
-Acabada esta operación, con un "ok" viene comunicado trámite e-mail a todos los voluntarios que han colgado en el sitio un nuevo caso a verificar.
-El voluntario con su password entra en el sitio, ve las fotos y los posibles diagnósticos de Give y Wilbroad y en otra parte de la web pueden añadir sus comentarios y parecidos.
-Los comentarios que vienen insertados son visibles a todos menos a Given y a Wilbroad.
-De entre los voluntarios viene nombrado un "responsable" del mes que es el único autorizado a responder a los citotécnicos zambianos después de haber leído las opiniones de al menos una decena de voluntarios.
-El responsable del mes traslada el caso en la sección de los casos cerrados y automáticamente, Given y Wilbroad reciben por correo electrónico su diagnóstico como el definitivo, para imprimirlo y entregarlo al paciente y al médico que en Zambia han solicitado la prueba.
Al final del año, el programa permite también efectuar estudios estadísticos sobre la eficiencia de los dos citotécnicos y de los voluntarios, haciendo una lista de aquellos que en su mayoría, han visitado la página web y han insertado sus diagnósticos.
Para organizar todo esto es necesario nombrar un encargado de la página web, rol asignado a Barbara, la primera profesora, que se encarga incluso de contactar a los responsables del mes, a inserir nuevos voluntarios, y también a enviar a todos las distintas comunicaciones de servicio. No podemos sólo dedicarnos a efectuar sobre todo el material

un control riguroso de cualidad, por lo que al menos dos veces al año todas las muestra de los casos, sean negativos o positivos, son enviados en Italia y una parte de los voluntarios se empeñará en esta actividad de revisión.

Arriba algunas pantallas que muestran el sistema on line de verificación de los pap test. En la pantalla grande de la izquierda, la lista de los casos enviados desde Chirundu.
En el detalle superior derecha, una imagen microscópica.
En la pantalla inferior de la izquierda, los comentarios de algunos expertos voluntarios.

¡VAMOS AL SUPERQUARK!

En el mes de Enero del 2005, hablando con Mauro Truini, un anatomo-patólogo de Génova, vengo a saber que su hermano trabaja en la RAI y que tiene el estudio al lado del de Piero Angela, el máximo exponente divulgador científico popular italiano.
Con la ayuda del hermano de Mauro conseguimos meter por debajo de la puerta de la oficina de Angela una sobre con el dvd del proyecto Mwanza.
Después de unas semanas llega la noticia que Piero Angela quiere hacer un servicio sobre los Patologi Oltre Frontiera en Superquark.
Cuando vieron el material rodado por Giovanni en Tanzania el año pasado, decidieron tomar algunos fragmentos y esperar a material nuevo de Zambia.
¡No sólo nos mandarán en transmisión sino que nos llegará una contribución económica!
Y con esto habíamos encontrado cómo completar el pagamento de los cineastas.
El 11 de Agosto, cuando todos estaban de vacaciones , inicia Superquark.
Nuestra parte está precedida de un interminable servicio sobre los pingüinos de la Tierra del Fuego y de pocos espectadores que no se durmieron, entre los cuales había un cierto número de anatomopatólogos italianos- por primera vez protagonistas de un evento televisivo-, se complacen con una breve pero exaustiva presentación de nuestra existencia. Llegan mails y SMS de colegas de toda Italia, incluso de Zambia, donde tienen la conexión satélite y que han podido ver la transmisión.

BUSCAMOS GINECÓLOGOS

Hasta hace unos años bastaba llegar a África con algún cirujano y un poco de alimentos para encontrar remedio a aquéllas que eran urgencias: curar las heridas externas, causadas posiblemente por armas italianas, y limitar todo lo posible la muerte provocada por el hambre.
Pero ahora, en muchos países africanos empieza a hacerse necesaria la presencia de especialistas como ginecólogos, urólogos, oculistas, infectólogos, hematólogos, anestesistas, dermatólogos... ¿Pero cómo pueden trabajar estos especialistas, si no hay nadie que dé los diagnósticos, es decir sin laboratorios de análisis capaces de hacer correctamente los análisis de sangre, radiografías, ecografías, TAC, resonancias magnéticas y todo el resto y ni tan siquiera con laboratorios de Anatomía Patológica capaces de formular diagnósticos histológicos y citológicos.
¿A qué sirve ir a África para hacer pap test a las mujeres si luego no hay los ginecólogos que les curan? ¿O bien, a qué sirve mandar en África a los ginecólogos si no hay patólogos que den los diagnósticos sobre los que trabajar?
¡Pero de alguna parte se debe empezar!
Y aquí entra en juego la necesidad de comunicar y colaborar entre diferentes especialistas de modo que intentamos de implicar a otros especialistas que puedan enseñar allí, a médicos y a enfermeros, cómo efectuar las intervenciones necesarias para los "nuevos diagnósticos" de los POF.
El tumor del útero es un ejemplo que puede ayudar a entender el problema.
Este tumor casi siempre es asintomático en las fases iniciales pero cuando se vuelve sintomático a menudo es demasiado tarde y en esta etapa el único tratamiento que se puede hacer es extirpar el útero.
Hacer el pap test significa seleccionar mujeres con lesiones mínimas preneoplásicas; eliminar estas lesiones significa curarlas perfectamente. Es necesario que los sanitarios africanos sean capaces de hacer la colposcopia, la biopsia del cuello del útero y curar la lesión con láser o con el bisturí de radiofrecuencia.
Hemos implicado a la Asociación Italiana de Colposcopia, teniendo como referente a su vicepresidente, el Doctor Maggiorino Barbero, un óptimo e incansable profesional.
La asociación se ha interesado en nuestro proyecto y ha decidido regalar al hospital zambiano un colposcopio y un bisturí de radiofrecuencia, y se ha puesto a disposición de los ginecólogos para instruir a los enfermeros y médicos locales.

EL VIAJE DE LA VERIFICACIÓN

Finales de Octubre del 2006. Viaje a la espera de alguna buena noticia desde la Región Lombarda.
Esta vez somos tres. Conmigo estaba Daniele Perego, un hematólogo de Desio y su mujer.
La llegada fue un poco turbulenta: las maletas no llegaron. El calor era tórrido, puesto que los meses de octubre y noviembre desde el punto de vista climático son los peores del año en Zambia. Pero era aceptable la situación a Lusaka, a 1000 metros de altitud.
Llegamos a Chirundu con la oscuridad: la temperatura es de 36-37 grados, (por la mañana habìa 40 grados a la sombra y 46 grados al sol). La humedad era tal que el aire se podrìa cortar con el cuchillo. Es para estar malísimo.
Conocí a un nuevo Director Técnico, Dario, con su mujer Pasqualina, que era una cocinera experta, y que vinieron aquí con la jubilación, después de haber girado por el mundo.
La mañana siguiente, fui al laboratorio para encontrar a todos y ver el trabajo de Given y Wilbroad. En sus batas apenas planchadas, me parecìan un poco nerviosos . Es verdad que soy aquél con el que han tenido menos trato.
Arreglo algunas muestras histológicas junto con ellos y con Paolo, veo algún caso que le ahorrado al DHL, instalo Photoshop sobre el ordenador. Los dos jóvenes se mueven con pies de plomo, casi parece que no quieran arrugarse la bata o que la bata esté tan almidonada que hagan sus movimientos casi imposibles.
Rápidamente el día acaba y es necessario volver a casa para preparar la cena y recibir a Medard y Maziku que están por llegar desde Tanzania.
Medard es una "mascota" para los Patologi Oltre Frontiera: es el chico de Mwanza que gracias a nosotros se ha convertido en un técnico de laboratorio.
Todos los voluntarios se han enamorado literalmente de él. Es inteligente y simpático y es capaz de llegar al corazón de las personas.
No viéndome llegar a Mwanza, visto que yo estaba ocupado en Zambia, ha decidido venirme a verme, aprovechado también la ocasión para ver lo que habíamos hecho en Chirundu y que tendremos que repetir en Tanzania.
Su vitalidad contrasta con el estatismo y con el formalismo de Maziku, que es un ingeniero informático del Hospital de Mwanza, el Bugando, el cual también està implicado en el futuro proyecto de telepatología que hay que desarrollar en Tanzania.
Llegó un coche y apenas se apaga el motor el silencio se rompió con la inconfundible risa de Medard, que llena el corazón de cualquiera.
La noche pasa en un baño de sudor.
Por la mañana, Amós nos prepara el desayuno y todos estamos ya listos

para iniciar un precioso y caluroso día.
Antes de ir al laboratorio tengo una larga conversación con Medard y con Maziku para explicar lo que hemos hecho y lo que queremos hacer en Chirundu, además de lo que queremos hacer en Mwanza.
La mañana en el laboratorio resulta difícil. Tengo que hacer algunas observaciones a los chicos:
no tienen claro la importancia de la calidad de las fotografías y ni tan siquiera que las fotos sean demostrativas de lo que piensan;
piden biopsias no porque sean necearias para la paciente sino porque son necesarias para ellos, para confirmar sus diagnósticos citológicos y los verificadores italianos a menudo apoyan sus solicitudes;
Hace falta regular el sistema fotográfico NIKON para mejorar la calidad de las fotos.

El proyecto podrìa convertirse en un proyecto piloto para exportarlo en otros lugares. No hemos finalizado todavía el proyecto Telepatología "Número 1", pero Paolo y yo ya estamos pensando al proyecto "Número 2". Deberíamos ampliar como una mancha de aceite lo que hemos hecho, instruyendo a otros técnicos y arreglando el laboratorio del University Teaching Center. El lunes tendremos un reunión en Lusaka para hablar de la posibilidad de implicar a otros hospitales.
Pero hoy es domingo. A las 10 llega una barca con motor que nos llevará a todos, incluidos Medard y Maziku, para dar una larga vuelta por el río. No es tanto la visión de los animales lo que me impacta, sino los momentos en los que la barca se para, cuando el motor está apagado, y quedamos sumergidos en un silencio abismal que sólo será interrumpido por las voces del viento, del río y de algún animal que està lejos. Es una emoción única.
El lunes vamos a Lusaka para ver al nuevo embajador italiano que ha llegado a la ciudad hace poco: Giovanni Ceruti. Parece una buena persona y que tenga interés por nuestro proyecto.
Después nos trasladamos a la sede del CELIM donde tendrà lugar la

reunión con los representantes de algunos hospitales llamados por Paolo. Ha invitado 8, y sólo llegaron 4: Claudia, una ginecóloga italiana que trabaja en Chirundu, una pediatra inglesa que viene desde Katete, una monja polaca del Hospital de Katondwe y un médico zambiano del Hospital de Kafue.
Parecen que todos estén bastante interesados a la presentación del proyecto, sobre todo Claudia y la pediatra. Nos prometen que hablaran de nuestro proyecto al día siguiente en la asamblea de los hospitales cristianos que tendrá lugar en Lusaka.
Luego, vamos hacia Chirundu pasando por Kafue, a la casa de Charles, el jefe de las jirafas.
Una de las pocas actividades que entretienen a los chicos zambianos es la escultura de madera de animales de todo tipo. A lo largo del camino, entre Lusaka y Chirundu hay cabañas llenas de esculturas y en la selva de los alrededores hay decenas de jóvenes que con herramientas improvisadas, transforman trozos de madera en brillantes y negros animales africanos. La jirafa es la escultura más solicitada: tiene una altura media que va desde los 5 cm a los 3 metros de altura. Al final son coloreadas con el betún . El resultado es excelente.

Continuamos el viaje en coche con Paolo. Me cuenta historias pasadas en sus 20 años en Burundi y descubrimos que teníamos entre los dos el mismo deseo : ir en Mongolia.
Cena de grupo en casa de Dario y Pasqualina a base de pasta, pero con la variante del ragú de hipopótamo: una exquisitez, parece jabalí
Aquí la costumbre es que cuando un hipopótamo se acerca demasiado a la casa tiene que ser mandado lejos por las buenas. Si vuelve, se le manda lejos por las malas. Si vulve otra vez, la policía está autorizada a matarlo. En estos momentos la fiesta es general, ya que la aldea y el hospital tienen carne gratis para tres días.

El día después, lo hemos dedicado a dar a Given y a Wilbroad algunas instrucciones para hacer fotos de buena calidad y sobre cómo modificarlas con Photoshop.
Mientras tanto, Daniele el hematólogo, está enseñando a Paolo, Elisa y Flavia algunos procedimientos para hacer las agobiopsias de linfoglándulas y de masas profundas. Hacen un agobiopsia de una masa linfoglandular en un paciente VIH +, idean una terapia para un paciente con diagnóstico de linfoma de Hodgkin y programan una intervención de ovariectomia para un quiste dermoide (diagnóstico hecho sobre agobiopsia del día antes).
Daniele nos cuenta su experiencia.

DANIELE PEREGO NOS CUENTA…

Mi primer viaje en África ecuatorial. ¡Invitación de Tino para conocer una diferente, (¡y muy diferente!) realidad sanitaria y averiguar si pueda ser de algún modo útil la experiencia de un hematólogo.

No sé nada sobre la incidencia de la patología hematológica en África, imagino la presencia de una grande cantidad de enfermedades infectivas (inmunodeficiencia en particular) pero ignoro si éste se traduzca de hecho en un incremento de enfermedades tumorales de la sangre. Traje conmigo algunos instrumentos que generalmente empleo para los diagnósticos, no quirúrgicos (agujas para biopsia ósea, agujas cortantes, etcétera): el intento es de probarlos sobre el campo y, sobre todo, de enseñar a cómo emplearlos.

Mi estancia es demasiada breve para tener las ocasiones necesarias. Se consigue hacer algún análisis linfonodal, pero después no hay tiempo para el examen histológico.

Se intenta preparar el tratamiento de un linfoma de Hodgking para un niño de 5 años.

Tiene grandes ganglios linfáticos en el cuello desde hace meses, una situación que al menos para nosotros es una urgencia de diagnóstico y de tratamiento absoluta. Aparece y desaparece, según los desplazamientos de la madre. El diagnóstico definitivo se consigue después de un ir y venir de muestras y consultas médicas. Faltan, sin embargo los fármacos necesarios.

De regreso en Italia se provee al envío de las medicinas necesarias, con varios contactos y correos. Pero Gilbert, que se llama así, no está ya allí, y cuando reaparece está sólo por poco tiempo y además, la voluntad de la madre es contraria a las curas oncológicas.

Creo que no haya vuelto más.

Paolo Marelli es una persona con un buen carisma, que te hace sentir el peso de una vida de experiencias no convencionales, en una misión que, si la comparamos con mi actividad de todos los días a la que he dedicado toda la vida, me la hace casi parecer banal.

He conocido, brevemente, sus amigos y colaboradores. Mandan hacia delante un trabajo difícil, todos juntos, claramente con un gran empeño de distintos calibres, pero todos juntos.

Excursión emocionante en el Zambese, para explorar una pequeña parte de espacio de la que no logro tampoco imaginar los confines.

Paseo entre matorrales fuera del camino, para recoger plátanos, pero no de primera calidad, para destinarlos al consumo del hospital, en una granja dirigida por blancos, (fenotipo: bien nutrido y musculoso, vestido de color caqui, sombrero visera larga y botas negras) y en la que trabajan personas de color (no tan en forma); el saludo al dueño es de media distancia, con los pies juntos y con una ligera reverencia con la cabeza; no entiendo las palabras pero el tono es más que claro. Imágenes, sensaciones que me recuerdan un "apartheid ", aunque espero que no sea así.

En el camino hay aldeas formadas con muy pobres cabañas—hechas de paja, ladrillos y barro - grupos de personas sonrientes, aparentemente sentados a no hacer nada. Niños casi o nada vestidos, rostros serenos y con rasgos muy bonitos.
Hay agua sólo si afortunadamente tienes una bomba en la aldea, y si no hay que ir con el tanque en la cabeza durante kilómetros. ¡Madre mía, con la oscuridad de la noche! Seguro que verán las estrellas mucho más cerca.

A las 11 llega el patólogo zambiano Víctor Mudenda desde la "University Teaching Center" de Lusaka. Preparamos la base del nuevo proyecto. Obviamente, para él es importante el fomento de los hospitales públicos en Zambia, pero plantea una situación desastrosa: hospitales de 500-600 camas sin servicio de anatomía patológica. El único citotécnico zambiano que trabajó con él ha fallecido hace tres semanas, dice que era ya muy mayor: tenía 54 años: Mudenda quiere que el programa sea preparado por Given y Wilbroad, y nos preparará un detallado mapa de los hospitales zambianos con el número de camas y las características necesarias que permitan establecer donde sería oportuno tener un laboratorio de anatomía patológica.
El viernes 3 de noviembre vamos a Lusaka con dos coches. Este hecho pasará a la historia: con nosotros vienen Given y Wilbroad, con una maleta de mano y un troley, rumbo a Italia. Somos 10 y una grande jirafa de madera. Se me metió en la cabeza llevarme a casa una jirafa de madera. Adquirí una que era fantástica: medía 2 metros, era de madera rojiza y blanca, con el morro mitad blanco, mitad rojo. Con una rápida negociación,l a adquirí durante uno de los viajes Chirundu-Lusaka. Espero que pueda pasar por el embarque sin problemas. No sé cómo lo harè, pero lo intentaré.
En el aeropuerto de Lusaka la jirafa pasó sin ningún problema. En Linate, al pasar la aduana me blocaron. Le hacieron una radiografía y descubrieron que tenía una cavidad dentro del abdomen. Pensaron que contenía droga. Primero nos vaciaron todo el equipaje, pero como no encontraron nada, decidieron agujerear la barriga de mi jirafa, con una palo del 1800. No encontraron ningún tipo de droga, pero el agujero se quedó para toda la vida.
Apenas volvimos a casa, Medard nos envió un correo electrónico que decía : "He entendido por qué los Patologi Oltre Frontiera prefieren Chirundu a Mwanza. En Chirundu abres la ventana y ves los hipopótamos y los elefantes, a Mwanza para verlos tienes que pagar…"

GIVEN Y WILBROAD VUELAN HACIA TURÍN

Given y Wilbroad estuvieron dos días en Turín. A primer impacto, Given parace mucho más curioso e impactado que Wilbrod. La emoción es máxima en el museo de los instrumentos de música, en el Castillo Sforzesco. Se queda atónito ante las flautas y las trompetas. Se queda de piedra cuando ve los tambores africanos.

El domingo por la noche se encuentran en Turín donde se quedarán durante un mes. Estoy obligado, por tanto a dejar el encargo de la crónica del período a Stefano Guzzetti.

STEFANO GUZZETTI NOS CUENTA...

Les mirábamos contentos pero a la vez preocupados por todas las cosas que podíamos haber hecho juntos y por cómo se hubieran comportado en una situación completamente distinta a las que hayan podido pasar. La única situación parecida que nos podía venir en mente era el viaje en el tiempo: el aumento de sensación de pérdida de nuestros dos héroes (porque sólo los héroes saben afrontar los viajes en el tiempo) era el hecho de que habían hasta ahoravivido en una pequeña aldea africana y que hoy se encuentran extrañamente a improvisar en un ruiodo apartamento milanés.

En Turín, han sido sometidos, durante tres semanas, a un repaso intensivo antes del examen, díficil, selectivo y (dígamoslo, por qué no) un poco sádico.

El Hospital Evangélico Valdés, donde trabajamos Laura y yo, se encuen-

tra en el corazón del barrio más multiétnico de la ciudad: San Salvario. En el centro del barrio está la iglesia. Don Piero Gallo, un cura carismático y de gran corazón, nos ha acogido con esa mirada melancólica que descubre que en la vida ha visto tantas cosas (y además ha estado como misionero en Kenia).

Laura y Morena, nuestra jefa técnica, han demostrado su modo de trabajo práctico organizando el día de los dos zambianos, en base al trabajo y a tiempo libre.

Durante la semana eran siete personas fijas las que se encargaban de ellos en turnos fijos. Todos, menos uno (yo) sabían cocinar : así que todos juntos hemos probado los más interesantes restaurantes de la ciudad en tanto sólo un kilómetro.

Normalmente, los fines de semana estaban con Laura, pero siempre había alguien dispuesto a pasar con ellos la noche.

Por la mañana, las cuatro técnicas y las secretarias desayunaban, y acto seguido se estudiaba. Las manñanas y las tardes se pasaban delante del microscopio o a repasar la teoría. Annamaria, que es nuestra bióloga experta en los pap test , les ha seguido con un cariño y una paciencia increible.

Walter, el jede de cocina, que se ha metido en la cabeza dirigir el primer comedor de hospitales de Italia de la guía Michelin, y ha regalado pass para la comida.

No todas las veces han estado demasiado contentos Given y Wilbroad por la intensidad de los estudios, pero aquel examen dirigido de estos dos entes europeos con un nombre abreviado casi amenazador (EFCSQUATE: European Federation of Cytology Societies - Committee on Quality Assurance, Training and Education) no era seguramente nada sencillo. Cruzamos los dedos e intentamos imaginarnos la situación: la mejor (los dos aprueban), la mala (no aceptan a ninguno), la peor situación (sólo aprueba uno de los dos).

Ha sucedido la peor de las situaciones.

Aprovó el examen Wilbroad y Given suspendió: no se dio cuenta de la existencia de una célula cancerígena, de una sóla. De vuelta al laboratorio, Given se quedó de piedra durante una hora, y después se puso a llorar sin parar.

Lo celebramos esa noche: Wilbroad era el primer africano de la historia que lograba superar el examen de la EFCSQUATE. Le dábamos palmaditas en la espalda cuando Given no nos veía, y quitábamos importancia a lo sucedido con Given cuando Wilbroad no estaba cerca.

Después, una vez que pasaron por Bolonia, donde tenían amigos que habían participado en el proyecyo, fueron a Perugia, a ver a Paolo y a Daniela, en su estupenda casa en la colina, y ahí alguna tapa obligatoria para los Patologi Oltre Frontiera, pues era necesario coger energías.

Allí, entre el vino y la guitarra, incluso Given consiguió recuperar su sonrisa de siempre y las fuerzas para afrontar el largo viaje hacia a casa y un largo año de trabajo a la espera de poder volver en Italia para probar de nuevo.

LLEGA EL ESCÁNER

En Septiembre de 2006, como siempre hacía, Paolo vuelve en Italia en su mes de vacaciones para recoger fondos para el hospital.
Además, lo aprovecha para organizar un encuentro en la Región de Lombardía, con el Doctor Carlo Alberto Tersalvi, responsable de la oficina de cooperación sanitaria, donde habíamos reenviado la solicitud de la cooperación entre Desio y Chirundu.
Decidimos recorrer este camino, que era aparentemente más sencillo, para poder conseguir nuestros objetivos.
Con este procedimiento, la región puso a disposición de su hospital (en este momento se trata del hospital de Desio, donde trabajo desde hace diez años) unos fondos (alrededor de 200.000 euros) que serían para utilizarlos en dos años para sostener esa cooperación con otro hospital que estaba más lejos y que se encontraba en un momento difícil.
El proyecto termina resultando interesante. Mi director se presenta como la mejor garantía de esto, el Doctor Giuseppe Spata, que aunque al principio no estaba muy convencido, poco a poco se dio cuenta de lo importante que podía ser, y al final de ser considerado como responsable ha pasado a ser incluso el sustento y respaldo de todo esto.
Hacia las nueve de la mañana de uno de los primeros días del mes de enero del 2007, suena el móvil. Es Tersalvi, el acuerdo de cooperación ha sido aceptado y la cifra acordada ha sido de 190.000 euros. Finalmente podemos comprar el escáner y tener el abonamento al satélite. Desde luego, era una elección complicada porque no se podía probar el escáner en Zambia, pero en junio, en Peja (Kosovo), que es donde me encuentro para realizar una exploración para los Patologi Oltre Frontiera, por primera vez consigo descargar con mi portátil, gracias al satélite, una imagen de una muestra virtual de un file que se encuentra en un ordenador de una server farm en Milán. La calidad de la imagen es fantástica y aun que la velocidad no rapisíma es bastante aceptable. Finalmente podemos volver a comenzar.

LA INSTALACIÓN

La noticia de la llegada de estos fondos por parte de la región de Lombardía produjo una gran agitación, ya que nos encontrábamos en las condiciones idóneas para finalizar el proyecto y porque podría ser reconocido nuestro trabajo institucionalmente.
El escáner tiene que ser utilizado en Zambia por parte de un médico especializado que sepa utlizarlo y de un informático.
El médico será Fabio Pagni, cuya especialización la ha realizado en la Universidad de Milán Bicocca y que tiene la sede en Monza, que desde hace tiempo trabaja en proyectos relacionados con el escáner Aperio-Nikon, que es el mismo que hemos adquirido para Chirundu. Con él viene también Eleonora, su novia , una futura doctora que todavía no tiene clara su especialización.
El experto informático será Marco Gherardi, físico-teórico y autodidacta informático. Se ocupará de la instalación y de la conexión.
Pero antes de comenzar tenemos que decidir qué haremos con la conexión del satélite. Abandonamos la hipótesis SIGNIS y nos dirigimos a otra agencia: Milano Teleport. El ancho de banda que necesitábamos era muy elevado y de grandes costes. En febrero Paolo vino a Milán por algunos días y aprovechamos para ir a Lacchiarella, donde en la que una especie de isla desierta, había decenas de mega-parábolas dirigidas a los satélites, que a su vez están dirigidos hacia África.
En este extraño lugar que jamás hubieramos imaginado, pasan los días los más jóvenes y menos jóvenes ingenieros controlando las terminales 24 horas al día, los satélites y las conexiones.
Esto es lo que dice el ingeniero Alessandro Striuli:

ALESSANDRO STRIULI NOS CUENTA...

Desde hoy, al menos a grandes líneas, sé en qué consiste los Patologi Oltre Frontiera y he encuadrado finalmente al Doctor Faravelli. He visto su estudio un poco semiétnico en el hospital de Desio, su casa "intensiva" de Milán, he visto y oído cómo se relaciona con sus coolaboradores.., resumiendo, me he hecho una idea de cómo se relaciona con la sociedad y cuál sea su visión del mundo. Conozco sus ideas políticas, ya que él no lo esconde, y sé también que no pierde ninguna ocasión para declararse ateo. Imagino que esto lo haga para provocar, aunque seguramente esto no le guste a muchos. Es también posible que no haya entendido nada, pero sinceramente poco importa, porque a fecha de hoy cuando hablamos o nos vemos no me quedo tan atónito como hace dos años cuando nos conocimos en nuestro telepuerto en Lacchiarella.

(El telepuerto, para aquéllos que no lo sepan, es el lugar desde el que damos el servicio de conexión del satélite; la parábola que se encuentra conectada en Chirundu y que aparece en la portada de este libro está conectada directamente con el telepuerto).

En aquella lejana realidad (el telepuerto), vinieron el Doctor Faravelli y el Doctor Marelli. Yo no sabía nada de ellos, sólo que eran clientes de uno de nuestros más importantes vendedores. La cuestión era comercialmente delicada, porque siempre teníamos que prestar mucha atención a no intentar quitarle el puesto a nuestros partners (es una regla banal de ética comercial) y para rematar, estos doctores no estaban todavía satisfechos de lo que estaban recibiendo. Me habían dicho que tenían que hacer algunos tests y que yo tenía que intentar guiarlos. Éstas eran las escasas indicaciones que me habían dado. La situación me daba toda la impresión de un trabajo sucio que querían quitarse de encima. Normalmente los clientes que se quejan de los servicios de comunicación satélite, lo hacen porque pretenden gastar poco pero de consecuencia no podrán hacer uso de lo que realmente les sirve a ellos: en general no están dispuestos a gastar lo que realmente es necesario para hacer bien el trabajo, y por tanto se entra en un círculo vicioso de test y contro-test que al final, no llevan a ninguna parte. Con esta pequeña introducción creo que se pueda entender en el estado de ánimo en el que iba a ir con los dos doctores al telepuerto.

Pero esta vez, tanto por cambiar, las cosas no fueron como me las imaginaba. Los dos tenían muy claro lo que necesitaban y aunque las telecomunicaciones trámite satélite no suponían su materia fuerte, la conversación fue constructiva, tanto fue así que rápidamente llegamos a acordar un servicio adecuada a la aplicación que habían solicitado.

Recuerdo que en el primer encuentro que tuvimos, el Doctor Marelli me enseñó sintéticamente lo que habían hecho en Chirundu, mucho más reducido de lo que se hace en este libro. Me dijo muy pocas cosas, una de ella fue que se definía como una especie de cura, pero que antes de cualquier otra explicación, era necesario que uno viera con sus propios ojos..Prácticamente me invita a ir a Chirundu, para ver su hospital y

obviamente también Zambia. Me imapactó, en aquella circunstancia el orgullo con el que explicaba su trabajo.
Yo soy muy vago, y creo que mi mujer os lo puede confermar, y no me gusta viajar, porque cuando viajo me da siempre la impresión de no enterarme de nada, de cansarme y gastar dinero para nada, por lo que es significativo que un viaje en Chirundu, después de la conversación que tuvimos me inspirase. Aunque creo que no iré nunca hasta allí, es una cosa que no excludo. Del Doctor Marelli he entendido verdaderamente poco de cómo es: normalmente va por Italia con una gran moto, mientras cuando está en Zambia si intentas llamarlo, no te contesta nunca porque está en la sala operatoria. Conozco tan poco de él, que me resulta difícil encuadrarlo, pero es suficiente para que me haya resultado simpático.

Hoy me da la sensación de poder decir que el Proyecto Chirundu vaya por buen camino, y parece que vaya a servir de ejemplo en Madagascar y en otros lugares. La conexión trámite satélite, que es la que tendremos que ofrecer nosotros también en un futuro, se vuelve un poco más complicada, pero al mismo tiempo se pueden hacer algunos recortes sobre los proyectos individuales y los dos doctores están muy contentos.
La iniciativa tiene todas las características para poder expandirse: estarán implicados otros doctores, a lo mejor otras asociaciones participarán, y no sólo los patólogos sino también otros especialistas. Tenemos la esperanza de trabajar con un espíritu constructivo y con un

Una vez acabado el contrato para el abonamiento con el satélite con Milán Teleport, en abril 2007 nuestros tres amigos, acompañados por un amigo, van rumbo Lusaka. Su misión es asamblar los distintos instrumentos y aclarar las instrucciones de uso para Given y Wilbroad, pruebas de escáner para los preparativos virtuales, pruebas de envío/ recepción y pruebas de lectura en Italia.

FABIO PAGNI NOS CUENTA…

No he cogido ni la malaria ni tan siquiera el cólera, ni la infeciòn del rotavirus. Tampoco he padecido el hambre. Ningún cocodrilo ha entrado en el "Guest House" durante las dos semanas en las que he estado allí. El escáner para la histología me ha ayudado para mi expediente, pero he tenido una experiencia humana aún más interesante.

Uno se marcha en África pensando que pasará hambre, que no tendrá agua para lavarse y en cambio lo sorprendente es que una vez llegado en Chirundu, lo que uno encuentra es una absoluta comodidad en la "Guest House".

¿Y que puedo decir de los manjares que prepara la vecina, la véneta Pasqualina "turista por caso" trasladada en Zambia?

Aquí tenéis los retratos de los dos inolvidables "leaders "de Chirundu, Paolo Marelli y Elisa Facelli, que he hecho con mi amigo y colega Davide Sala, neurólogo, compañero de viaje y de bromas.

-Paolo: el médico querido por todo Chirundu, considerado como "the best doctor Zambia" (palabras de Wilbroad mientras tiene una cerveza en la mano en una de las calles del mercado), es el organizador severo y puntual de toda la actividad burocrática del hospital, el ginecólogo que sin guantes salva el neonato en posición podálica de una madre VIH +, pero también es un amante de la buena cocina, y un cinéfilo muy exigente (se enfada si la parábola no coge bien Sky), que se desfoga arrojando piedras desde el pórtico con el tirachinas cuando los turistas ingleses hacen carreras con la lancha sobre el Zambese, que se prepara por la tarde un cenilla exquisita olvidando la "meditación espiritual"..., cuando tocaba despedirnos, le he dicho:"...y pensar que si te hubieras quedado en Italia te habrìas convertido en un profesor..."(Se ha reído).

-Elisa: cuando la miras a la cara, propio porque las apariencias engañan, jurarías que sea la más devota; y en cambio es explícitamente laica. Pensarías de ella que es reservada y casi modesta y en cambio es capaz de hacer las más sarcáticas bromas, sobre todo dirigidas hacia Paolo. Es capaz de dedicarse a su trabajo con" vocación laica médica" en turnos extenuantes, con carreras bajo la lluvia para inyectar ciprofloxacin a una niña que tiene meningitis, pasa las horas de descanso en una especie de celda que está menos amueblada que un monasterio de clausura y en el restaurante sudafricano es capaz de pedir como único plato sòlo un poco de pan.

Paolo y Elisa suponen el corazón de este lugar. Chirundu està empapada de su trabajo, de la presencia de ambos, quizás incluso en demasiadas partes, y no puede permitirse estar sin ellos, quizás ésto podría ser un límite que se tendrìa que mejorar para el futuro ...

MARCO GHERARDI NOS CUENTA…

Aquí todos hablan un inglés raro, que me cuesta bastante entender; es el idioma oficial, pero lo mezclan mucho, y además la pronunciación es toda un misterio. En Zambia se hablan 72 idiomas, uno por cada tribu, y sólo aquí en Chirundu hablan normalmente al menos tres idiomas (nyanja, tonga y bemba). Hay quien habla tres o más idiomas y vive en una casa de 20 metros cuadrados con la mujer y los cuatro hijos.

Donde estamos nosotros es muy bonito, quizás demasiado: a veces me siento como si fuera el hombre de las colonias. La Guest House es una casita normal: aparte las hormigas (enormes y negras, o bien rojas y minúsculas) que están por todos lados. En cambio, las casas de los habitantes de Chirundu van de la casita de los más ricos, que son más bien pocas - al cuchitril de ladrillos semidestruido, a la cabaña de paja y barro.

La aldea está muy degradada. No hay huella de ningún sistema de recogida de residuos, así que todos los dejan fuera y las calles se están llenando de plástico. Además, Chirundu tiene un pequeño inconveniente y es que se encuentra en la frontera.

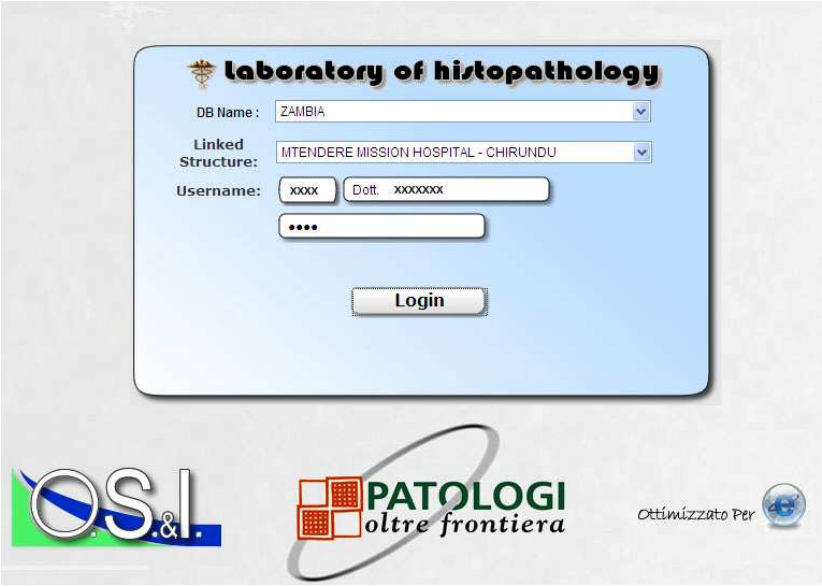
Los camiones están por toda la calle principal, sin afaltar y llena de agujeros, que se convierten en anchos charcos de barro por la lluvia. Los grandes paquidermos motorizados estacionan durante días enteros, a la espera de los permisos para poder pasar el gran puente sobre el río y entrar en Zimbabwe.

El continuo paso de mercancías y personas no ha beneficiado a Chirundu, sino que ha contribuido a la difusión de basura y VIH. La carretera llena de camiones parados por todas partes, el ambiente lleno de polvo y gasóleo y los niños que juegan entre los neumáticos y carteles "stop AIDS" suponen un espectáculo desolador.

Pero ésta es verdaderamente la peor parte de Chirundu, poque por otra parte, también tiene lados positivos, como en las zonas inmersas en la selva, donde las casas y las personas parecen vivir en una simbiosis natural con el entorno.

DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO ON LINE

Todo lo necesario ha sido ya instalado y finalmete podemos empezar. Si para la citología vaginal se podía contar con Given y Wildroad, capaz de hacer un primero estudio de los casos, ahora todo el material tiene que ser sometido a los patólogos voluntarios italianos.
Piensas y vuelves a pensar, solucionamos ensertando una especie de filtro, dos jóvenes especializados en Italia: Fabio que se fue a Chirundu para instalar el escáner y Francesca, su coetánea, que se quedó en casa debido al miedo que tenía a las serpientes.
¿Y còmo funciona el mecanismo?
En Chirundu, Given y Wilbroad han aprendido a preparar las muestras histológicas para hacer el diagnóstico, después las colocan dentro de esta máquina capaz de fotografiar la muestra con un alto engrandecimiento, convirtiendo las imágenes digitales con una elevada resolución de gran tamaño (una muestra al final se convierte en una imagen digital de 5-6 Gigas). El procedimiento que hasta ahora da mejores resultados es descargar la imagen en un server local (en África) conectarse desde Italia y verla.
El responsable del mes puede valerse de estas imágenes o con la password, ir directamente a la muestra virtual y ver las opiniones de los diferentes voluntarios que han visto las imágenes fijas.



Pantalla de acceso al software desarrollado por la O.S & I de Roma.

Es un procedimiento de reciente creación y en continua evolución.

Un aspecto muy interesante es el intento de implicar como voluntarios no sòlo a los anatomo-patólogos individualmente, sino también las escuelas de especialización. La primera escuela que lo ha hecho ha sido la de Milán Bicocca, seguida por Padua, Nápoles y Brescia, hasta fecha de hoy. Una vez hecho lo que procede, el diagnóstico se envía por correo electrónico a Chirundu.
Mientras tanto, dos informáticos de Roma de la agencia O.S & I - Elio de Paolo y Giovanni Scioti - están realizando un futurístico programa de gestión on line. Este programa permitirá a los Patologi Oltre Frontiera gestionar la inserción de los diagnósticos y poder firmarlos digitalmente desde cualquiera lugar del mundo, siempre que se tenga internet.
Esta solución, además de facilitar la gestión de los diagnósticos, permitirá ampliar el pequeño ejército de los Patologi Oltre Frontiera implicando otros países europeos (antes) y otros países del mundo (en un futuro).

ELIO DI PAOLO NOS CUENTA...

Podemos decir que el O.S&I. ha nacido junto a los Patologi Oltre Frontiera.
En octubre del 2007 hemos decidido profundizar la idea, hemos decidido constituir una realidad que se interesara por la informática y, en particular, de la informática aplicada a la salud.
Además de todo lo que ya habíamos realizado, teníamos un sistema para la gestión de los laboratorios de Anatomía Patológica y decidimos trasladarlo en un sitio web para presentarnos en el mercado con un producto adecuado a las exigencias actuales.
Un día que estábamos investigando por internet sobre la telepatología, encontramos por casualidad la página de la asociación POF. Nos pusimos a leer los objetivos y la actividad que realizaba esta asociación y nos encantó la idea de poder contribuir en este proyecto.
Probablemente hemos cogido "el mal de África", y no sabemos si a otros le ha pasado lo mismo aunque no hayan ido nunca a África.
Después de llamar en secretaría, nos aconsejaron que hablásemos con el médico Faravelli. Dicho y hecho. Hemos ofrecido a la asociación nuestra colaboración y hemos comenzado inmediatamente a trabajar en el proyecto. La O.S.&I. nació tres meses después.
Durante estos meses ha sido importante la dedicación que nos ha dado el médico Stracca, del médico Faravelli y todos sus colegas, los cuales hemos tenido el placer de ver juntos, compartiendo una misma pasión. También ha sido importante el papel del médico Faravelli, que con una minuciosa precisión tanto en sus solicitudes, como en las observaciones que realizaba, nos han permitido organizar el sistema.
Esperamos que en el futuro podamos desarrollar nuestra actividad en otras direcciones, pero para nosotros será fundamental la experiencia que estamos viviendo con esta asociación.

EL SPOT DE BRUNO BOZZETTO

Desde hace tiempo me había metido en la cabeza contactar con Bruno Bozzeto, para conseguir algo interesante que pudiera hacernos conocer.
Fui directamente a la página de Google, escribí a Bruno Bozzeto, hice "clic" en "buscar" y entré en el sitio de Bozzeto Film. Escribí un mail, e indiqué nuestra página web. Esa misma tarde recibí una respuesta.

Estimado Médico Faravelli,

Le agradezco por su mail y por su atención. Sin duda alguna, podremos hablar de ello, pero para evitar hacerles perder el tiempo, quisiera informarle que el coste de un anuncio es en cualquier caso muy alto. A menos de 4000 euros no tendría ningún sentido hacer nada, ni tan siquiera para hacer un anuncio de sólo 10 o 15 segundos ..
Una vez dicho esto, si el precio puede ser aceptable para vosotros, podemos quedar y hablar de ello. Generalmente siempre se encuentra una solución, lo importante es tener las ideas claras y querer hacerlo.

Bruno Bozzeto

Me da su teléfono y nos ponemos de acuerdo para primeros de agosto. Lo llamé para quedar. Él vendría a Desio, a las 11 del jueves 10 de agosto.
Del modo en el que me hablaba, me pude dar cuenta que había leído todo lo que había en nuestra página de los Patologi Oltre Frontiera. Me reconoció que había una cierta dificultad para realizar un anuncio de 30 segundos sobre nuestra ONG , en el sentido de que casi nadie sabía nada, incluido él mismo, de lo que hacen y quiénes son los anatomo-patólogos y qué es la telepatología. Después de tres días recibí un mail que, en resumidas cuentas, decía:

No sé cómo acabar el anuncio. ¿Puede ayudarme? Después de haber examinado en el ordenador el material que os envían, y una vez dado el diagnóstico, ¿cuál es la conclusión de la historia?
¿Cómo puedo representar visualmente lo que vosotros mandáis en Zambia? ¿Una hoja con el diagnóstico? ¿Medicamentos? ¿Con médicos? Es decir, ¿como podría representar, con imágenes y de una forma gráficamente sencilla, vuestra ayuda a las personas que viven en Zambia?
Muchas gracias y hasta pronto.
Bruno Bozzetto

Respondo:
Prácticamente nosotros insertamos en un espacio virtual, en común con los africanos, una información escrita, que al final es el diagnóstico. Cuando una mujer se somete al pap test en el hospital africano, los técnicos africanos meten sus datos en un data base con sus respectivas opiniones sobre el caso. Si nos piden nuestra opinión, nosotros también podemos entrar en el data base e intervenir en el diagnóstico. El médico responsable del mes examina las opiniones de todos y da el diagnóstico final, que llegará al cirujano que se encuentra en África. Sé que no le he dado ninguna idea pero le he descrito con detalle lo que hacemos. No me viene en mente otra cosa más que la imagen de dos carpetas del ordenador con una hoja que sale de una y que va en la otra carpeta.

Bozzetto responde:
La idea de las carpetas y del folio que sale es bonita pero podría resultar bastante hermética para un profano. El problema es entender si este anuncio está dirigido a personas especializadas o a personas ignorantes de la materia.
Le mando el link para ir a ver en internet un anuncio hecho por AMREF en que se ve a un joven africano que metiéndose un brazo detràs de la cabeza y quitándose un zapato, que se transforma en el Madagascar, el joven se transforma también y toma los rasgos de la tierra africana.

Me contesta enseguida:
La sustancia de todo está en la voz de fond, que explica todo. Sin eso, el spot sería incomprensible. Lo difícil es realizar la película sin narrador alguno. Así será una cosa internacional que podrá ser mostrado a cualquiera. Seguiré trabajando.... No creo mucho en los genios (un millón de gracias) pero en mi empeño, por muy mal que vaya, si yo no encontrara una solución adapta, insertaremos una voz en off.

Después de tan sólo tres días recibí por mail 38 segundos de un anuncio simple y claro.
Una vez más ha acertado con el problema: Bozzeto es un genio. Y si él dice de ser sòlo perseverante, yo creo que es un genio perseverante. Después de algunas modificaciones, gracias a un cambio de mail entre Canelli y las Dolomitas, y el trabajo está acabado. Mi hijo Atila se ocupará de la música.
El 5 de octubre de 2007, en el congreso de Anatomía Patológica en Milán, presentamos los proyectos POF y el spot de Bozzeto. Le invito a la presentación, prevista para las 18,30, a la cual vendrá.
Pasaron algunos minutos pero yo no le vi ni el pelo de Bozzetto. Sonó el móvil. Me dijo que estaba sentado en la sala. Ni tan siquiera me di cuenta de que había entrado. Lo llamé para agradecerlo oficialmente. A todos les gustó el anuncio ¿Podrìamos verlo algún día en televisión?

PS. Se me olvidaba: nos ha regalado el spot.

UNA OPERACIÓN QUIRÚRGICA POR SATÉLITE

Desio, 9 de la mañana
Estoy arreglando unos documentos para una reunión en dirección sanitaria.
Suena el ordenador. Es Paolo que me llama con Skype desde Chirundu. ¡Extraño!...Generalmente hablamos por la noche después de cenar o ya el sábado por la mañana.
Hoy es viernes, con lo cual debería estar en el quirófano.
De hecho, me está llamando desde allí, con el micrófono que tiene cerca de la mesa operatoria.
Quiere saber si puede hablar en ese momento con Marco, mi colega primario urólogo. Está operando a una joven que tiene una masa pélvica. La aisló para poder descubrir de qué se trataba. Era un riñón ectópico y cortó erróneamente uno de los vasos.
Afortunadamente, Marco se encontraba en su estudio: en 5 minutos ya estaba delante del ordenador hablando con Paolo que, y gracias a una pequeña webcam lo veíamos mientras hablábamos a través de Skype. En cuestión de pocos minutos la webcam ya estaba montada sobre la luz a led que permitía ver la operación. La imagen no era de óptima calidad pero junto a la descripción que daba Paolo, le permitió a Marco tener una idea precisa de la situación.
Después de 40-50 minutos de intercambio de informaciones con Marco, que guiaba la mano de Paolo, la operación concluye con éxito.
Han salvado el riñón de la joven.
Ésta será otra etapa de nuestro modo de trabajar con la telemedicina.

LLEGAN LOS GINECÓLOGOS

En ese mismo período, Maggiorino Barbero, el ginecólogo inasible, iba y volvía de Zambia con la misma soltura con que mi vecino vuelve de un fin de semana del lago Mayor.
Hace algunas colposcopias para enseñar a Paolo la técnica.
No es que Paolo sea muy entusiasta de este modo de trabajar pero las ventajas no son pocas, por lo que se adapta.
Por el resto, su proyecto de screening del carcinoma del cérvix uterino de la población del distrito de Chirundu está yendo muy bien y esto gracias a la ayuda de los ginecólogos que son los discìpulos de Barbero.
Cuando llegué a Chirundu, en noviembre de 2007, Paolo me enseñó los espacios creados para la prevención del cáncer cervical.
Me presentó a Esther, la obstétrica encargada de controlar y organizar la consulta.

Quería hacer algunas fotos para documentar el trabajo, pero la idea me gustaba más si hubiera alguna paciente. Asì que, pedimos a una mujer que estaba sentada fuera, que era un familiar de un enfermo hospitalizado, de hacer como si participara en la campaña de prevención.
Esther le explicó lo que tenía que hacer y la mujer contesta: ¿pero por qué actuar? ¡Hácedme realmente el pap test! Y así la ficción se convierte en realidad.
La mujer escucha con atención a Esther que le explica lo que está haciendo. Después toma el folleto ilustrado que Paolo ha realizado en diversas lenguas con lo fundamental sobre el campo de screening y se tumba en la camilla para hacer el anàlisis.

A la izquierda, Esther, ls obdtétrica che dirige el ambulatorio, Maggiorino Barbero, Paolo Marelli y otro empleado de Chirundu.

MAGGIORINO BARBERO NOS CUENTA...

Mi nombre es Maggiorino Barbero, Rino para los amigos… El inalcanzable. ¡En cambio me han"pillado" y de qué manera! Una mia querida amiga, ginecóloga colposcopista de Savignano, un buen día me dice: "querido Rino,¿ por qué no vas a África a aportar un poco de tu experiencia en el tratamiento de ambulatorio de las lesiones preneoplàsicas del cuello del útero?... tú has contribuido con tus cursos a difundir en toda Italia la técnica del asa a radiofrecuencia, que ha sido reconocida en todo el mundo como el Gold Standard..."

Dicho y hecho...Conocí a los Patologi Oltre Frontiera, hablé con Paolo Marelli, que se preocupaba cuando no contestaba enseguida a sus correos, y finalmente decidí un fin de semana, el 30 de abril...¡y rumbo a Chirundu!

El viaje era largo.., y yo era un poco excéptico. Activar en África una consulta para el tratamiento electroquirúrgico de las neoplasias intraepiteliales me parecía poco factible o al menos muy difícil, pero indudablemente era muy estimulante: evitar tratamientos debastantes en jóvenes mujeres es una cosa fantástica, además de suponer un deber para el médico.

Mis dudas desaparecieron enseguida cuando llegué al "Mtender Mission Hospital", cuando vi el lugar, las personas, la organización, los instrumentos y los profesionales como Paolo, Elisa y muchos otros de le

cuales no recuerdo ni tan siquiera el nombre, no ven ningún tipo de obstáculo para impedir la realización de un proyecto tan importante.
El resto, son cosas muy recientes:
-Mando todos los instrumentos ofrecidos por la Sociedad italiana de Colposcopia y Patología cervico-vaginal, (SICPCV).
-Regreso en África en noviembre del 2007.
-La emoción de las primeras operaciones.
-El tercer episodio en Chirundu, marzo 2008.
-Los primeros controles de las paciente operadas en noviembre.

La documentación de las primeras curas, además de la rapidez alucinante que Paolo ha demostrado al aprender la técnica han hecho el resto.
Otros colegas han ido a Chirundu, otros vendrán más adelante. Esther ha venido a vernos a Asti : ha sido una experiencia fantástica. En poco tiempo se han realizado más de 250 *operaciones,* una cifra increíble incluso para los mayores centros italianos.
Este milagro, porque no tengo otras palabras para definirlo, ha ocurrido gracias a los Patologi Oltre Frontiera pero sobre todo gracias a Paolo...
Estoy orgulloso de haberlo conocido y por ello le doy las gracias...así como agradezco a todos los que me han permitido vivir esta experiencia.

LAS HISTORIAS DE WILBROAD Y GIVEN

Hasta ahora hemos visto todo desde nuestro punto de vista. Cambiemos por un momento nuestro punto de vista... Probemos a entrar en el cerebro de Given y Wilbroad para así poder entender de dónde vienen y como eran sus vidas antes. Esto es lo que nos cuentan...

EL RELATO DE WILBROUD

Nacì el 2 de febrero de 1980 en una familia de 5 hijos; tengo dos hermanas y dos hermanos y soy el segundo. Nacì en Choma y Choma es mi casa.
Comencé a ir al colegio en el 1987 en Mazabuka, en la escuela elemental Kaonga. Hasta a entonces mi vida era normal y todo iba bien.
En 1988 mi padre se suicidiò y ninguno ha descubierto muy bien el por qué. Como era pequeño la vida para mí era exactamente la misma con o sin mi padre. Para mí, la muerte no tenìa significado ya que era demasiado pequeño.
Desde entonces me he criado con mi primo que se ofreciò para ayudar a mi madre. Tuve que dejar Mazabuka e iniciar otra vida, lejos de mi madre. Empecé a ir al colegio: hice la secundaria, y pasé ese tiempo con mi primo y mi cuñada; y vivíamos en una zona donde la vida no era nada fácil.
En el 1989 mi primo, que era un profesor Ministerio de Educación, fue trasladado a una zona cerca de Siavonga, una ciudad en la zona de Lisutu. Allí proseguí mis estudios.
En el 1993 superè los exámenes del séptimo año y pasé al octavo grado. Después de dos años superé otro examen y pasé al décimo grado. A este punto tuve que cambiar escuela porque la escuela dónde estaba sólo ofrecìa la educación elemental: he vuelto a Mazabuka, a la escuela superior St. Edmunds. Nuevamente estaba con mi madre y cada día he tenía que recorrer 7 kilómetros a pie para ir al colegio.
En el 1996, en el mes de octubre, muriò mi hermana mayor. He sufrido mucho porque la quería muchísimo, además siendo la mayor, era la que me aconsejaba con los estudios y también en mi vida personal. Desde aquel momento, mi vida se volvió más complicada. No iba siempre al colegio. Mi madre tenía que luchar cada día para sacarnos adelante, y conseguir el dinero para mandarme a la escuela no fue nada fácil. Me dolía tanto el corazón de ver estas cosas...
Asì que decidì volver con mi primo, explicándole cuánto era difícil la vida

para mí. La vida es un momento y es lo que cada uno quiere hacer de su vida.
Tuvieron que buscarme otra escuela y afortunadamente encontraron un puesto en la escuela superior de Siavonga. Era feliz de tener esta oportunidad. En esta escuela me han dado el graduado de honor.
Mientras estuve en esta escuela mi primo fue trasladado nuevamente a la escuela de Chirundu y me quedé con su familia en el 1998. Estuve sin trabajo durante un año, en el 1999, mientras que esperaba los resultados escolares. En el 2000, trámite mi cuñada, empecé a ir a Zimbabwe para comprar pececillos secos de lago que después revendía en las aldeas.
Al año siguiente hice una solicitud en el Mtendere Mission Hospital para empleado del registro, pero no obtuve el puesto. No me di por vencido y realicé otra solicitud. Esta vez me llamaron para una entrevista y me ofrecieron el trabajo.
He empezado a trabajar en Abril del 2001. El trabajo consistía en tomar nota de los pacientes, controlarles la fiebre y hacer todo lo que fuera útil para ellos. Aquí conocì a Given y nos convertimos en amigos a pesar de que no trabajábamos en el mismo departamento.
Poco tiempo después, el Doctor Paolo me dijo que la administración había decidido cambiarme de sección: me ocuparía de los pacientes internos. Tenía que anotar a cada paciente que venía admitido en el hospital, controlar que el archivo estuviera en orden y registrar los diagnòsticos de las biopsias que provenían del 'UTH. Tabajé con este cargo algunos años.
A cierto punto, viendo que los resultados del UHT a menudo llegaban con retraso, el Doctor Paolo vino a buscarme y me habló de la telemedicina y del programa que tenía en mente para el hospital. También habló con Given y ambos aceptamos su propuesta.
Jamás pensé que habría sido simple porque todo lo que concierne a los tejidos y a las células no es sencillo de tratar.
En Abril del 2005, con la ayuda de patólogos, biólogos y técnicos italianos, hemos empezado a recibir clases. Como ya dije antes, sabía que no habría sido fácil para mí, pero el que quiere, puede, y creo que si uno realmente quiere hacer una cosa, nada es difícil. Así me autoconvencí que lo que necesitaba era concentración y tener claro lo que quería.
Fueron Tino Faravelli, Laura Viberti, Stefano Guzzeti, Barbara Zingaro, Milena Pariali, Rita Baroni, Stefano Simonazzi y Morena Cavazzini, sólo por mencionar algunos de ellos, los que se han ofrecido a enseñarnos, dejando sus familias de lado por un tiempo.
Al final de las clases nos dieron la posibilidad de hacer un examen en Italia.
El 3 novebre del 2006 fuimos a Italia: para mí ha sido una experiencia muy bonita, porque pensaba que jamás en mi vida volaría.
El 29 de noviembre de 2006, el día establecido para el examen, entramos en el aula e hicimos el examen. A todos nos salió bien. Después del examen estuvimos en Italia algunos días disfrutando de la belleza del país

antes de regresar en Zambia.
Meses después, me he dado cuenta que no podía estar solo: me casé con Angela, una chica que conocía desde muchos años. Ahora estoy felizmente casado y tengo un precioso hijo , al que hemos llamado Cholwe. A mí me gusta jugar al fútbol, ver películas de acción, quedar con los amigos, leer novelas y obviamente ir a la iglesia

EL RELATO DE GIVEN

Me llamo Given (que signfica agraciado) Hampungani y nací en 1980 en Choma (Zambia), la ciudad que una vez fue la Rhodesia del Norte, y que se encuentra debajo del ecuador. Soy el cuarto de nueve hijos: 4 chicos y cinco chicas.
Me casé hace ocho años y tengo 4 hijos. Mi padre se llama Leo y mi madre Elizabeth Hambulo. Crecì en Mazabuka en una familia católica.
Mi padre trabajaba en la parroquia, ya que era catequista. Todos los domingos iba a misa con toda la familia. Me gustaba tanto el coro que cantaba, que entré a formar parte de él con tan sólo siete años.
Mi familia no era rica pero gracias el sueldo de mi padre podíamos vivir e ir al colegio.
Así que fui al colegio en Namulonga y después empecé la "high school" en el instituto ST. Edmunds en Mazabuka.
En 1992, cuando tenía 12 años, mi padre se jubiló y esto supuso un desastre.

El dinero ya no era suficiente para mantener a toda la familia y mandarnos al colegio.
El obispo Paul Lungu nos ayudó sustentando los gastos escolares, tanto los míos como los de mi hermanito más pequeño.
Pero desgraciadamente el obispo murió en un accidente de coche, y a mí me echaron de la escuela porque no podía pagarla. Así que, para mantenerme a mí mismo y para ayudar a mi familia, me convertí en un improvisto cazador de pájaros y conejos. Llegué a convertirme en un buen cazador, pero esto no me consolaba: estaba muy preocupado porque no conseguía ver un futuro.
Cuando salía por la mañana con los perros y con las trampas establecía un número mínimo de pájaros y conejos que tenía que capturar y hasta que no alcanzaba el objetivo no volvía a casa. Un día nos cruzamos con una especie de jabalí salvaje. Era un animal peligroso y empezó a correr detrás de nosotros. Corrimos más rápido que él para poder salvarnos pero nos asustamos tanto que el fue el último día de caza.
Cada vez más, me daba cuenta que mi vida no tenìa sentido...
Nadie estaba dispuesto a ayudarme para que pudiera continuar mis estudios. Así que, para ganarme la vida, empecé a trabajar como un esclavo. Encontré un trabajo en una empresa de construcción en la ciudad. Conocí a muchas personas de diferente carácter y he tenido muchos jefes: uno de ellos, Mr. Sakala, no fue muy amigable conmigo. Me daba un montón de trabajo y me amenazaba con el despido si no lo acababa. Aquel hombre me ha hecho el corazón como una piedra. Era mucho más fuerte y resistente cada día que pasaba. No tenía ni tan siquiera el tiempo para pensar en mi futuro. Cuando se me acabó el contrato, empecé a pensar cómo ganar dinero para continuar con mis estudios.
Un día, mientras ayudaba a mi madre en el campo, vi a algunos amigos míos. Me contaron que vendían grava que producían partiendo las piedras con un martillo en una cantera. Y me dije: " ¡lo haré yo también!"Así que fui a trabajar en una cantera. Había una especie de colina y algunos estaban en la cuesta y con las manos y la zapa cavaban la tierra. Cuando encontraban una gran piedra la dejaban rodar hasta abajo, donde estaba yo con otros compañeros. Partíamos piedras todo el día sin parar para comer, y sólo bebíamos un poco de agua.
Después había que buscar a los clientes que compraran las piedras, a un precio aceptable. Con el primer dinero que gané, pagué la escuela privada para las lecciones de la tarde. Por la mañana me dedicaba a partir las piedras y por la tarde a ir a la escuela. Pero poco después la escuela aumentó el precio y de nuevo tuve que dejarla.
No quería vivir partiendo piedras toda mi vida, por lo que me fui a Chirundi donde vivían mis compañeros de catequismo, James y Prisca.
Al principio viví con ellos y trabajé como barman en un motel:15-16 horas al día durante toda la semana. No hice otra cosa que trabajar. Mis amigos me aconsejaron que fuera a pedir trabajo al Hospital de Mtendere.

Me dieron trabajo durante un año, con un contrato que sería renovado cada tres meses, en la empresa de construcción del hospital. En el 2000 conocí a Miriam Kodzerai Gunduza y me casé con ella. Poco después se me acabó el contrato.
Llegó un nuevo cura a la misión, y me preguntó si quería volver a la escuela. Pero ahora tenìa una mujer de la cual me tenía que ocupar y además estaba embarazada.
El cura estaba dispuesto a ayudarme: me buscó un sitio en una de las clases por la tarde y me pagó la escuela.
Así que, por las mañanas me dedicaba a partir las piedras para comprar los vestidos al niño y por las tardes iba a la escuela.
En tanto, la construcción del hospital había ya finalizado; pregunté al administrador si necesitaba a alguien para deshacerse del material edil. Me propuso un trabajo como guardia nocturno, desde de las seis de la tarde a las seis de la mañana y acepté.
Pasado un tiempo, el administrador me llamó en su despacho. Estaba aterrorizado y me pregunté: "¿habrá pasado algo?"En el despacho encontré al administrador con otras personas. Del miedo que tenía, me caía el sudor por todo el cuerpo; me dijeron que tenía que estar tranquilo, ya que tan sòlo querían proponerme otro trabajo: querían que aprendiera a montar gafas. El horario sería de mañana, por lo que ya no trabajaría más por la noche, y en los días en que no tendría que montar las gafas, me ocuparía del jardín. Obviamente acepté.
Desde Lusaka vino un técnico, Mr Njobve, para enseñarme este nuevo trabajo. Aprendí todo lo que necesitaba saber en dos semanas y ya era capaz de trabajar solo.
Así además de trabajar en el laboratorio óptico, empezar a cuidar las plantas y las flores del hospital: me gustó muchísimo, y cuando los inspectores del Ministerio vinieron a Chirundu encontraron el jardín más bonito de toda Zambia.
Un día, en el 2004, mientras estaba trabajando bajo el caliente sol de octubre (40-45 grados), el doctor Marelli me llamó y me dijo: " Tengo algo que proponerte." "¿Quién sabe que hay de nuevo? Pensé para mí mismo.
"Es un proyecto que iniciará pronto y tienes que pensarlo bien , una vez que hayas hablado con tus amigos y parientes". Después de escuchar esto, me quedé aterrorizado. "Concierne la patología", me dijo el médico."
Se trata de aprender a hacer ciertas cosas en Chirundu, en el laboratorio para después consultar con los médicos en Italia trámite internet para tener algunas respuestas".
Después de haber escuchado sus palabras me sentí como si hubiera tomado una droga muy fuerte: siempre había deseado poder trabajar en el hospital. Despuès empecé a pensar en mi familia, a mis hijos y a mi mujer, ya que nuestro futuro que se habría vuelto de color de rosa. Pero había algo que yo no tenía muy claro.
Después de dos semanas fui a ver al Doctor Paolo para aclararme un poco las ideas: cuando me empezó a hablar de patología, pensé enseguida en las autopsias (ya que era la única cosa que conocía del

trabajo de los patólogos). En cambio me dijo que quería que yo me convirtiera en un técnico de laboratorio y citopatología.
Eso me pareció realmente imposible: ¡sabía que para ser un técnico debía ir a la universidad y estudiar durante muchos años, en cambio yo ni tan siquiera me había sentado delante de un microscopio! Pensé que me estaba tomando el pelo, hasta cuando llegó el primer patólogo desde Italia, el doctor Tino, que venía con otras personas y con el microscopio. Y así comenzó el proyecto.

Han llegado desde Italia otros patólogos, biólogos y técnicos para enseñarnos, tanto a mí como a Wilbroad, el trabajo: cómo colorear, el modo para preparar los colorantes y cómo organizar y administrar el laboratorio y el archivo, e incluso cómo leer los pap tests en el microscopio.
Fue fantástico sentarse delante del microscopio y ver tantas cosas. No tenía ni la más mínima idea de cómo usar este instrumento y quería aprender cuanto antes. Agarré los oculares con las manos como si fueran unos prismáticos. El primer pap test me hizo recordar los girasoles.

Después de un año de escuela, ya éramos capaces de distinguir los casos negativos y los positivos y aprendimos a pedir una segunda opinión sobre los casos positivos por internet. Bastaba hacer fotos de los sospechosos casos positivos y enviarlas en Italia para tener el parecer de un experto
Despuès los patólogos italianos han pensado que, para que nuestro trabajo tuviera un mayor reconocimiento, teníamos que hacer un examen. Nos dieron otras clases suplementarias y preparamos los pasaportes y los visados.
Me parecía otra cosa imposible. Me he preguntado cómo me habría sentido al volar sobre el África y la Europa. El 3 de Noviembre del 2006 nos dirigimos con Tino hacia Italia. Hemos viajado pegados a él. En Milán he descubierto un mundo nuevo: casas altas, mucha gente atareada que se mueve velozmente y muchísimo tráfico.
Ha sido una bonita experiencia el ver la otra parte del mundo. La primera noche dormí un montón porque no pude dormir durante el viaje, debido al miedo que pasé. Después fuimos a Turín para mejorar nuestra preparación.
El 20 de Noviembre de 2006 hicimos una simulación del examen y nos salió bastante bien. El verdadero examen sería el 29 de Noviembre. Yo pensaba que lo aprobaría. Mi amigo Wilbroad lo aprobó, pero yo no. Me sentì completamente humillado. Lloré tanto porque había perdido la mejor oportunidad de mi vida.
Pensé a cuánto dinero habían gastado por el avión, la estancia en Italia y todo el resto. He estado tan mal que no he logrado disfrutar mi permenza en Italia, ya que todo se había transformado en u profundo dolor. Han intentado consolarme diciéndome que habría podido repetir el examen al año siguiente.
Durante los últimos días de nuestra permanencia en Italia visitamos muchos lugares: Roma, Bolonia, Rimini y Asís. Todos estos lugares son preciosos pero yo, debido a mi tristeza, no he disfrutado de ninguno de ellos. Pasamos los últimos días en casa de Paolo Giovenali y de Daniela Fenocchio en Perugia y poco después, una mañana partimos para volver en Zambia.
En Lusaka, nos esperaban Paolo, y mi mujer Miriam y la cuñada de Wilbroad. Nos dieron la bienvenida y estaban muy contentos de nuestro regreso. De camino a casa, conté a mi mujer lo que había sucedido.
Organizaron una fiesta, pero para mí no había ningún motivo para que yo estuviera feliz porque había vuelto como un fracasado.
Después hemos continuado con nuestra vida rutinaria. Por la mañana trabajábamos con los patólogos italianos a los que mandábamos las imágenes de nuestros pap test para tener una segunda opinión: los diagnósticos llegaban rápidamente y tengo que decir que a veces me parecía que teníamos al patólogo trabajando con nosotros en el laboratorio.
El trabajo es como aquél de un técnico que da al patólogo las muestras para verlas sobre una bandeja, en cambio nosotros usamos la cámara de fotos y grabamos las fotos en el ordenador para así poder enviarlas

trámite internet para que pueda leerlas el patólogo.
También hemos iniciado a preparar las muestras histológicas. Es un trabajo que me gusta mucho más que el de jardinero. Mi vida ha cambiado

completamente y todos mis amigos me preguntan cómo haya sido posible que haya pasado de ser uno que se dedicaba a romper las piedras y
a hacer el jardinero y ahora me haya convertido en un técnico.
No soy capaz de contestar a esta pregunta, porque también para mí es un misterio. También he seguido estudiando para volver a hacer el examen.
El 13 Octubre del 2007, antes de que amaneciera, he dejado Chirundu por segunda vez. Embarcamos pero el avión tenía problemas técnicos, así que nos llevaron a un hotel a la espera de que arreglaran el avión. Pasaron dos días. Esta vez he viajado con Milena que vino para enseñarme la inmunohistoquìmica. En Turín he estado con Stefano Guzzetti y he estudiado mucho.
Mis compañeros de laboratorio se asombraban de cuánto estudiaba, pero yo sólo pensaba en mi anterior humillación. Me preguntaban qué me pasaba. Yo evitaba hablar con la gente y sólo quería estar tranquilo y concentrado todo el tiempo..

STEFANO GUZZETTI NOS CUENTA…

Este año, en EFCS-QUATE le han asignado a Given un número, como a todos los candidatos, que sirve a hacer mucho más objetivo el método de examen. Given es el número diez. Quien asigna el número a los candidatos no participa en las correcciones de los tests. No hay modo de hacer trampas: ninguno de los examinadores podrá hacer favoritismos con esta futura promesa negra de la citopatología.
Al final de la corrección, el Profesor Roberto Navone del Instituto de Anatomía Patológica de la Universidad de Turín reúne los candidatos en el aula y empieza a nombrar a los aprobados. Obviamente los nombra con el número asignado. Es cuestión de “privacy”, me dicen. A cierto punto, Navone dice "diez."
Given estaba sentado en la aula, no movió ni tan siquiera un músculo, no mostró ni la más mínima emoción. Para él "diez" es un sonido que no tenía sentido. Pero no para mí, que empecé a brincar por la sala como un idiota, bajo la mirada atónita de la comisión y de los candidatos. Después me paré y lo señalé con el dedo: Given, el único extranjero, es uno de los 10 aprobados de los 18 participantes.

Finalmente, Given entendió lo sucedido y mostró una grande sonrisa en su rostro. Estaba demasiado cansado para hacer otras cosas.
Volvió en Italia dos semanas antes. Como la otra vez, se había sometido a la preparación intensiva ya experimentada el año pasado.
Como la otra vez, nos hemos turnado para hacerlo comer, y para hacerle compañía, para darle ánimos y para distraerlo. Después del examen, media Italia se lo juega. Se quedará aquí todavía durante tres meses para seguir aprendiendo. Después también vendrá Wilbroad.
A primeros de diciembre volvió en Perugia, en la "beauty farm" de los Patologi Oltre Frontiera: metáfora creada hace unos años, cuando decidí convertirme en un asiduo frecuentador, animado al principio por el cariño de Daniela y Paolo, después de haber creado una amistad que se volvía cada vez más sólida y cómplice.
Given ha pasado en Perugia las fiestas de Navidad. Alguno de nosotros hemos ido a verle en Nochevieja, uniéndonos a otros amigos de Paolo y Daniela. Entre estos, un gran señor de ojos alegres y rostro triste, discreto bebedor de vino tinto y óptimo guitarrista, con un humor un poco tambaleante debido a su reciente elección de dejar de fumar.

Given Hampungani en Perugia mientras acompaña con la guitarra Francesco Guccini

Tocó la guitarra durante toda la noche. También Given es un buen guitarrista, así le hizo escuchar sus espléndidas canciones en tonga, que es el idioma de su gente. Gracias, Francesco, por la fantástica noche, por habernos hecho divertirnos intentando que aprendiésemos el tonga, que incluso bastó para hacer cantar a Given y por haberle traducido "Auschwitz", una historia de dolor inmenso y lejano.

EL SEMINARIO EN CHIRUNDU

Recibo este mensaje de Paolo:

El programa de prevención del tumor del cérvix uterino en Chirundu ya ha empezado. ¡Ahora viene lo mejor!
Dos seminarios dirigidos a todo el personal del hospital han sido organizados para los días 7 y 14 de Enero, con la intención de formar a médicos, enfermeros, técnicos y trabajadores en general del problema que es una emergencia sanitaria desconocida en Zambia.
Los datos WHO son claros, Zambia está entre los países con una mayor incidencia del tumor del cérvix uterino y los dos años de trabajo de nuestro servicio de citología han confirmado ampliamente tales datos. En el 2006, el 3,4% de los pap test examinados en Chirundu han resultado cancerígenos.
Los seminarios también han tenido el objetivo de sensibilizar el personal del hospital y de motivarlo a participar activamente en el programa de screening.

De hecho, estamos constituyendo una fuerza operativa para cubrir todos los papeles necesarios:

-Un coordinador de proyecto:
-Personas expertas en las técnicas de comunicación para la sensibilización y la educación de la población, no sólo femenina (en Zambia - y en África más en general - si no se implican también los hombres es difícil lograr cualquier cosa sobre el territorio), sobre la importancia del pap test;
-Enfermeros que serán formados para la recogida de material que debe ser examinado;
-Dos Clinical Officers dispuestos a aprender a realizar colposcopias;
-Tres o cuatro operadores sanitarios que constituirán el grupo que garantizará los controles de la población ;
-Un administrativo con conocimientos informáticos para la recogida y elaboración de los datos;
-Un par de citólogos expertos dispuestos a pasar las horas en el microscopio.

Estos últimos son Given Hampungani y Wilbroad Monze. Y ya han recibido su bautismo como docentes de la materia que conocìan ya con detalle.
Given ha hablado de la citología del cérvix, del pap test, de su recogida, conservación, preparación, lectura y catalogación, presentando el Bethesda System y explicando palabras clave como "displasia", "CIN "(cervical neoplasia intraepithelia) "SIL" (squamous intraepithelial lesion)

"SCC" (squamous cervical carcinoma)," colposcopia ", see and trat model".
Wilbroad ha hablado de la telemedicina y en particular de la telepatología, explicando lo que gracias a los POF se está haciéndo en el Mtendere Hospital, donde se pueden hacer diagnósticos fiables y veloces gracias a una moderna tecnología, que permite leer también los pap test a especialistas que se encuentran lejos a miles de kilómetros - los Patologi Oltre Frontiera-gracias a un ordenador, un escáner, un software y una conexión trámite satélite con banda ancha.
La participación del personal ha sido masiva y el gran interés hace esperar en la implicación de muchos voluntarios y por lo tanto en el éxito del programa.

EL FUTURO

Los resultados conseguidos hacen esperar en la expansión sobre el territorio zambiano de lo que se ha hecho a Chirundu, implicando desde el principio el istututo de Anatomía Patológica de la University Teaching Center de Lusaka, dirigido por Víctor Mudenda.
Todo esto es obviamente más fácil decirlo que hacerlo, porque tendremos que dialogar con las instituciones estatales zambianas, y si pensamos en lo que ocurre aquí en Italia cuando tenemos que tratar con organismos estatales, nos podemos ya imaginar las dificultades que encontraremos.
Una muestra del nuevo proyecto ha sido elaborada a finales del 2007, en el mes de noviembre, después de rápidos encuentros con Paolo, Mudenda, el embajador italiano en Lusaka, Giovanni Ceruti y el Ministerio de la Salud de Zambia.
A la cita en el Ministerio de Lusaka he ido en coche con el embajador, con la banderita italiana que ondeaba en el aire. Por segunda vez, vi al embajador y me parecía ya casi como si estuviera en casa..
Las siguientes palabras pertenecen al embajador:

GIOVANNI CERUTI NOS CUENTA...

Ya desde los primeros días, después mi llegada a Lusaka, en el mes de noviembre de 2006, he tenido el privilegio de encontrar al grupo de médicos y voluntarios implicados en el Proyecto Telepatología de los Patologi Oltre Frontiera, lo que me ha permitido de confrontarme con la extraordinaria presencia italiana en el campo de la asistencia sanitaria, que habría aprendido a conocer mejor y apreciar con orgullo. Poco a poco empecé a ser consciente de la realidad de un país que había que descubrir.

Tengo que confesar que la idea de todas las cosas que suponían la implicación en el proyecto de los Patologi Oltre Frontiera, al principio no me resultaba demasiado clara.
A pesar de eso, aún recuerdo la buena impresión que me suscitó aquel primer encuentro, y del impacto que me produjo la calidad humana de estas personas, de la competencia profesional que tenían, del entusiasmo y del espíritu de solidaridad de mis compañeros italianos, que después de pocos días de mi llegada me ofrecieron un fantástico testimonio que me demostraba que en algunas partes de nuestro país había un gran interés y a la vez, incluso conocimiento de la realidad de esta lejana parte del África. Una vez más, Italia demostraba que tenía, en lo más profundo de su alma, energías, generosidad y capacidad de iniciativa , mucho más ricas y vitales, respecto a la imagen que podía dar desde el exterior.
Estas primeras impresiones al final se convirtieron en convicciones mucho más definidas, a medida que he podido adquirir una experiencia

más directa de realizaciones extraordinarias como aquéllas del hospital de Chirundu, de la cual ya hemos hablado otras veces en esta "parábola africana", y que es una espléndida joya de la presencia italiana en Zambia.
Y todo eso todavía ha sido confirmado por el doctor Faravelli en Lusaka, en noviembre del 2007. La entrevista, junto a él y a sus acompantes en el Ministerio de la Salud de Zambia, ha tenido lugar en un día soleado, como suele ser característico en este acogedor país.
Ha sido una reunión que ha suscitado grandes esperanzas y que ha permitido valorar la disponibilidad y el interés de la parte local respecto a una iniciativa que no puede prescindir evidentemente de una respuesta favorable y del apoyo que pueda encontrar en estos lugares.
Evidentemente, después de todo no se ha podido hacer todo lo que se había programado. Pero cada retraso y cada obstáculo sólo pueden, estoy convencido de ello, aumentar la determinación y el empeño de todos los que están implicados activamente en el proyecto.
Querría acabar expresando mi aprecio por su trabajo y desearles todo el éxito que se merecen, asegurando que por parte de la Embajada de Lusaka no faltará nunca todo el apoyo que sea necesario. Al doctor Faravelli tengo que decirle que además de tener mi más profunda admiración, le agradezco por tenerme constantemente informado de los avances de la iniaciativa, en una manera que no es siempre usual, demostrándome una gran atención y una confianza de la que estoy intensamente agradecido.

Pero veamos los puntos que deberían caracterizar el nuevo proyecto:

La organización en Lusaka de un curso de 15 meses para la formación de personal cualificado (citotécnicos y organizadores de screening sobre el territorio) para la prevención y la cura del cáncer del cérvix uterino, que es la primera causa de muerte por tumor en la población femenina en Zambia. El curso se realizará en parte con docentes que van a Zambia y en parte por e-learning;
La disposición del laboratorio de Anatomía Patológica del UTH de Lusaka, para ponerlo en condiciones de efectuar diagnósticos citológicos e histológicos pero con estándar europeo, valiéndose del soporte de patólogos europeos. Eso ocurrirá, de acuerdo con el director V. Mudenda, con la tecnología informática (telepatología) y con las visitas de los mismos patólogos en Lusaka;
La formación de al menos dos médicos especialistas en anatomía

patológica;
La eventual integración con otros proyectos de prevención ya presentes en Zambia;
La organización de la actividad de diagnósticos on line desde Italia, incluso con el soporte de las escuelas de especialización.

Pero antes de realizar el proyecto todavía tenemos que definir muchos puntos:

El número de los alumnos;
Cuántos y cuáles son los hospitales dónde insertar las parejas de técnicos;
Dónde y cómo elegir a los alumnos teniendo en cuenta que no pueden ser reclutados de otros hospitales, para no poner en crisis otros laboratorios;
Dónde dar las clases (al University Teaching Hospital o en otro lugar);
Dónde encontrar el alojamiento de los voluntarios en Lusaka;
Con cuál ONG asociarse;
El papel que hay que dar al Mtendere Hospital;
Cómo elegir a los docentes;
A quien confiar la gestión del programa relativo al screening;
Cómo administrar el e-learning;
Cómo seleccionar los docentes en ámbito europeo y no sòlo en el ámbito italiano;
Definir quién se ocupará de hallar los fondos;
Establecer quién debe encontrar los fondos;

Para realizar todo esto, para no variar, necesitamos fondos, ¡muchos fondos! Y deberíamos recomenzar otra vez para encontrarlos. Por ahora podemos contar sólo sobre" posibles" proveedores de fondos: la Región Lombarda, el CEI, el Ministerio de los Asuntos Exteriores, privados y/o fundaciones filantrópicas como la Bill Gates Foundation.

CONCLUSIONES

El proyecto ha llegado a la meta. Todos los días recibimos casos de Chirundu y de otros 5 hospitales que estàn en el rayo de 100 Km desde Mtendere.
Nos damos cuenta que, día a día, de haber abierto en África un nuevo recorrido nunca antes experimentado, al menos con estas modalidades operativas, y somos orgullosos de ello: la Telepatología y la implicación directa de la población a través de la formación del personal local.
No hay semana en la que no llege una solicitud de intervención desde algún lugar lejano de África o de alguna otra parte del mundo. Recibimos incluso llamadas al móvil de ministros de pequeños estados africanos como de Sierra León, que nos piden ayuda para planificar un programa de Anatomía Patológica en sus país.
Pero nosotros somos pocos y nuestras fuerzas limitadas. No sólo necesitamos financiamientos , sino también personas que nos ayuden a inventar y luego llevar a cabo nuevos proyectos.
Para hacer esto necesitamos otros médicos, biólogos y técnicos. Para realizar todo esto también necesitamos expertos en el sector informático, personas dispuestas a elaborar y escribir los proyectos, necesitamos también expertos en la comunicación que nos den una mano para hacernos conocer, y finalmente personas capaces de encontrar los fondos para la realización de los proyectos, los así llamados expertos en fund raising.
En efecto tenemos que exterdernos por toda Europa, transformando a los "Patologi Oltre Frontiera" en una asociación europea, que sea realmente y en todos los sentidos "Oltre frontiera."
Pero le dejaría a Paolo Marinelli la tarea de acabar este pequeño libro que espero pueda ser el primero de una serie que informe a la gente sobre los proyectos de los Patologi Oltre Frontiera.

..."La llegada de la citología y la histología en Chirundu ha supuesto un cambio importante en nuestra actividad. La posibilidad de tener diagnósticos citològicos e histológicos precisos ha cambiado nuestro modo de realizar los diagnósticos y terapías. Hemos tenido que modificar nuestro modo de trabajo y nos hemos encontrado en una situación en la que hemos tenido que volver a estudiar nuevos capítulos de la medicina y de la cirugía que habíamos olvidado o que ni tan siquiera conocíamos.
Ha sido empeñativo, pero también estimulante y sobre todo útil para los enfermos que ahora pueden tener una ayuda indudablemente más cualificada que antes. La Anatomía Patológica también nos echa una mano en una de las actividades médicas, a la que damos mucha importancia: la medicina de prevención en el territorio y la educación sanitaria de la gente entre cual vivimos.
Ahora somos capaces de descubrir y hacer descubrir a la gente misma condiciones que, si no curáis, podrían dar lugar a un tumor maligno.
El proyecto de prevención del cáncer de la cérvix uterina que ha sido

iniciado en el hospital en el 2007 es un un claro ejemplo. Cada semana, gracias al pap test, por el que muchas mujeres se someten espontáneamente, vemos y curamos lesiones que podrían convertirse en incurables.

Alguien ha dicho que "un hospital sin anatomía patológica no es un gran hospital. Yo no sería tan drástico, es cierto que gracias a los POF ahora el Mtendere Mission Hospital de Chirundu es un hospital mucho mejor y los enfermos que lo frecuentan son curados con más precisión. ¿Todo esto es posible gracias a qué cosa? Ciertamente, gracias a las modernas tecnologías de información y comunicación, es verdad, pero nada, nada de lo que hoy supone una realidad en Chirundu, en la lejana África negra de miles de kilómetros, sería posible sin el empeño constante, gratuito, profesional de un grupo de personas que han decidido ofrecer sus capacidades y de dedicar su valioso tiempo a quien no pudo tener un servicio que en los países ricos sí que existe. De ellos es el mérito y a ellos va nuestro agradecimiento.

Es un empeño constante, a veces un sacrificio, pero quien lo hace se percata que cuanto más damos algo de nosotros mismos a los demás, conseguimos mucho más como si de magia se tratase, a aliviar las penas, y a dar otra visión a los problemas que cada uno de nosotros tenemos en la vida cotidiana.

Si miramos hacia atrás también a nosotros nos cuesta explicar cómo puede ser verdadero lo que cada día pasa delante de nuestros ojos. También los milagros (o casi) son posibles cuando las personas se unen y se valen de la tenacidad y la determinación para contribuir a hacer de este mundo, un mundo más justo.

AGRADECIMIENTOS

El proyecto Telepatología en Zambia ha encantado a los Patologi Oltre Frontiera, los operadores del hospital Mtendere y todos los que nos han ayudado y seguido desde el exterior.
Ha sido muchas veces presentado en congresos científicos italianos y alguna vez, incluso europeo. Nos ha llevado sobre las páginas de los periódicos, en programas radiofónicos y televisivos.
Estoy muy agradecido por haber conocido a Elisa y al grupo de las monjas, Given y Wilbroad, en África; todos los voluntarios, médicos, biólogos y técnicos, en Italia.
Gracias a los que han enriquecido este relato con sus testimonios.
Gracias a Ida Campagnola, a Giusi Quarenghi y a Silvana Becce, que me han ayudado a transformar en una cosa leíble un montón de notas desordenadas.
Gracias a Bruno Kleinefeld que ha construido "gráficamente" este libro y a Chiara Porro que lo ha traducido al inglés.
Se agradece por la traducción en español:
Giovanna Giordano, investigadora en el Departamento de Patología en la Universidad de Parma (Italia)
Lara Bañuelos Cancela, Licenciada en Comunicación audiovisual en la Ciencias de la Comunicación de Madrid (España) y profesora de español, con la colaboración de Luigi Corcione y Ester Nonis.

Gracias a quien ha permitido su publicación: NIKON, APERIO, BIO-OPTICA, MILÁN TELEPORT Y O.S.&I.
Pero quiero reservar un espacio especial para Paolo con el que tenido una relación de amistad, como jamás me había sucedido en toda mi vida.

Un agradecimiento, anticipado, va también a todos los que querrán ayudarnos y sustentarnos, efectuando una donación. Estas son nuestras coordinadas bancarias:

Associazione Patologi oltre Frontiera-ONLUS-ONG
UNICREDIT BANCA
PLE G. MENGHINI, 3
c/o OSPEDALE SILVESTRINI- PERUGIA

Cod IBAN: IT 57 J 03002 03029 000029478991.

INDICE

Introducción 5
Chirundu 7
Los Patólogos Sin Fronteras:¿ Quiénes son?..... 9
El encuentro 11
¿Quiénes son Paolo y Elisa?..... 13
La idea 16
La valoración de factibilidad..... 18
La preparación del curso 21
Empieza el curso.....23
El relevo de los decentes.....27
Los clases han terminado 46
Tenemos que buscar otros recursosos.económicos..... ..47
La lectura de los pap test.....49
¡Vamos al Superquark! 51
Buscamos ginecólogos.....52
El viaje de verificación.....53
Given y Wilbroad vuelan hacia Turín.....59
Llega el escáner 61
La instalación 62
El diagnóstico histológico on line 67
El spot de Bruno Bozzetto.....69
Una operación quirúrgica por satélite.....72
Llegan los ginecólogos.....73
Las historias de Wilbroad y Given.....76
El relato de Wil.broad.....76
El relato de Given.....78
Given vuelve a Italia 83
El seminario en Chirundu.....85
El futuro.....87
Conclusiones 90
Agradecimientos 92

Impreso en Septiembre del 2009
Por la Litografía Varo de Pisa

¿Qué es la telepatología? ¿ Cómo nace y se desarrolla un proyecto de coperación internacional?
¿ Cómo se promueve? ¿ Y con qué medio? Y cuáles son las vivencias y la experiencias delos voluntarios que van a trabajar en el Sur del mundo?

El proyecto piloto de " Patologi Oltre Frontiera" realizado en el hospital Mtendere, en Chirundu, tiene lugar en Zambia. Una historia ejemplar y atractiva que nos permite conocer " directamente" el nacimiento de le telepatología y descrubir la pasión, la iniciativa y la humanidad de los médicos y los voluntaries ocupados en una misón simple y clara: cooperar, en el sentido más puro y etimológico de la palabra, o bien "trabajar juntos". Compartir las experiencias y los conocimientos para un crecimiento que siempre es, necesariamente, común