

Presencia activa de los hermanos de san Juan de Dios en Sierra Leona y Senegal

VISITA DEL HERMANO PASCUAL PILES A AFRICA

Os quiero comunicar las impresiones de mi viaje a Africa desde un lenguaje familiar. Me permite hacerlo con esta libertad, el hecho de que somos simpatizantes y comprometidos con la continuación en nuestro hoy del carisma de Juan de Dios, lo que me lleva a conceptuarnos en un clima de cordialidad.

EXPERIENCIA PERSONAL

No se si es audacia o tal vez ingenuidad, la que posee un individuo al lanzarse al extranjero sin apenas conocimiento de los trámites y pasos que se deben de realizar. Era la primera vez que saltaba las fronteras españolas. No conocía más país extraño al nuestro que Andorra. Y con una incapacidad total por el idioma. Pero eso no importaba. Recibí con mucha ilusión la propuesta del hermano Ferreró y me fui a realizarla. Tenía muy presentes a mis hermanos que están trabajando allí. Iba a tener ocasión de verles en su misma situación, en su trabajo, en su calor, en su recreación, en su gozo. Podría compartir su misma vida. Hablar con ellos de sus dificultades pero también de las compensaciones que produce el estar completamente identificado con la tarea de ayuda plena al necesitado. Y con la ilusión con que un niño descubre los misterios de la vida, me lancé a algo que para mí hasta entonces había sido inhóspito, pero que intuía que me iba a llenar enormemente.

Me ha impactado mucho. La cultura de dichos pueblos, costumbres, formas de vivir. Constantemente al enjuiciar a los nativos y de forma irremediable hacía alusiones al mundo occidental que había dejado. Y a pesar de las dificultades que se encuentran, uno llega a valorar todo lo que de positivo poseen en esas tierras. En un mundo consumista donde nosotros hemos montado nuestros esquemas, te encuentras unas formas espontáneas, naturales, menos cargantes y tensionantes que nuestra actividad. El tiem-

no tendrá derecho a reclamar nada por sus servicios prestados.

25.º El consejo, cuando lo estime conveniente, despedirá a los aspirantes y enfermeros que no considere aptos para continuar en la asociación.



El hermano Pascual Piles
acompañado de dos africanos

po no cuenta, la prisa no existe. Y si bien no podemos aplaudir su realidad porque sería centrarnos en unas formas primarias de las cuales hay que ayudarles a salir, sin embargo te hacen pensar mucho a la hora de llegar a conseguir un juicio valorativo del sentido de la vida en general, o más bien del sentido de la vida de cada uno de nosotros en particular.

SITUACION DE LA REALIDAD

No cabe duda que Africa en muchas de sus naciones es un continente que necesita mucha colaboración para llegar a un verdadero desarrollo. Los países que yo he visitado son, Sierra Leona, Senegal, donde tenemos encarnados nuestros hospitales.

Los hermanos que se encuentran allí realizan una verdadera labor de asistencia en sus necesidades más primarias.

Lunsar, un pequeño hospital general pero con una labor grande en dicha ciudad y en todos sus contornos ya sea por la salida a las clínicas de otros núcleos urbanos, ya donde los hermanos hacen la consulta ambulatoria o por la afluencia de pacientes de los diversos pueblos al hospital. Mañanas



El hermano Piles observa atentamente la forma de preparar la comida en Sierra Leona

enteras en las que pasan numerosas personas afectadas por las más diversas enfermedades: paludismo, sarampión, hidroceles y hernias de tamaños tan considerables que jamás había visto, también partos difíciles, etcétera.

Makeni, donde está erradicado el pequeño hospital de la lepra donde se ingresan a los pacientes que necesitan de un tratamiento de las heridas provocadas por dicha enfermedad, y para prepararles los zapatos ortopédicos a aquellos que tienen lesiones en los pies. De todos es conocida la colaboración que prestan los hermanos en el Programa de control de la lepra en la nación de Sierra Leona. Programa que lleva consigo el trabajo de tratamiento, de visita a los enfermos



El hermano Rafael con un grupo de nativos de Sierra Leona

en sus mismos poblados, de mentalización de la necesidad de que tomen los medicamentos para su curación y de preparación de nativos que colaboren para hacer efectiva dicha tarea.

Senegal, Thiès para mayor precisión, labor incipiente, pero no por eso menos efectiva desde los inicios. Es el último grupo de hermanos afincados en Africa, que trabajan en un consultorio, en la espera de que se termine la construcción del hospital de la ciudad, llevado por el obispo de dicha diócesis. Trabajo ambulatorio, pero profundo en densidad. Dedicados al diagnóstico y tratamiento de procesos agudos tropicales. Afluencia de personas, siendo muchos los días que superan las 150 visitas, con su correspondiente tratamiento.

ORIENTACION APOSTOLICA

El trabajo que nuestros hermanos en dichos hospitales, mirado desde el plano apostólico podemos centrarlo en dos ideas esenciales.

Presencia de la Iglesia donde existe gente necesitada

Este objetivo se está cumpliendo yo diría que muy consecuentemente. Se está realizando una labor de atender necesidades primarias relacionadas con el mundo de la enfermedad. Ante la imposibilidad de dejar de hacer juicios comparativos de nuestra sociedad con la africana, constantemente está uno dando vueltas a la cabeza, cómo la lucha entre la muerte y la vida puede estar provocada por un sarampión, un paludismo, una anemia, por falta de alimentación, etc. cosa que está completamente superada en nuestras situaciones. La labor de los hermanos es muy fructífera en este sentido. No cabe duda que no llegan a cubrir todas las necesidades existentes, pero su trabajo es altamente agradecido por sus inmediatos y muy apreciado por las élites diría yo de los nativos y de los extranjeros que residen allí. Comentarios con estos últimos, en algunos de los encuentros lo confirman, en donde captan si son cristianos un verdadero compromiso de fe o si se mueven con principios indiferentes respecto a lo religioso, una filantropía desinteresada rayando en lo utópico.

Tarea de evangelización

Es difícil conseguir esta realidad. El ir contra la corriente siempre ha sido tarea ardua. Y allí nuestro cristianismo choca con muchos aspectos de cultura y de costumbre tradicional que es muy difícil de romper.

Quizás nuestra actuación allí va más en la primera línea que no en este segundo sentido. Pero no por ello podemos dejar de lado este aspecto. Trabajar y enseñar a trabajar, el modo mismo de vida que nosotros tenemos, son signos que pueden captar, para que logren desde un estímulo de vida, superar la situación en la cual actualmente se encuentran.

El grupo de los *misión boys* es tal vez con el que podemos intentar trabajar más en esta línea de fe. Ahora bien, sabiendo que es una tarea ardua y sin resultados a corto plazo. Se cumple aquí las palabras de Cristo a sus discípulos: Tenéis que actuar con la convicción de que uno es el que siembra y otros los que recogen. La presencia de un sacerdote allí sería muy interesante, para la dinámica de fe de las comunidades, los mismos hermanos lo manifiestan en cualquier comentario que aflora. Y sobre todo expresamente dedicado a la tarea de evangelización de toda la comunidad que rodea el hospital. No obstante para poder llevar esto adelante es imprescindible un dominio completo del idioma.

CONSTATAIONES

Algo que resalta enormemente es la sencillez y la acogida de la gente, personas que te ofrecen todo lo que tienen, que abren sus puertas y acogen a todos los que a su alrededor se encuentran en necesidad. Uno de los interrogantes grandes que tienen nuestros misioneros y cualquiera que quiera realizar una labor eficaz en dichos países, es el llegar a medir hasta dónde tiene que llegar la africanización de los que se establecen allí y cómo debemos de enfocar la culturización de los nativos. Nuestro trabajo de principio queda mermado por el supuesto de que los que rodean nuestro hospital, las personas que se acercan a usar nuestros servicios se encuentran en una situación muy inferior a la que nosotros nos podemos amoldar. Y a pesar de que nadie duda de las limitaciones que lleva consigo el estar establecido en un lugar como los que están nuestros hospitales, sin embargo para los nativos aparecemos como muy superiores. Este es un inconveniente insalvable, desde el punto que la cultura, la formación, los medios nos imposibilitan al llegar a ser uno más entre ellos. Y las formas estructurales que tenemos de nuestro yo, nos impiden el descender a compartir las categorías con que ellos se rigen.

PROSPECTIVA

Para finalizar ya, pienso que es un trabajo que mientras podamos debemos de po-



Sierra Leona y sus bellezas naturales
captadas por los misioneros hospitalarios

tenciar. Estamos realizando una tarea de asistencia y con intentos de liberación, de culturización, aspecto que debemos desarrollar poco a poco en la medida de nuestras fuerzas. No podemos dejarlo en el olvido.

Los hermanos que vayan a realizar esta misión deberán de estar muy bien preparados. En lo humano, porque si bien podemos decir que el trabajo que se realiza afectivamente es muy compensativo, también es cierto que si no se da la mínima capacidad humana para la relación en el grupo, se imposibilita mucho la labor, porque se pierden muchas fuerzas, en la problemática tensional. En lo intelectual, para abrirse a todos los movimientos y organizaciones que existan en la nación, reuniones de hospitales, contactos entre ellos, planes conjuntos, etc., con el fin de poder llevar una labor más completa.

Son estas ideas, que han surgido muchas veces en las conversaciones que durante los días de mi estancia allí he tenido con todos los hermanos. Desde aquí no me queda más que estimularles en el camino emprendido, que no se desalienten, a través de ellos Cristo se hace presente en muchos lugares de Africa. Las obras que tenemos las considero plenamente juandedianas, y de asistencia al marginado. Creo que Juan de Dios, se sentiría muy realizado en esta tarea.

Que mis palabras de aliento lleguen también en el gozo del Señor Resucitado, a Carlos y a Mari, que se encuentran trabajando como médicos en Lunsar, a las Misioneras Clarisas que con tanto empeño e interés trabajan en la educación de las muchachas, a las religiosas de san José de Cluny de Makeni y a todos los padres Javieranos con los que en mi corta estancia allí he mantenido relaciones.

PASCUAL PILES, O. H.

DIARIO DE UNA OBRA HOSPITALARIA EN TIERRAS AFRICANAS

12-1-76

Ayer recibimos contestación del Ministerio de Sanidad, en relación a la construcción de nuestro edificio en el que se ubicará, el bloque quirúrgico, el laboratorio, Rayos X y la Maternidad; en su día (pese a que nos dijeron, de palabra, que podíamos iniciar las obras), enviamos los planos de dichas obras.

8-3-76

Hoy, fiesta de nuestro padre san Juan de Dios, intentamos dar un poco de realce a este día; aunque como es natural, sigue abierto el Dispensario en que como cada día, tenemos gran número de visitas, pasando las cien. La misa ha sido celebrada en nuestra capilla por el señor obispo de Makeni, Excia. A. Azzolini, quien después nos ha acompañado a desayunar. Por la noche, esperamos la visita de los padres Xaverianos de Lunsar y de las hermanas misioneras clarisas (mexicanas), que nos acompañarán en la cena, juntamente con los tres hermanos de Makeni.

5-4-76

Con el objeto de poder continuar las obras del bloque quirúrgico, me entrevisté con la señora Gloria Johnson (Cónsul de España aquí en Sierra Leona) para que ella, gran amiga de la doctora Marcella Davies, prepa-



Equipo de enfermeras del hospital de Lunsar

re una entrevista, con el fin de darle una solución a las obras, en parte ya paralizadas. Me quedo a dormir en Freetown y al día siguiente, somos recibidos por dicha doctora, que nos trata amablemente, consintiendo en que terminemos las obras, manifestándonos deseos de ir en fecha próxima.

25-4-76

Aprovechando gran parte del material del derribo de las casas que la Compañía ABU (alemana) montó en nuestros terrenos, hemos construido un cobertizo en su mayor parte metálico, con tela metálica soldada en los postes de los cuatro costados, con miras a que sirva para secadero de ropa durante la temporada de lluvias; que aquí se alarga hasta ocho meses. Dicho cobertizo, está situado en la parte contigua al lavadero y tiene una extensión de 8×5 metros. También ha sido colocada la máquina de lavar automática, de la Casa Carbonell de Barcelona, regalo que nos ha hecho nuestro hospital de Barcelona; ésta se dedicará al lavado de la ropa del hospital exclusivamente, lo que será una gran ayuda para el chico, que hasta el presente todo el lavado lo hacía a mano.

26-5-76

Próximo a terminar el contrato que el doctor Jaime Casanovas firmó para trabajar en este hospital y pese a sus deseos de hacerlo extensivo por otro año, se ve obligado a volver a España, dado que su hijo Juan se encuentra con su madre en Barcelona aquejado de disentería tropical e imposibilitado para volver otra vez aquí; esta es la causa definitiva de su ida. Hoy nos viene el doctor Carlos Franco, que será el que le sustituya como médico; en principio viene solo en espera de que su esposa e hijos, lo hagan en breve. Le deseamos iguales éxitos que al doctor Casanovas, quien deja un grato recuerdo entre los hermanos, la clientela del hospital y demás conocidos.

2-6-76

Habiendo terminado el contrato que los hermanos Benicio Sanz, médico, Rafael Perelló y Luis Sancho, enfermeros, habían suscrito con Germán Leprosy para la erradicación de la lepra en Sierra Leona, con residencia en Makeni, en este día y de común acuerdo entre las partes contratantes y el hermano provincial, Ramón Ferreró, se renueva el contrato por dos años más. En dicha renovación, sólo constan dos hermanos: fray Benicio Sanz como doctor y fray Rafael Perelló como enfermero. El hermano

Residencia



Luis Sancho, sigue residiendo en Makeni para hacer compañía a los hermanos y seguirá atendiendo los dispensarios de aquella área, que en lo administrativo, pasa a depender del hospital de Lunsar, mientras los hermanos continúen allí.

7-6-76

Hoy hemos recibido en el aeropuerto, en Lungi, al hermano Ramón Ferreró, provincial, al que acompaña doña María, esposa del doctor Franco, e hijos Carlitos y David, que vienen a unirse con él por el tiempo que dure el contrato en el hospital. El hermano Ferreró piensa pasar quince días entre nosotros, estancia que aprovechará para vivir de lleno los problemas de la Misión y conocer a fondo la labor que aquí se lleva a cabo, tanto por los hermanos de este hospital como por los del hospital de Makeni.

Como es costumbre en él, nos ha traído \$2.000 (Le. 2.140) ayuda de la Curia Provincial a esta casa y que servirá para dar empuje a las obras del bloque quirúrgico, ya en fase de terminación. Esta cantidad unida a las que por diferentes conductos hemos recibido también de la Curia, desde que iniciamos los trabajos en dicha obra, ascienden a un total de Le. 22.902.13 cantidad respetable y que gracias a la misma, nos ha sido posible llevar a feliz término las obras ya a punto de terminarse y que son la admiración de cuantos visitantes las han visto.

28-6-76

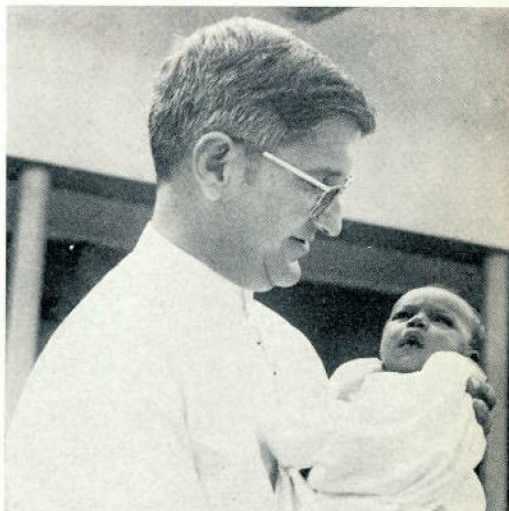
Hoy nos deja definitivamente el doctor Casanovas, quien vuelve a España. Una vez más tenemos que decir, que ha dejado un buen recuerdo en este hospital; por su competente trabajo, buen carácter y disposición de servicio en todo momento. Le deseamos toda clase de éxito en su profesión, al igual que a su señora e hijo, quien esperamos se restablezca pronto.

Cabe destacar aquí (esto refleja el afecto que ha tomado al Africa) que se ha llevado consigo a España a un niño negro, hijo de una leprosa, al que ha adoptado con todas las formalidades establecidas para estos casos por las leyes de Sierra Leona, el nombre del chico es Sorie Bangura.

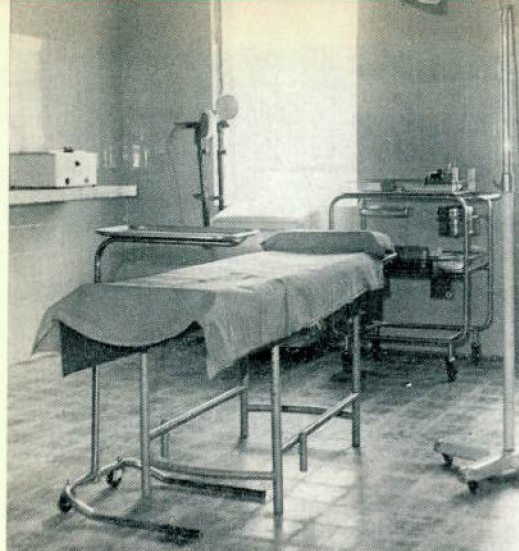
10-7-76

Bloque quirúrgico y Maternidad. Se dan por finalizadas las obras, de las que haremos a continuación una pequeña memoria resaltando las partes más importantes.

Todo ha sido levantado de planta, de forma rectangular, con una extensión de 45 x 8 metros. Ha sido ubicada en línea paralela al hospital, a una distancia de 15 metros, que se dedicará a jardín. Los bloques de cemento que hemos empleado, dan una gran consistencia a prueba de bomba. Un pasillo con bloques calados de dos metros de an-

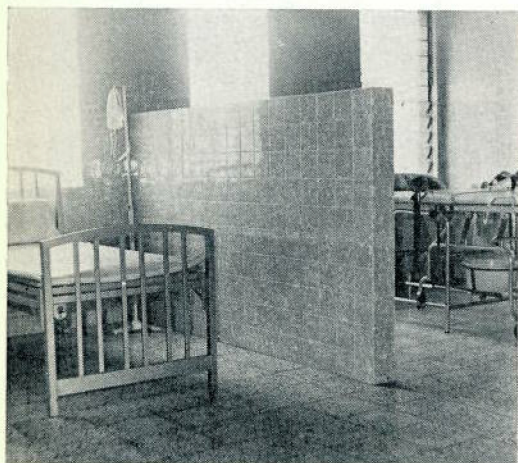


Hermano José María Pérez



Sala de curas

cho, lo une al hospital por su parte central. Entrando por el hospital, nos encontramos en primer lugar con una salita de espera para los familiares de los enfermos; a continuación, una puerta da acceso, mediante el pasillo antes citado al nuevo edificio. De frente, exactamente en el centro, está ubicado el Laboratorio, amplio y convenientemente equipado con muebles de formica, todos hechos en casa y demás utensilios propios de dicho servicio, un microscopio *Leitz*, un *Super Chlorimeter*, etc. Un pasillo de 1,70 metros de ancho, con ventanas al jardín, da acceso a los diferentes servicios mediante sus correspondientes puertas. A ambos lados del mismo, una puerta metálica, separa de los quirófanos la zona séptica de la aséptica; y la otra, separa la sala de partos de la zona transitada por el per-



Sala de partos

sonal que espera, los servicios de Laboratorio o de Rayos X. Tomando como punto de referencia el Laboratorio, tenemos: a la derecha, el departamento que se dedicará a servicio de Rayos X, con posibilidad de hacer, en su día, la cámara oscura para el revelado; en principio, se piensa dedicar este departamento exclusivamente para radiografías.

A continuación, le sigue el despacho de la comadrona en el que está también ubicado el servicio de clínica prenatal. Desde este despacho se comunica directamente con la sala de partos; y ésta a su vez, comunica mediante una puerta de doble hoja con el corredor, otra puerta sencilla da acceso a la sala de dilatación. La sala de partos es amplia y una mampara de obra la divide en dos, por lo que simultáneamente pueden dar a luz dos pacientes, con facilidad de control de una sola comadrona. Cabe destacar que gracias a la ayuda de la curia, este servicio está bien surtido en cuanto instrumental y demás se refiere; disponemos entre muchas otras cosas de: un respirador automático, un sonicaid, una incubadora y aspirador eléctrico y manual. Le sigue la sala de dilatación equipada con dos camas y servicios de ducha, W.C., lavabos y vertedero. En esta sala se ha acondicionado la incubadora. Todas las dependencias han sido chapadas en sus paredes a la altura de 1,70 metros, con azulejos en distintos colores, buscando siempre el más adecuado a cada servicio, verde, blanco, rosa, azul, etc.

Pasando al ala izquierda del edificio y siguiendo el laboratorio, nos encontramos un pequeño cuarto en donde está instalado el oxígeno central; y contiguo a éste, un departamento para utensilios de limpieza. Continuamos con el quirófano séptico, equipado de mesa operatoria, equipo de instrumental completo y demás para curaciones en general. Una puerta interior y de doble acción, da acceso al departamento de esterilización. Este es amplio equipado de vitrinas y estanterías para el instrumental y ropas; una mesa central metálica con losa de terrazo, facilita la preparación de cuanto se necesita esterilizar. Aquí tenemos instalado el autoclave y la estufa seca. Desde este departamento y mediante una puerta de doble acción, se comunica con el quirófano.

Quirófano aséptico. Es amplio de 7×7 metros, completamente cerrado con cinco grandes ventanales de bloque de cristal opaco, que dejan pasar la suficiente luz. En uno de los extremos, y mediante una puerta de doble acción, se comunica con el servicio de lavabos para uso exclusivo de los

cirujanos. Este servicio, entre otras cosas, que tenemos que destacar está equipado con un bisturí eléctrico, un aspirador y demás que lo completan bastante bien. Nos falta una lámpara de techo, que la esperamos de España y que será obsequio, como otros muchos, de la curia.

Contiguo a los lavabos, hay una pequeña sala de estar para uso del personal que trabaja en el quirófano. Todos estos servicios han sido también chapados de azulejos en la misma forma que la maternidad. La instalación eléctrica y fontanería está toda empotrada. Todos los servicios están equipados con ventiladores de techo y el quirófano con aire acondicionado.

Sobre la parte central del edificio y en el desván, han sido colocados dos grandes depósitos de hierro con capacidad de 5.000 litros, con lo que el problema de la restricción del agua por los cortes del pueblo o posibles averías de nuestras bombas, está resuelto.

En las ventanas se han colocado verjas de hierro con su correspondiente tela mosquitero, todo esto hecho en los talleres de la casa. El total de la obra con materiales y mano de obra asciende a Le. 33.219.52. El constructor ha sido Mr. Bah, persona muy competente y de gran honradez.

11-7-76

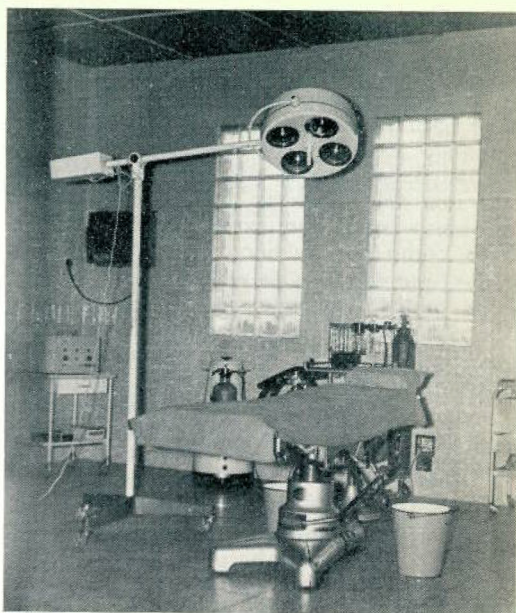
Llegan los hermanos Jesús Torre y Ramón Medina, a los que acompaña una religiosa, sor Marta Silva, que trabaja con ellos en el Dispensario de Thiès, Senegal. Piensan pasar 25 días, estancia que aprovecharán para descansar, ponerse un tanto al corriente del funcionamiento de los dispensarios y del hospital, con miras a una mayor experiencia en vista de la nueva obra en construcción, el nuevo hospital de Thiès, solicitado y bajo los auspicios del señor Obispo de aquella diócesis. Ya se han dado de lleno a ayudarnos, siendo la hermana Marta, quien se encargará de ponernos al día la ropería y demás almacenes.

12-8-76

El hermano José María Chiquirín, es enviado a ésta para formar parte de la comunidad, con el fin de suplir al hermano Luis Sancho, que está de vacaciones en España; pasa a Makeni para hacerse cargo de los dispensarios. Residirá allí, perteneciendo a esta comunidad canónicamente. Es la segunda vez que viene a Sierra Leona.

20-8-76

Con fecha de julio del pasado año y por mediación del Catholic Relief Services, en-



Quirófano

viamos a Catholic Medical Board Inc. con sede en New York, N.Y. 10011, U.S.A. 10 West 17 Street, una solicitud de ayuda en medicación, llenando con los datos que nos pedían, un formato que de antemano nos habían enviado. Y hoy, nos ha llegado lo que solicitamos a dicho servicio, siendo un surtido completo y que será de gran utilidad a este hospital. El valor es de más de Le. 3.000. En carta de notificación de dicho envío, nos adjuntan nuevos impresos para otra solicitud, que enviaremos formalizada acompañándola de material fotográfico.



Departamento de esterilización

Miss Angella Brown, después de estar dos años trabajando en el hospital como Midwife voluntaria, dependiente del V.S.O. nos deja para volver a su tierra, Inglaterra, terminando así su contrato. En honor a la verdad, tenemos que decir que lamentamos que nos deje, pues ha dejado buen recuerdo, tanto como por competencia en su trabajo, como por su buen trato para con la gente, que también la recuerda con agrado. Para suplirla, tenemos aquí desde marzo a Mrs. Lois Fraser, natural de Sierra Leona y que anteriormente, estaba empleada en el hospital de Marampa, por esta experiencia y por el contacto con Miss Brown, esperamos que el servicio de maternidad, quedará bien cubierto.

24-9-76

Desalojado el antiguo quirófano y la sala de partos, iniciamos hace un mes la reforma y adaptación de estos dos departamentos, obras que este día se dan por terminadas. Lo que era quirófano, se ha dedicado a enfermos postoperados, con una capacidad de seis camas. En este servicio, hemos instalado oxígeno central. Se ha hecho un servicio de duchas, W.C. y lavabos. Todas las paredes a una altura de 1,70 metros han sido chapadas de azulejo verde; se han colocado también persianas gradaluz, últimas que nos quedaban del envío que nos llegó de España hace tres años para el hospital.

La que era sala de partos ha sido transformada en sala de niños, con capacidad para nueve cunas-camas cromadas compradas también en España. También aquí se han construido servicios de duchas, W.C. y lavabos. Un pequeño cuarto, sirve de almacén para la encargada de este servicio, que de ordinario es la comadrona. Todas las



Sala de dilatación e incubadora

paredes, al igual que el quirófano, han sido chapadas de azulejos.

En cuanto a lo que era sala de niños, ya terminadas las reformas y mejoras se dedicará a sala de casos agudos, en la que se instalarán cuatro camas que ya se han pedido a España.

12-10-76

Hoy recibimos la esperada visita de la Chief Medical officer, doctora Marcella Davies, a la que acompaña la señora Gloria Johnson Vicecónsul de España en Sierra Leona. Después de darle la bienvenida, la invitamos a visitar el hospital y demás dependencias haciendo ella grandes elogios de la farmacia, salas, organización de trabajo, etc. En cuanto a las obras del bloque quirúrgico, las vio inmejorables, repitiendo una y otra vez que de cuantos hospitales conocía en el país, éste lo veía como el más limpio y completo; se lamentó también de no haberse puesto en contacto con nosotros antes, pues ignoraba nuestra labor. Terminada la visita, nos acompañó en la comida, insistiendo en cuánto sentía no habernos visitado antes y que en cuanto necesitésemos, estaba a nuestra disposición. Durante los postres, tomó la palabra, haciendo hincapié en nuestra meritoria labor y que el Gobierno agradecía sobremedida nuestra ayuda de lo que ella también pondría al corriente. Acto seguido, la invitamos a firmar en el libro de visitas, rogándole dejase escrita su impresión con miras al futuro. A continuación, traducimos al español del inglés sus palabras.

"Es esta mi primera visita al hospital desde la llegada de los hermanos en el año de 1967. El hospital lo veo bien limpio, bien cuidado y muy ordenado. La cocina y lavadero me han impresionado. La nueva extensión de maternidad y quirófano los veo muy completos. Mi impresión general es que los hermanos hacen una dedicación completa por el mucho trabajo que llevan a cabo en este hospital. Mis mejores deseos para el futuro. Marcella Davies. Chief Medical Officer."

Acto seguido la acompañamos al hospital de Makeni; de él hizo también grandes elogios, encomiando la labor de los hermanos, volviéndose a Freetown por la tarde.

15-11-76

Han sido cerrados los dos corredores que daban acceso al hospital, por la parte posterior a éste. El situado en la sección de hombres, tiene una puerta que controla la entrada, por lo que el personal se verá obligado a entrar por la portería.

El situado en la sección de mujeres, también ha sido cerrado, colocándose un amplio ventanal y puerta, quedando adecuado para almacén de farmacia y laboratorio para uso de la misma, en el que se han instalado, un destilador de agua, un embotellador de sueros y máquina prensadora para comprimidos y cápsulas.

10-12-76

A todo lo largo del corredor del hospital, se han colocado bancos hechos en metálico, y madera, para uso del personal acompañante de los enfermos. También han sido equipados los servicios con sus correspondientes muebles, mesillas de noche, armarios y otros, todos hechos en casa, en su mayoría de formica.

23-12-76

Hoy llegan don José Arcaya y esposa, sobrinos del hermano Jaime Capdevila; desean pasar unos quince días con nosotros, les deseamos una feliz estancia.

6-1-77

Terminadas las vacaciones, vuelven los hermanos Benicio Sanz y Luis Sancho, quienes las han pasado en España. El primero se reincorporará a sus tareas de Leprosy Control, en Makeni y fray Sancho, se quedará aquí en Lunsar para tratar de abrir nuevos dispensarios en las Villas. En principio los martes, jueves y sábados por las mañanas, atenderá Mange, Masimera y Foredugu. El resto de los días los dedicará al hospital en el que nunca falta trabajo.

10-1-77

Después de quince días en nuestra compañía, los sobrinos del hermano Jaime Capdevila, vuelven a España. Marchan impresionados por la experiencia que sobre Africa se llevan y tienen la seguridad de volver en otra ocasión, acompañados por sus hijos, pues el que ellos conozcan esto, les puede servir de mucho en la vida, esto es lo que nos ha referido más de una vez el señor Arcaya. El Señor les pague con creces, el gran rasgo de generosidad que han tenido con el hospital, donándonos Le. 2.000.— para la compra de un motocultor, con aperos y remolque. La generosidad del matrimonio Arcaya ha llegado a tal extremo que, percatados de la necesidad que tenemos de un nuevo generador, nos han prometido enviarnos 100.000 pesetas para el mismo; que Dios les pague una vez más su generosidad, aquí les recordaremos siempre con agrado.

27-1-77

Visita del señor Embajador y su esposa, que desde su residencia de Ghana, vienen a presentar sus credenciales al gobierno de Sierra Leona, por depender esta nación a su jurisdicción. Impresionados de la labor de los hermanos, han prometido enviarnos un lote de Antitética.

5-3-77

Recibimos noticias del Senegal de que fray Jesús Torre, sufre obstrucción intestinal, por lo que precisa ser trasladado a España con la mayor urgencia posible. Nos ruegan enviar algún hermano para que los ayude durante su ausencia, siendo el hermano Luis Sancho el que con esta fecha sale hacia el Senegal para ponerse a disposición de los hermanos en Thiès.

9-3-77

En este día llega el hermano Pascual Piles, que piensa pasar unos veinte días entre nosotros, los que aprovechará para darnos algunas charlas sobre actualización de la vida religiosa, tanto a esta comunidad como a los hermanos de Makeni.

El día 28 del mismo, parte hacia Senegal con intención de pasar unos días con los hermanos de Thiès con el fin mismo que lo trajo a esta casa; lamentamos haya sido tan corta su estancia entre nosotros, que tanto echamos de menos la puesta al día de las distintas modalidades que sobre la vida religiosa se están imponiendo. Hemos de hacer constar su clara visión del momento actual y su capacidad de diálogo que en ningún momento dejó decaer, respetando siempre la opinión personal de cada uno, intentando la búsqueda de la verdad clara con los argumentos de la fuerza de la razón. Nos ha causado grata impresión y Dios quiera podamos verle entre nosotros en alguna otra ocasión. A las hermanas misioneras clarisas (mexicanas), también les ha dado una serie de charlas de las que han quedado altamente complacidas.

30-4-77

A solicitud de fray Benicio Sanz, director médico del programa de Erradicación de la lepra en esta área de Sierra Leona, y de los enfermos tuberculosos, hemos construido paralelo al pabellón de la clínica un edificio en forma rectangular de 11 x 5 metros de superficie; con la puerta de entrada en dirección a la clínica. En él hemos ubicado

los siguientes departamentos: un despacho amplio, con servicio de agua corriente y los correspondientes puntos de luz y enchufes; un pequeño almacén y una amplia sala de espera con capacidad para casi un centenar de enfermos. Estos dos últimos departamentos, al igual que el despacho, tienen luz eléctrica.

En dicha edificación el programa de la lepra ha contribuido con los gastos de la parte del material y mano de obra por un total de Le. 1.434.50, mientras que el hospital, además de la aportación de los terrenos, ha contribuido también con material por un importe de Le. 2.453,70 que han quedado reflejados en las correspondientes facturas de las que se han dado copia al director del Programa de Lepra, padre Rocco Serra. Con esta obra hemos conseguido descongestionar el pabellón de la clínica de visitas de medicina general y que en los lunes y viernes se hacía intransitable por la cantidad de personal leproso y tuberculoso que acuden a la consulta, bajo la dirección de fray Benicio Sanz ayudado por personal africano.

Fray JOSÉ MARÍA PÉREZ, O. H.



LA LEPROA

Una de las actividades de los hermanos de san Juan de Dios en Sierra Leona, se centra en la erradicación de la lepra.

Ofrecemos a nuestros lectores este trabajo preparado por el doctor Duart.

ENFERMEDAD BIBLICA Y TEMIDA

Esta enfermedad ha sido y sigue siendo una de las más temidas por el hombre, no sólo por su pronóstico sombrío y por los estragos que produce en el organismo, sino también por el sufrimiento moral que tiene que soportar el que la padece.

Todos los dermatólogos hemos podido observar, cómo gran número de enfermos nos relatan, con lágrimas en los ojos, su historial, al verse marginados de la sociedad, incluso de los seres más queridos, como amigos y familiares.

Horroriza leer la literatura sobre lo que se ha hecho con estos enfermos en el transcurso de los siglos. El concepto que se tenía de los leprosos ya en épocas remotas nos

lo refleja el siguiente anatema de un poeta indio, 2.000 años antes de Jesucristo; dice así: "Que se oculte y viva aparte, sobre un lecho de estiércol con los perros sarnosos y los animales inmundos, ese cuyo cuerpo se cubre de pústulas semejantes a las burbujas de aire infecto que surge de los pantanos y revientan en la superficie. Porque ofende a la luz. ¡Que se arroje de los pueblos a pedradas, y que se cubra de basura a él basura viviente! ¡Que los ríos sagrados vomiten su cadáver!".

A principios de la Edad Media para declararlos oficialmente leprosos, se hacían ceremonias escalofrantes. Se ponía al paciente arrodillado en el altar de la iglesia, se le cubría con un manto negro y después de oír la misa el sacerdote arrojaba tres paletadas de tierra del cementerio sobre su cabeza, al mismo tiempo que le decía, "amigo, este es el signo de que has muerto para el mundo". En otras partes se llegaba a algo más macabro, pues se hacía cavar una fosa en el cementerio donde descendía el leproso al que se le arrojaba sobre su cabeza también tres paletadas de tierra; a continuación se le ponía un traje talar negro, guantes y sobre sus hombros una tela cosida en forma de L, dejándolo después aislado en el campo en una cabaña, a la puerta de la cual plantaban una cruz. Además se le obligaba a llevar unas castañuelas o campanillas que los debía tañer al mismo tiempo que pronunciaba las palabras *jimpuro*, *impuro*, cuando alguien se acercaba a él, con el fin de que se alejasen de su presencia.

En realidad la fobia que se siente al leproso está completamente injustificada, es algo abultado en nuestra imaginación, producto de la ignorancia, pues de todas las enfermedades infecciosas, la que nos ocupa, es la que menos se contagia, se necesitan largos años de convivencia con el enfermo para que el contagio se produzca, y una vez producido éste, sólo alrededor de la mitad de los casos prende y se desarrolla la afeción, porque el germen queda bloqueado por los ganglios linfáticos.

La lepra se llama también enfermedad de san Lázaro, y se conoce desde la más remota antigüedad, pues ya existía en Egipto 4.000 años antes de Jesucristo, y 2.000 años antes de nuestra era, en la India.

Europa empezó a contagiarse a principio de la Era Cristiana, siendo el primer país afectado Italia, de donde se irradió al resto de nuestro continente. Durante la Edad Media, y como consecuencia de las campañas de Carlomagno y de las cruzadas, la pandemia leprosa tomó gran incremento, hasta constituir un verdadero azote.

Hoy el índice de prevalencia mayor está en sus países de origen, India, China, Japón, Africa, así como también en América del Sur.

En cuanto a España las regiones más castigadas son, Canarias y Galicia, la primera originada y mantenida por los que vienen de Africa, y la segunda por los que llegan de América del Sur.

Es esta una enfermedad Bíblica. Sabido es que Jesucristo gustaba de alternar con los leprosos, compartía con ellos el pan y los sanaba, y santa Isabel de Hungría besaba sus llagas, y la Iglesia es la primera institución que se ocupó en mejorar las condiciones de estos desgraciados; parece ser que de ella surgió la idea de la construcción de leproserías, por lo menos es cierto que el obispo Guillermo fundó la primera leprosería en España, en la ciudad de Barcelona.

El número de leprosos que hay en el mundo no se sabe a ciencia cierta, por el motivo que donde más abunda la lepra, India, China y Africa son países subdesarrollados, con una organización sanitaria deficiente donde no se han confeccionado estadísticas en ciertas regiones de ellos.

Por lo tanto a los tres millones que hay declarados en el mundo se pueden agregar otros tantos de incontrolados. En cuanto a España se refiere, recientes estadísticas arrojan la cifra de tres mil lazarenos, a los que hay que añadir los casos ocultos y leprosos latentes.

El agente productor de la lepra es el bacilo de Hansen, descubierto por este autor a finales del siglo pasado; tiene la forma de bastoncito de 2 a 5 micras de longitud y es muy parecido al bacilo de Koch.

La transmisión de la enfermedad se hace por medio de las ropas y utensilios usados por los enfermos, por su moco nasal, por las gotitas de saliva al hablar, y sobre todo por las lesiones abiertas o úlceras, las cuales son muy ricas en gérmenes. Causas coadyuvantes para el contagio son el calor y la humedad del medio ambiente, y la pobreza, miseria y debilidad del organismo receptor.

La lepra no se hereda, pues está demostrado hasta la saciedad que los hijos de leprosos separados de sus madres al nacer no devienen leprosos. En cuanto al período de incubación o sea el tiempo que transcurre desde el contagio a la aparición de las primeras manifestaciones de la enfermedad, es muy largo, término medio cuatro años, siendo bastantes los casos de 25 a 30 años; precisamente por esto es una enfermedad temible y grave, como todo aquello que empieza con trabajo de mina, lenta e insidio-

samente. Esta enfermedad se clasifica en cutánea y nerviosa, según sea lo más afectado la piel o el sistema nervioso. La más escandalosa y grave es la cutánea tuberosa que puede tener una duración de 15 a 30 años, mientras que el curso de la nerviosa puede ser de 40 a 60 años.

Como este trabajo va dirigido a los profanos en la materia, y está escrito a título de curiosidad, no nos vamos a detener en describir su sintomatología, sólo diremos a este respecto dos cosas características. Una de ellas es que en la lepra tuberosa los nódulos tumorales se localizan preferentemente en mejillas, cejas, mentón o barbilla y orejas, imprimiéndole a la cara un aspecto parecido a la del león, de aquí que se le llame *facies leonina*; el otro síntoma característico es la pérdida de la sensibilidad dolorosa y térmica de las lesiones, motivo por el cual cuando los enfermos sufren heridas o quemaduras no sienten dolor, como tampoco lo sienten cuando se arrancan sus carnes o dedos deteriorados por la enfermedad.

En las fases finales los enfermos con dolores horribles, sed inextinguible, pruritos que no se calman con el rascado, mudos, ciegos, llenos de úlceras repugnantes y abandonados por los seres más queridos les sobreviene la muerte, que es para ellos la más grande de las liberaciones.

Los progresos terapéuticos han cambiado el cuadro sintomático y el pronóstico de esta enfermedad. Como se sabe uno de los remedios más antiguos que ha estado en boga hasta hace pocos años ha sido el aceite de chaulmogra, que se extrae de una planta tropical, principalmente en la India. Esta terapéutica fue empírica o rutinaria desde un principio, y partió según una leyenda indostámica del siguiente hecho: "Hace muchos siglos el rey Rama sufrió lepra, por lo que abandonó su trono y su reino, refugiándose en la selva; allí conoció a la princesa Pya que había abandonado su país por la misma causa. Alimentándose ambos con semilla de determinada planta, curaron, recuperando el trono y contrajeron matrimonio llegando a tener hasta dieciséis gemelos".

El aceite de Chaulmogra curaba algunos casos cuando se empezaba a tratar la enfermedad muy precozmente; pero con el descubrimiento de las sulfonas se ha dado un paso considerable, este producto cura las variedades cutáneas tuberculoides e incacterísticas sea cual fuere el estado evolutivo en que se encuentren, y las tuberosas y nerviosas sólo cuando se tratan en estado incipiente.

ANTONIO DUART CHISVERT, dermatólogo