

# **"No quiero que sea una ilusión, voy a hacerlo"**

Eduardo Burgueño, tiene 34 años y trabaja como subdirector médico del penal de Algeciras. En este testimonio cuenta cómo será su próximo trabajo en el centro hospitalario Monkole de Kinshasa (República Democrática del Congo).

28/07/2008

Dijo que lo dejaba y punto.  
Esquinazo a la medicina en la cárcel.  
A Alcalá Meco y al puesto de  
subdirector médico del penal de  
Algeciras, donde coincidió con el  
etarra De Juana Chaos en plena  
huelga de hambre hace dos años.  
Eduardo Burgueño, de Amusquillo de  
Esgueva, ha renunciado con 34 años  
a su puesto de funcionario de  
Prisiones para trabajar como médico  
en el centro hospitalario Monkole de  
Kinshasa (República Democrática del  
Congo) con 50 camas y tres centros  
de salud en los que se atiende a una  
población de 560.000 personas,  
«como la provincia de Valladolid»,  
apostilla mientras medita cómo  
afrentará la muerte de pacientes en  
un país donde la malaria y el sida se  
llevan miles de vidas y la edad de  
vida media es de 47 años.

**¿Qué deja en Valladolid?**

A mi familia y un coche, un Renault Mégane de gasolina 1.6, que lo vendo porque debo el crédito al banco y no me da tiempo a pagarlo. Dejo a mis padres, a siete hermanos y varios sobrinos.

## **¿Cuándo decidió pegar el volantazo profesional y vital?**

Era médico funcionario de Prisiones y no tenía suficientes años consecutivos de servicio como para pedir una excedencia. Entonces, decidí renunciar a mi puesto y me he desvinculado por completo. Y bien, sobre todo por salud mental. Estaba un poco harto de oír lamentarse a médicos mayores, que siempre se habían planteado la ilusión de marchar a trabajar a África y yo dije: 'No quiero que sea una ilusión, voy a hacerlo'. Y en eso estoy. No tengo sensación de romper amarras con nada. Sólo voy con el billete de ida, me gustaría jubilarme allí pero

nunca se sabe. Si tuviera que volverme por motivos de salud, pues volvería con mucha paz y ya está.

## **¿Qué va a hacer en Kinshasa?**

Trabajar como médico de familia en unos barrios de población semiurbana dentro de un proyecto de CFOR, una ong local de la República Democrática del Congo. Detrás del proyecto está gente del Opus Dei del Congo. Voy allí a echar una mano, no a dirigir nada.

## **¿Qué se va a encontrar?**

Una carga de trabajo mayor que la que me puedo afrontar en cualquier centro de salud de España, una falta de recursos materiales muy importante, enfermos jóvenes y enfermedades nuevas para mí, que nunca he manejado. Y una frecuencia de muerte mucho más alta que en España.

## **¿Cómo vivió el darse de bruces con la pobreza la primera vez que visitó África?**

He estado en Burkina Faso, donde hay miseria, y en Kenia, donde hay pobreza. Y me impactó más el primer país porque ese matiz se nota. La pobreza te permite vivir con muy poco, pero vives. La miseria, no, implica que te mueres por la falta de los recursos más elementales, como el agua. Congo tiene una situación intermedia, porque posee muchos recursos naturales y sus grandes problemas vienen más por la guerra que por la pobreza.

## **¿Qué sensaciones le deja haber trabajado de médico en cárceles?**

La sanidad penitenciaria es muy restrictiva para un médico. El 90% de tus pacientes no quieren que los atiendas, no buscan medicina, sino beneficios de cualquier tipo. En la sanidad ordinaria, el 10% de la

población te puede manipular; en la sanidad penitenciaria esa cifra se eleva al 90%.

## **¿En su cambio de rumbo hay algo de búsqueda o de huida?**

No, siempre me he negado a que sea así, no es una huida hacia adelante, es un plan profesional, muy atractivo, que es distinto. Me hubiera ido antes de la cárcel, pero no lo hice porque pretendo que todo paso vital y profesional nunca sea una huida hacia adelante, sino una etapa más para crecer. Seguir siendo funcionario y tener vocación de servicio es necesario. Pero no es lo que yo necesitaba.

## **El motivo por el que cambia de contexto en su labor es...**

Vocación de servicio en un campo profesional muy atractivo y de gran utilidad. Yo he descubierto en estos dos últimos años, cuando tomé la

decisión, que el campo de cooperación internacional supone una vocación profesional más. Él que decide trabajar en cooperación descubre un ámbito de vocación profesional como cualquier otro. Siempre me planteo que desde el primer mundo se puede ayudar al tercer mundo con dinero, pero llega un punto en el que me doy cuenta de que una gran necesidad de los países en desarrollo es la de profesionales sanitarios. Y yo, por mi perfil profesional puedo ser una muy buena ayuda.

### **¿Cómo es el trabajo de un médico en una cárcel?**

Es una medicina muy condicionada por un paciente muy estandarizado, que demanda mucha medicación psiquiátrica, y que muchas veces exige sacar un beneficio de la relación con el médico. Hay más

intereses que los estrictamente sanitarios.

## **¿En qué contexto se va a desarrollar su labor?**

Kinshasa es la capital, con una población de siete millones de habitantes. Hay un médico por cada cien mil habitantes cuando en España la ratio es de uno por mil. El 80% de la población vive con menos de un dólar al día. La enfermedad más prevalente es la malaria, principal causa de mortalidad en menores de cinco años y en mujeres embarazadas. En adultos, la malaria es la patología más frecuente pero la más mortífera es el sida. Eso, a pesar de que la prevalencia del VIH en este país no es de las más altas de África y afecta al 4% de la población. En Monkole tenemos que llegar a unos 25.000 infectados y ahora estamos atendiendo a unos 500 enfermos. No se ha llegado a más pacientes porque

la medicación, los antiretrovirales para tratar el VIH, es gratuita sólo desde hace dos años.

## **¿Cómo prevé afrontar la impotencia de ver pacientes que no puede curar por falta de recursos?**

Es una lección que tengo que aprender, todavía no lo he vivido. Aunque lo he intuido. Porque mis estancias en países africanos siempre han sido breves y como espectador, no como médico asistencial. Ahora es cuando me tocará aprender la lección de acostumbrarme a la muerte diaria de población joven.

## **¿No tiene prevista fecha de vuelta definitiva?**

Mi contrato viene a ser 500 dólares mensuales y un viaje a Europa cada ciertos años. Supongo que lo enviaré aquí para pagarme la cotización de autónomo. Me parece muy atractivo

que los jóvenes universitarios se planteen el mundo de la cooperación internacional como un campo laboral más. Merece la pena.

Jesús Bombín // El Norte de Castilla

---

pdf | Documento generado automáticamente desde <https://dev.opusdei.org/es-es/article/no-quiero-que-sea-una-ilusion-voy-a-hacerlo/>  
(07/08/2025)