

Trece años de experiencia en la colocación de prótesis a impedidos de guerra

por Alain Garachon

Desde sus comienzos, el CICR se ha preocupado por los impedidos de guerra y ha emprendido actividades en su favor. Después de la Segunda Guerra Mundial, ha desplegado actividades en varios países: Finlandia, Vietnam, Jordania, Hungría, Argelia, Marruecos, Israel, Egipto, Nigeria, Somalia, Yemen, etc.

Han realizado dichas actividades empresas especializadas, que han utilizado técnicas de países industrializados. En Yemen, durante la década de los años 70, el CICR y la OMS trazaron un programa ortopédico basado en la fabricación local de componentes ortopédicos, a fin de evitar las importaciones. Esta preocupación, ampliamente compartida e incluso erigida en principio por la cooperación internacional con el término general de «tecnología apropiada», hizo que ciertos expertos pasaran de un extremo al otro, favoreciendo técnicas demasiado alejadas de las exigencias básicas de la profesión, que parecían satisfacer mejor, cuantitativamente, una demanda cada vez mayor.

Durante estos trece últimos años, el CICR ha instalado, en 14 países, unos 24 talleres ortopédicos, cuya producción ha alcanzado las siguientes cifras:

● prótesis	37.000
● órtesis	11.000
● sillas de ruedas	3.400
● pares de muletas	68.000

El año 1990, participaron en estas acciones en colaboración con

300 asistentes protesistas locales, 53 colaboradores extranjeros, los más de ellos protesistas.

No obstante, las materias primas básicas, como la madera y el cuero son, en muchos países, cada vez más escasas y caras (en Angola, por ejemplo, el m³ de madera cuesta 3.000 dólares EE.UU.).

Esta situación nos ha obligado, recientemente, a utilizar materiales sintéticos baratos, como el polipropileno y, por supuesto, materiales locales, cuando se consiguen a un precio razonable.

En algunos países donde hay muchos impedidos, como en Vietnam (60.000, según la cifra oficial), se utilizan máquinas-herramienta simples, a fin de garantizar la producción en serie de rodillas artificiales, con lo cual se garantiza una cierta estandarización en la calidad de los productos.

En el ejemplo de Vietnam, si sólo se tiene en cuenta la cifra de 40.000 impedidos y una producción anual de 10.000 prótesis, se necesitarían 4 años para fabricar prótesis para esos impedidos; después, habría que continuar al mismo ritmo, si se considera que una prótesis dura 4 años. ¡Haría falta un mínimo de 200 protesistas para lograr esa producción anual!

En Angola o en Afganistán, donde nuestra producción es la más elevada, es decir, unas 1.500 prótesis anuales en cada uno de esos países, comprobamos que estamos muy lejos de las cifras arriba mencionadas.

Otro ámbito de actividad del CICR es la *formación de protesistas locales*, en el que nos esforzamos por seguir las recomendaciones de la Sociedad Internacional de Prótesis y de Órtesis (SIPO), que determinó diferentes niveles de formación para los países en desarrollo. En general, nuestros cursillistas llegan al nivel II, es decir, que su formación dura tres años. El nivel I es más o menos equivalente a la formación impartida en varios países europeos.

Los cursos de formación se imparten en estrecha colaboración con los Ministerios de Salud concernidos, a los que instamos a crear el estatuto de protesista-ortésista cuando éste no existe, a fin de garantizar un futuro y una formación a los estudiantes recién egresados del curso. Protesistas y fisioterapeutas extranjeros, profesores técnicos y médicos locales imparten los cursos prácticos y teóricos. Además, profesores que han impartido cursos y un representante de la SIPO supervisan los exámenes.

Por otra parte, también ofrecemos formación específica a asistentes protesistas y a mano de obra especializada en la fabricación de los componentes.

La finalidad de esos programas, además de la de equipar con prótesis al mayor número posible de impedidos, es la de hacer que esos talleres sean independientes técnica y administrativamente, a fin de que el CICR pueda retirarse.

Durante estos doce últimos años, la experiencia ha demostrado que buenos profesionales extranjeros pueden convertirse en expertos en la colocación de prótesis, la fabricación de los componentes y la formación, dirigiendo así a sus colegas locales hacia una muy aceptable independencia técnica. En cambio, no sucede lo mismo con la independencia administrativa sobre la cual no tenemos ningún control después de nuestra partida.

Efectivamente, elementos como la voluntad política, los presupuestos de funcionamiento, la competencia administrativa y las condiciones de trabajo son la base del éxito o del fracaso de un programa, cualquiera que sea el nivel técnico del personal.

Muchos países carecen de recursos suficientes para seguir abasteciéndose de materiales locales e importados, así como para pagar un sueldo decente a sus empleados, que se dedican a actividades paralelas para sobrevivir o dejan de trabajar en los talleres.

Actualmente, centramos nuestra atención en estos aspectos, que llamamos administrativos, a fin de que no desaparezcan programas que han requerido tanto tiempo y que han sido tan difíciles de poner en marcha.

No obstante, no en todos los países se plantean estos problemas; en algunos de ellos nuestros esfuerzos se han visto recompensados, como en Yemen, Pakistán, Zimbabue, Chad y Birmania. En otros, como en Angola, Mozambique, Nicaragua, Etiopía, Sudán, Uganda o Líbano, a pesar del buen nivel técnico del personal, el CICR debe continuar prestando servicios para remediar las deficiencias administrativas de los copartícipes en sus programas.

Por lo que atañe a los recientes programas emprendidos en Vietnam y en Afganistán, nuestros colegas aún no han alcanzado el nivel de la autosuficiencia técnica. Al respecto, lamentamos comprobar que las preocupaciones en el ámbito de la cooperación internacional en general se centran, particularmente, en la solución técnica de sus actividades. Aunque no debemos subestimar su impor-

tancia, nos parece primordial que se dé igual importancia, si no prioritaria, a la cuestión de la integración de un programa en las estructuras locales, a fin de garantizar su éxito a largo plazo.

Alain Garachon

El señor **Alain Garachon** nació en París el año 1942. En 1964 obtuvo el diploma francés de fisioterapia, especialidad que ejerció en París de 1967 a 1975. La Cruz Roja Francesa lo puso a disposición del CICR para efectuar misiones en Biafra, Bangladesh y Líbano (1969, 1972 y 1977). El año 1976, prestó servicios en un centro para niños minusválidos aquejados de parálisis cerebral de Melbourne. Desde 1978, dirige el Servicio de Rehabilitación de Impedidos de Guerra de la División Médica del CICR.