

**AYUDA MÉDICO-QUIRÚRGICA EN ÁFICA**

“Sin continuidad y sin formación constante no se mitigan los problemas”

DR. JOSÉ PIQUER, PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN NED

En España, existe un neurocirujano por cada 100.000 habitantes; en Kenia, un solo especialista se hace cargo de seis millones de almas. Un viaje al África subsahariana sirvió a un grupo de neurocirujanos valencianos para ser testigos directos del abismo que, en el campo de la neurocirugía, separa occidente de los países en vías de desarrollo. Desde 2008, la Fundación para la Neurocirugía, la Formación y el Desarrollo (NED) aúna esfuerzos para que la vida de los africanos se haga fuerte frente a la enfermedad. El Dr. José Piquer es su presidente.

**¿Cómo surge NED?**

En uno de nuestros primeros viajes a África en 2005 constatamos que uno de los problemas más graves que sufría la región era la hidrocefalia infantil. Las complicaciones por el tratamiento con derivaciones que utilizaban podían evitarse con otro tipo de tratamiento.

A raíz de esta experiencia, la fundación pone en marcha diversos proyectos de formación y con el propósito de mejorar la asistencia médica en aquellos

lugares donde la falta de medios y de personal impide que miles de pacientes sean atendidos.

**Stephen Lewis, enviado especial de la ONU para el SIDA en África afirmó que “cuando se ha viajado mucho a África, se entienden muchas cosas que la gente no reconoce: el poder extraordinario que es África a nivel de pueblo, a nivel comunitario”. En el ámbito que nos ocupa, el de la salud, ¿cómo responde el africano y su entorno ante un problema de salud?, ¿Qué puede aprender el europeo, en este sentido, del africano?**

Creo que es difícil y arriesgado generalizar, pero es cierto que el paciente africano medio se enfrenta a la enfermedad en circunstancias muy diferentes, con limitaciones y privaciones inimaginables para un europeo. Este contexto, unido al sentido de comunidad extraordinario que existe en África -como comentabas- hace que la enfermedad se afronte de otra manera. De alguna forma, los europeos tendemos a afrontar un problema de salud como algo estrictamente individual, que nos ataña por encima de todo a nosotros como individuo.

En el caso de África, mi experiencia me dice que la enfermedad de una persona involucra a muchas más personas y que se enfrentan a la enfermedad con una fuerza desconocida para muchos de nosotros. Los familiares y amigos cercanos se vuelcan con el enfermo, recorren kilómetros a pie, esperan días enteros para tener alguna noticia y todo ello con una actitud que un europeo podría confundir con resignación, pero que creo que está más relacionado con un sentido muy poderoso de comunidad, ese ‘ubuntu’ tan característico de muchas partes de África. Creo que hay muchas lecciones en esas respuestas a la enfermedad.

**Son muchas las voces que denuncian que la globalización ha hecho un flaco favor a África, que, a diferencia de países en vías de desarrollo asiáticos como India, cada año que pasa es más pobre. ¿Existe solución a la dramática situación de algunos países africanos?**

Se trata de una pregunta complicada, con muchos

“Hoy muchos países (africanos) han conseguido reducir sus niveles de pobreza por primera vez en décadas y afortunadamente en muchos ámbitos se habla más de oportunidades que de problemas”

matices y, en cualquier caso, sin una respuesta definitiva. África ha sido históricamente un continente devastado por la pobreza y los conflictos. Sin embargo, hoy es un continente distinto al que era hace treinta años. Por ejemplo, hoy muchos países han conseguido reducir sus niveles de pobreza por primera vez en décadas y afortunadamente en muchos ámbitos se habla más de oportunidades que de problemas. Los desafíos persisten, y es posible que la globalización los haya exacerbado, pero las oportunidades también son esperanzadoras.

Sobre si existe una única solución para la situación de muchos países, creo que no. No obstante, existe la convicción de que con las políticas adecuadas, muchos países pueden mejorar. Lo cual no implica ni mucho menos que la respuesta sea una copia de nuestro modelo, pues en cualquier caso la respuesta para los problemas de África debe surgir de los africanos. El resto del mundo tiene la obligación moral y la deuda histórica para asegurar que así sea.



En la actualidad, NED trabaja en África con programas de educación y formación en neurocirugía, ginecología, medicina interna y traumatología. En la imagen, el Dr. Piquer tras intervenir a un niño con hidrocefalia.

### ¿Qué objetivos persigue NED y qué “instrumentos” utiliza para conseguirlo?

El objetivo fundacional de NED es promover la actividad científica, técnica, cultural y de formación del personal sanitario en neurociencias con la finalidad de mejorar el desarrollo tecnológico y fomentar toda clase de estudios y actividades asistenciales docentes e investigadoras que incidan en el campo de las neurociencias y de otras especialidades afines.

Respecto a los medios para conseguirlo, el mayor valor del que dispone la fundación son nuestros voluntarios. Gracias a su dedicación, su trabajo desinteresado y su apoyo constante hemos podido lograr lo realizado hasta el momento.

### ¿Cuál es la realidad de la neurocirugía en el África

subsahariana? Por poner un ejemplo, ¿qué posibilidad de sobrevivir en África tiene una persona con un tumor cerebral?, ¿puede llevar una vida normal un niño africano que padece una escoliosis severa?

Si comparamos la situación de la neurocirugía en África del Este con España, por ejemplo, la diferencia es muy clara: nuestro país cuenta con 500 neurocirujanos, es decir, 1 neurocirujano cada 100.000 habitantes, mientras que en esta región africana hay 1 neurocirujano cada 6,1 millones de habitantes. Es fácil deducir que las necesidades en este ámbito son enormes.

Las posibilidades de que un paciente con un tumor cerebral sobreviva en África del este son muy escasas. No hay neurocirujanos, ni UCI o TAC... En este sentido, nuestra especialidad

alcanza la miseria más absoluta. La única esperanza es desear que la evolución natural del tumor sea lenta y muy silente, hechos que no suelen suceder.

Respecto a un niño que padece una escoliosis severa, la vida que le espera suele ser calamitosa con una deformidad progresiva, dramática, antiestética y muy dolorosa con un compromiso severo neurológico y respiratorio. ¡Todo un Vía Crucis!

**¿Qué opinión le merece las actuaciones de ayuda centradas exclusivamente en realizar intervenciones quirúrgicas? (me viene a la cabeza el típico planteamiento de “no demos a África sacos de comida; enseñémosles a rentabilizar sus cultivos”. Pero lo cierto es que un plato de comida a tiempo puede salvar una vida...)**

Creo que estas intervenciones palián una necesidad puntual en el momento en que un equipo llega a un hospital con magníficos equipos y ganas de ayudar. En muchos casos, tratan y curan a pacientes que de otra forma morirían.

Sin embargo, no creo que sea la actuación más adecuada a largo plazo. Sin continuidad y sin formación constante a los profesionales de esos hospitales, no se mitigan los problemas del día a día y, lo que es más importante, se genera una dependencia que nadie desea. Si uno lo piensa detenidamente, la mejor noticia que podría suceder es que un día nuestro trabajo no fuera necesario. Esto sólo puede conseguirse facilitando los medios adecuados,

“El objetivo fundacional de NED es promover la actividad científica, técnica, cultural y de formación del personal sanitario”

pero sobre todo formando al personal.

**En un escenario económico-social como el actual, con los presupuestos públicos destinados a la solidaridad y la cooperación sometidos a drásticos recortes, ¿hacia qué objetivos deben apuntar fundaciones como la Fundación Hospitales Nisa?, ¿se dibuja un nuevo marco de actuación para proyectos como el de Nisa?**

Creo que es importante aprovechar las sinergias que pueden surgir de colaborar con otras entidades. En este sentido, aunar la proyección internacional con impacto local es clave, sobre todo, en el contexto de crisis en el que nos encontramos. Creo que la relación entre NED y Nisa reúne las condiciones para que eso sea posible, pues NED lleva trabajando años en África con programas consolidados y Nisa dispone de la infraestructura y la organización necesaria en España para sacar lo máximo de esas sinergias. Además, como mencionas, dadas las circunstancias actuales, es importante no depender de una única fuente de financiación.

