

## IMPRESIÓN GENERAL ACERCA DE LA OFTALMOLOGÍA EN RWANDA

por

Luis FERNÁNDEZ-VEGA SANZ \*



*RESUMEN ESPAÑOL:* El autor describe diversas impresiones sobre la Oftalmología en Rwanda, obtenidas durante el mes en que trabajó en esta nación africana con la asociación filantrópica "Medicus mundi".

*RÉSUMÉ FRANÇAIS:* L'auteur décrit diverses impressions sur l'Ophthalmologie au Rwanda, obtenues pendant le mois où il a travaillé dans cette nation africaine avec l'association philanthropique "Medicus mundi".

*ENGLISH SUMMARY:* The author describes diverse impresions on Ophtalmology in Rwanda, obtained during his month's work in this African Nation with the philanthropic association "Medicus mundi".

Los motivos que nos indujeron a escribir estas cuartillas sobre la oftalmología en Rwanda, fueron varios. Por una parte, muchos compañeros que se enteraron de nuestra estancia en ese país, se interesaron por la forma en que es posible colaborar, desde el punto de vista oftalmológico, con alguno de los países subdesarrollados. Por otro lado, difundir qué es Medicus Mundi y cómo actúa. Ante ello, consideramos oportuno el explicar en qué consistió nuestro trabajo y qué patología es la encontrada más frecuentemente.

Rwanda es uno de los países más pequeños del continente Africano, con una extensión de 26.338 Km<sup>2</sup>. Situado en las fuentes del Nilo limita al Norte con la República del Congo y con Uganda, al Este con Tanganica, al Sur con Burundi, y al Noroeste con el Lago Kivu.

Gracias a su altitud entre 1.000 y 4.000 metros goza de un clima agradable a pesar de su proximidad con el Ecuador. Tiene dos estaciones secas de Junio a Octubre y de Enero a Abril y 2 lluviosas de Noviembre a Diciembre y de Abril a Junio.

Fué una colonia Belga (Rwanda-Burundi) y actualmente es una República independiente cuya capital es Kigali. El presidente Javiarimana, que significa "Enviado de Dios" goza de cualquier tipo de atribuciones.

El idioma oficial es el Kiña-Rwanda, dialecto del Suajili, idioma comercial de una gran parte de Africa. El francés no lo habla más que la gente culta y no llega al 1 % de la población.

La religión predominante es la católica, seguida de las protestantes y de las animistas.

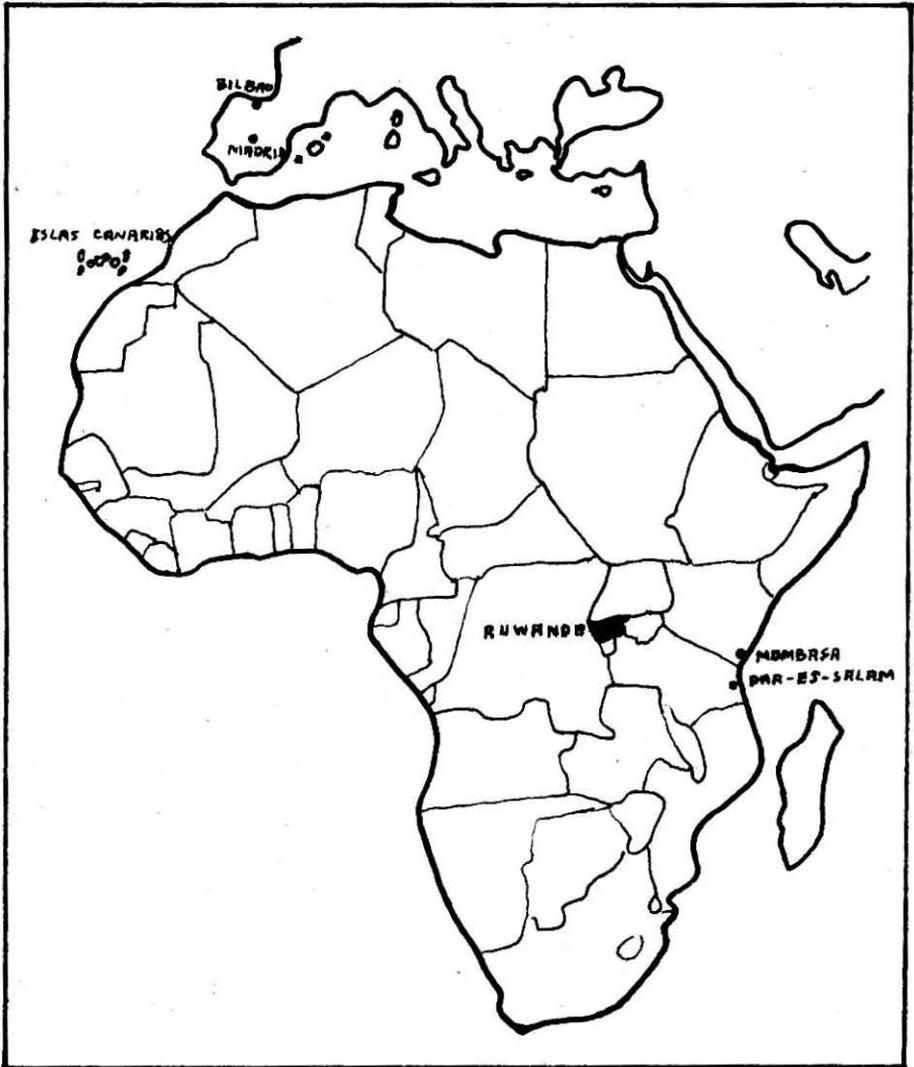
La población actual es de 4.500.000 habitantes, lo que supone una densidad del orden de 160 habitantes / km<sup>2</sup>, que la convierten en la nación más habitada de todo el continente.

La población activa representa alrededor de 2 millones, de los cuales el 97 % son rurales. Únicamente un 2 % trabaja en el sector terciario (administración pública, ministerios, etc.), siendo la industria prácticamente inexistente. Se considera que solamente el 1 % de la población tiene un trabajo remunerado.

Existen 3 tipos distintos de población (hutus, tuchis y pigmeos), los 2 primeros son los que alternan el poder, marginando por completo a los pigmeos, pues los consideran seres inferiores.

Su esperanza de vida es inferior a los 40 años y la mortandad infantil, por desnutrición, es de las más altas del continente africano, ya que el 25 % de los niños mueren durante la lactancia y el 50 % no llega a la pubertad.

La dificultad para trabajar la tierra (país de las 1.000 colinas) junto



a la ausencia de métodos de cultivo, falta de abonos, lluvias torrenciales y la gran erosión existente, hacen que Rwanda esté llegando a una situación límite. A todo ello se unen las dificultades del transporte: por carretera es prácticamente inexistente; en cuanto a líneas aéreas, solamente llegan 3 aviones en la semana; y por mar, las distancias hasta los puertos son enormes (Mombasa a 2.000 km. y Dar es Salem a 1.800).

La organización internacional de cooperación Médica, más conocida por Medicus Mundi internacional, financia una serie de dispensarios médicos por todo el país (cada provincia española suele sostener un dispensario). Dichos dispensarios están siempre situados al lado de las Misiones diocesanas, con las que colaboran estrechamente. Estos dispensarios son atendidos por 3 enfermeras, en general españolas o belgas, y en ellos hay salas de maternidad, alimentación infantil, centro antituberculoso y leproso, enfermedades tropicales, etc. Para toda la población hay solamente 6 médicos y un hospital general que financia el gobierno y que está en la capital. A estos servicios médicos permanentes, se añade eventualmente personal que acude por temporadas a colaborar altruistamente.

Nosotros, el Dr. Damborenea y yo, fuimos a Rwanda formando parte de una expedición médica que organizaba Medicus Mundi de Bilbao. Trabajamos en el dispensario de la misión de Gihara y desde allí nos desplazábamos a otras misiones repartidas por todo el país, donde pasábamos consulta. Un gran problema estribaba en la dificultad para trasladarnos de un sitio a otro, pues para hacer 10 km. hacían falta unos

25 minutos de coche, ya que solamente algunos kilómetros en los alrededores de la capital estaban asfaltados.

Pasábamos consulta por la mañana y seleccionábamos por orden de necesidad los enfermos que interveniríamos por la tarde. Es de destacar que la mayor actividad quirúrgica la desarrollábamos los oftalmólogos, ya que en nuestra especialidad se pueden hacer gran cantidad de intervenciones quirúrgicas con anestesia local y sin necesitar grandes quirófanos sofisticados.

Desde meses antes de nuestra ida, todos los dispensarios del país hicieron una selección de los pacientes oftalmológicos, para así tenerlos preparados en el momento de nuestra llegada. Muchos de ellos venían de lugares muy distantes, necesitando varios días de marcha para llegar a nuestro campamento, o a algunos de los dispensarios que visitábamos.

En 30 días de estancia durante el mes de Agosto pasado vimos un total de 1.500 enfermos. De ellos, el 40 % presentaban tracoma en alguno de sus estadios; es de notar que Rwanda no está incluida por la O. M. S. como país tracomatoso. Un 19 % eran cataratas en distinto grado de evolución; un 10 % infecciones de diversas etiologías; el 1 % conjuntivitis gonocócicas; el 10 % leucomas secundarios a causas diversas; el 5 % conjuntivitis banales; el 5 % pterígiones; y el 10 % una miscelánea de patología (glaucoma, desprendimiento de retina, uveitis, etc.).

Practicamos un total de 182 intervenciones quirúrgicas, que se distribuyeron así: 75 cataratas, 60 entrópciones, 20 pterígiones, 10 enucleaciones, 5 iridectomías ópticas, 10

recubrimientos conjuntivales y 2 estrabismos.

El material quirúrgico lo aportamos nosotros, y diversas ópticas y laboratorios españoles enviaron gafas de distintas graduaciones, así como pomadas y colirios.

Durante nuestra estancia en ese país intentamos enseñar al personal auxiliar allí existente la realización de una campaña de rastreo "despistaje", profilaxis y tratamiento pre-

coz del tracoma, enfermedad que como hemos dicho es una de las que más ciegos causa.

Asímismo dimos una serie de charlas en los centros de maternidad, insistiendo en la importancia que tiene la realización de la técnica de CREDÉ en todos los recién nacidos, y en la necesidad de dar a las madres una educación sanitaria e higiénica, sin la cual es imposible luchar contra la mayor parte de la patología allí existente.

\* Profesor Adjunto de Oftalmología de la Universidad Complutense (Jefe del Departamento: Prof. Catedr. J. GARCÍA SÁNCHEZ).

Dr. Luis FERNÁNDEZ-VEGA SANZ. Cátedra de Oftalmología. Hospital Clínico de San Carlos. Ciudad Universitaria. MADRID