

## PANJABI, UN PRESTIGIOSO PROFESOR EN BIOMECÁNICA

**N**acido en la India, formado en Suecia, donde trabajó para la Volvo, y acogido desde 1971 por la Universidad de Yale, este norteamericano tiene un extenso 'currículo' en cuanto a actividad docente y científica se refiere, en áreas tales como la Biomecánica, la Ortopedia y Rehabilitación o la Ingeniería Mecánica, convirtiéndose en un prolífico articulista, colaborador de las revistas más prestigiosas dentro de estos campos del conocimiento, como el Journal of Biomechanics o el Journal of Orthopaedic Research. Destaca su labor de investigación en relación con la Biomecánica del Raquis.

"Los que trabajan conmigo en el Laboratorio de la Escuela de Medicina en New Haven - localidad del estado de New York donde se encuentra la Universidad de Yale- son cirujanos especializados en la columna vertebral e ingenieros biomecánicos de diferentes países", nos cuenta el Profesor Panjabi en un simulacro de entrevista mantenida vía fax. Y añade que "esta diversidad refleja mi creencia de que la Biomecánica del Raquis puede ser muy provechosa para investigadores y médicos de todo el mundo".

Contestando a nuestra pregunta sobre sus ocupaciones actuales, nos dice que "mi trabajo se centra en las lesiones del raquis toracolumbar y, recientemente, en las lesiones por 'latigazo'. En mi laboratorio, hemos construido un modelo para provocar lesiones por latigazo en especímenes, concretamente sobre la parte comprendida entre la base del cráneo y la primera vértebra dorsal. Este proyecto lo hemos denominado familiarmente "cuellos en trineo". Aunque los especímenes debieran incluir una cabeza real, pensamos que es demasiado desagradable y, en cambio, hemos colocado reproducciones de acero, simulando la cabeza de un norteamericano medio.

**D**urante los meses de abril y mayo, el IBV contará con un colaborador de lujo: el Profesor Manohar M. Panjabi, quien dirige actualmente el Laboratorio de Biomecánica de la Universidad de Yale (EE.UU.). Esto ha sido posible, gracias a la ayuda concedida por la Conselleria de Educación y Ciencia, al acogerse el IBV al Plan de Fomento de la Investigación Científica y Técnica en la Comunidad Valenciana.



El profesor Manohar M. Panjabi muestra las instalaciones de la universidad de Yale a un grupo de personas del IBV durante la visita que estas le hicieron en julio de 1992

llos en trineo". Aunque los especímenes debieran incluir una cabeza real, pensamos que es demasiado desagradable y, en cambio, hemos colocado reproducciones de acero, simulando la cabeza de un norteamericano medio.

Apuntando un último rasgo de la personalidad de este profesor de Biomecánica, se puede destacar que es un amante de la cultura española, por lo que ha decidido pasar en España parte de su año sabático (año con licencia y sueldo que algunas universidades conce-

den a supersonal, generalmente cada siete años).

### ENCUENTROS DE PANJABI CON LA MEDICINA ESPAÑOLA

**A**parte de su apoyo a las investigaciones del IBV en relación a los problemas de la columna vertebral, Panjabi participará en algunas reuniones médicas que se van a celebrar en los próximos meses de abril y mayo:



### Curso de fractura ósea y técnicas de reparación

(16-20 y 23-27 de mayo de 1994, Valencia). Organiza: Instituto de Biomecánica de Valencia.

### Mesa redonda sobre biomecánica del raquis

(29 de abril, Madrid). Organiza: la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física.

### Reunión internacional sobre biomecánica de las inestabilidades lumbares y soluciones quirúrgicas

(13 y 14 de mayo, Valencia). Organiza el Hospital La Fe de Valencia.

### Jornada sobre biomecánica del raquis lumbar y tratamiento de la inestabilidad lumbar

(20 de mayo, Madrid). Organiza el Hospital Monográfico de Traumatología, Cirugía Ortopédica y Rehabilitación ASEPEYO.

## ORTOPROTÉSICA: PRESENTE Y FUTURO DE UN SECTOR QUE EVOLUCIONA

(Por José B. Noblejas Pérez, de Ortoprono)

**L**a Ortoprotésica, entendida como un subsector dentro del gran sector de la sanidad, la podemos definir como una rama de la medicina que estudia las deformaciones del cuerpo humano y su corrección. En ella el ortesista - protesista, técnico paramédico, es el profesional ocupado de interpretar el diagnóstico médico, diseñar las soluciones ortoprotésicas, construirlas y adaptarlas al paciente.

Si hubiera que destacar un factor como el de mayor implicación para este sector en España, sin duda sería el de su falta de regulación. Al carecer de una titulación oficial reconocida, tanto la formación como el ejercicio profesional de la ortopedia son cuestiones que dependen más de la iniciativa personal que de una normativa reguladora. No obstante, sería injusto no reconocer el alto grado de preparación de los profesionales de la Ortoprotésica en España, que gracias a su formación autodidacta a base de acudir a cuantos congresos, seminarios y cursos se organizan na-

**Q**uien se adentra por primera vez en el mundo de la Ortoprotésica no puede menos que reconocer que reúne un buen número de peculiaridades que despiertan rápidamente el interés. Un sector que es capaz de reunir desde procesos artesanales de fabricación hasta las aportaciones más innovadoras de la investigación y el desarrollo no puede dejar indiferente a quien se aproxima al mismo. La falta de una titulación oficial, la atomización de la estructura comercial y la inclusión de los productos ortoprotésicos entre las prestaciones de la sanidad pública, marcan la situación de este sector y condicionan su evolución.

cional e internacionalmente, es hoy en día reconocido en los foros europeos. Sin embargo, esta situación supone, por otro lado, que cuestiones como el reconocimiento como profesión sanitaria y el intrusismo profesional sean algunas asignaturas pendientes de esta profesión.

El segundo factor determinante en el sector es su estructura comercial. Está formada en su mayor parte por negocios familiares atendidos por un número reducido de empleados con una cualificación media. Esto incide en la atomización del sector (podemos estimar en 1000 las ortopedias reconocidas en España) y en su carácter local o regional,

no existiendo como ortopedia técnica ninguna empresa que cubra todo el ámbito nacional.

Como se deducirá fácilmente, estos dos factores, formación y atomización, han contribuido decisivamente en el débil punto de partida de la ortoprotésica española una vez dado el pistoletazo de salida del mercado único europeo. Podemos pronosticar que de la evolución de estos factores dependerá el futuro de este sector.

Pero por paradójico que pueda parecer, los productos ortoprotésicos están incluidos en el catálogo de prestacio-

