

MEMORIA PROYECTO DE COOPERACIÓN GAMBO GENERAL RURAL HOSPITAL (ETIOPIA)

En Diciembre de 2019, la ONG Tamiru Aduna-Amigos de Gambo General Rural Hospital se puso en contacto con nosotros solicitando nuestra disponibilidad para su campaña en Febrero de 2020. Fue una solicitud inesperada para todas las partes implicadas, ya que el Hospital se encuentra en proceso de asimilación por parte del gobierno Etíope. Esto hacía el proyecto aún más atractivo, ya que implicaba trabajar conjuntamente con los sanitarios del lugar, y no iba a contar sólo nuestro trabajo durante ese mes, sino también la formación que pudiésemos aportar a los trabajadores del centro, si estos la precisaran, ya que en pocas semanas el Hospital empezaría a funcionar de forma independiente, con trabajadores locales, gestionado por el gobierno.

El equipo del proyecto estaba formado por el director de la ONG Tamiru Aduna y cirujano de ortopedia infantil jubilado que además actuaría de coordinador. Dos especialistas en cirugía ortopédica y traumatología (entre los que me encuentro), un cirujano general y dos anestesiastas.

EL HOSPITAL

Los orígenes de este centro se remontan al establecimiento de una leprosería en torno a 1922 y aún hoy sigue siendo centro de referencia en toda la región. En 1987 fue ampliado como Hospital General y actualmente es gestionado por el Instituto Misionero de la Consolata, una comunidad religiosa italiana. Hasta ahora la financiación es exclusivamente privada, a través de diferentes organizaciones, aunque está previsto que próximamente pasé a ser gestionado por el gobierno del país.

El Hospital se encuentra ubicado en el distrito de Arsi, en la región de Oromía, a 245 Km de la capital del país, de los cuales los últimos discurren por pista forestal.

Cuenta con 150 camas y se calcula que por sus instalaciones pasan unos 200 pacientes diariamente. Se atienden unos 1000 partos anuales y dispone de planta de hospitalización médica, planta de hospitalización quirúrgica, 2 quirófanos, planta de pediatría, leprosería, farmacia, análisis clínicos y microbiología, consultas externas y urgencias y sala de radiografías que además dispone de un ecógrafo portátil.

Cabe destacar la labor social que desarrolla el hospital, más allá de la asistencial, ya que muchos de los trabajadores no sanitarios del centro son antiguos pacientes de lepra y gente de la zona en riesgo de exclusión, que de otra forma no tendrían de muchas

facilidades para encontrar empleo.

La ubicación y las comunicaciones de las que dispone el Hospital de Gambo, hace que se encuentre relativamente aislado de las zonas urbanas más próximas, por ello, aunque limitado en recursos, cumple una función muy importante para la atención médica de la población rural y desempeña un papel clave en la educación en salud de su entorno mediante actividades de información y prevención de la sociedad, especialmente con campañas de vacunación, nutrición, higiene y cuidados perinatales.

Pero su localización remota al mismo tiempo es causa de la escasez de profesionales sanitarios en un país en el que la densidad de médicos es ya de por sí baja (0,03 médicos/habitante). Los profesionales sanitarios prefieren los hospitales ubicados en las grandes ciudades y a menudo es



Entrada al Gambo General Rural Hospital

difícil encontrar trabajadores que quieran acudir a Gambo o los que hay están precariamente instruidos. Por eso como cooperantes, tan importante es la labor asistencial como la docente.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y JUSTIFICACIÓN DE OBJETIVOS

Puesto que el resto de médicos y personal de enfermería con los que se trabaja son personal del hospital, se intenta adaptar la actividad a sus horarios de trabajo, aunque en las ocasiones en las que se ha prolongado este horario, especialmente en el área quirúrgica, los trabajadores han colaborado de buen grado.

En términos generales, la actividad diaria consiste en pase de visita de los pacientes intervenidos el día previo, así como la verificación de los ingresos para intervención de ese día. La actividad quirúrgica comienza en torno a las 8h30 siguiendo la planificación realizada la tarde anterior. Se realizan unas 4 cirugías diarias de media dependiendo de su complejidad. A las 15h00 comienza la actividad de consultas externas. Todos los pacientes que se van a ver ese día se encuentran presentes en la sala de espera y se comienza por los niños. Al finalizar la consulta se acude a la planta para ver la evolución de los pacientes ingresados.

FUNCIONAMIENTO DEL ÁREA QUIRÚRGICA

El área quirúrgica dispone de 2 quirófanos. En cada quirófano hay un enfermero instrumentista, un enfermero volante y un anestésista. En uno de los quirófanos se realiza cirugía ortopédica y en el otro cirugía abdominal y de partes blandas. La actividad quirúrgica de cada mañana se programa la tarde anterior, y a primera hora se comprueba que los pacientes que se van a operar hayan llegado al hospital.

Existe una antesala común para los dos quirófanos donde esperan los pacientes antes y después de la cirugía y el procedimiento anestésico se realiza dentro del quirófano. Se dispone de un respirador, la mesa quirúrgica y una luz. Debido a la limitada disponibilidad de oxígeno se intentas realizar las cirugías con el paciente bajo anestesia regional siempre que sea posible.



La Dra. De la Red y el Dr. Lorente interviniendo una paciente con secuelas de quemaduras en su mano derecha



Intervención de un paciente con pies zambos bilaterales

FUNCIONAMIENTO DE LAS CONSULTAS EXTERNAS

Los pacientes que acuden a consulta son previamente evaluados por la mañana por un médico general del propio hospital. Se valora a los pacientes y se solicitan las pruebas complementarias que se crean oportunas. Si se considera que precisan valoración por cirugía general o por ortopedia o hay dudas sobre su patología, se manda al paciente quedarse para ser evaluado por la tarde por los miembros del equipo. El equipo de ortopedia pasa consulta de forma conjunta para poder discutir los casos en el mismo momento de la valoración del paciente y tomar una decisión sobre el tratamiento más adecuado.

En la consulta se dispone de un traductor que facilita la comunicación con los pacientes que no hablan inglés y gestiona la labor administrativa. Como pruebas complementarias para apoyar el examen clínico, se pueden solicitar radiografías y analíticas, aunque solo en los casos estrictamente necesarios puesto que, aunque pequeño, conllevan un gasto adicional para el paciente. Cada paciente dispone de una historia clínica en papel en la que recopilar información sobre ingresos y consultas previas que haya tenido en el Hospital de Gambo y en la que se refleja la exploración sospecha diagnóstica y

tratamiento. Todo se escribe en inglés para facilitar la comunicación con el resto de médicos. Si se considera que el paciente puede beneficiarse de una intervención quirúrgica se le explica y se concreta el día para realizarla.

Además, se dispone de una sala contigua donde realizar curas y revisiones de pacientes ambulatorios.



Edificio de consultas y urgencias con algunos pacientes esperando fuera

FUNCIONAMIENTO DE LA PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

Los pacientes intervenidos que precisan ingreso quedan hospitalizados en la planta de pediatría o en la planta quirúrgica según su edad y disponibilidad de camas. Ambas plantas tienen una estructura y un funcionamiento muy parecido. Son salas diáfanas con camas contiguas alrededor del espacio central, ocupando todas las paredes. En cada sala hay un médico local las 24 horas del día. Se encargan de controlar la correcta evolución de los pacientes y de ajustar su tratamiento. El equipo quirúrgico es el encargado de especificar a los médicos locales que tratamiento analgésico y antibiótico precisan los pacientes intervenidos y de valorar las curas y complicaciones. Se valora a los pacientes 2 veces al día por si hubiese alguna complicación y para verificar que se está realizando correctamente el tratamiento postoperatorio.

Las opciones de seguimiento extrahospitalarias son escasas, por lo que los pacientes son dados de alta tras varios días de ingreso para prevenir complicaciones en la medida de lo posible



Revisión en la planta de uno de los pacientes operados esa mañana



Planta de Hospitalización pediátrica

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN FEBRERO 2020

Todas las cirugías realizadas se deben plantear y adaptar a los medios reales de los que se dispone. Se intenta utilizar el mínimo material de osteosíntesis, que se limita a agujas Kw para disminuir el riesgo de infección.

Se intervinieron ocho pies zambos tratados mediante liberación posterior y tenotomía del Aquiles. Otro pie zambo precisó de osteotomía de retropié adicional. Se intervinieron cuatro osteomielitis crónicas de tibia, dos de fémur, dos de calcáneo y cuatro de antepié. Dos amputaciones infracondíleas de tibia y dos amputaciones de antepié en relación con osteomielitis crónicas y lepra. También se desbrido una artritis de tobillo. Se realizaron dos tarsectomías dorsales, tres alargamientos de Aquiles. También hubo cuatro tenosinovitis flexoras de la mano que precisaron desbridamiento, una artrodesis de IFP de 2 y 3er dedo de la mano, un alargamiento de flexores a nivel del antebrazo, un dedo en resorte y un boutonnière. En relación con secuelas de quemaduras en niños realizamos cinco z-plastias tanto en extremidad inferior como en extremidad superior. Se extirparon múltiples tumoraciones de partes blandas en extremidades y se intervino de forma urgente una fractura abierta de metatarsianos.

A MODO DE CONCLUSIÓN

Toda la actividad quirúrgica de Ortopedia y Traumatología que se desarrolla en las instalaciones del Hospital de Gambo, depende de los grupos de cooperantes ya que no se dispone de cirujanos locales en este entorno rural. Este tipo de campañas hace que la población local pueda acceder a esta asistencia médica, que esta ausente el resto del año. Hasta el momento se ha conseguido que un equipo de cirujanos ortopédicos de España, acuda al Hospital cada 3 meses durante los últimos 7 años, dando cierta continuidad al proyecto. Esto ha cubierto un vacío en la atención médica especializada de la región, lo cual queda reflejado en el día a día de las consultas donde casi la totalidad de los casos que se afrontan representan patologías muy evolucionadas. Desgraciadamente somos conscientes de que esta no es la solución definitiva al problema presente y esperamos que algún día el gobierno pueda sumir la total gestión del hospital sin precisar de especialistas extranjeros. Hasta que llegue ese momento, proyectos como este seguirán siendo necesarios.