



Con el fonendo en la mochila

En la era de la globalización, con la facilidad para viajar a otros países, conocer nuevas culturas y distintas situaciones socio-sanitarias, nace esta sección con el objetivo de dar a conocer las experiencias de residentes de Pediatría, que han salido del país para ampliar sus conocimientos médicos en un contexto diferente al nuestro. Una herramienta de ayuda para todos aquellos que se planteen realizar algo similar.



Foto del rotante con parte del equipo del centro de recepción.

Información del rotante

- Nombre: Filippo Fiorita.
- Email: fioritafilippo@gmail.com
- Hospital de Origen:
Hospital Universitario La Paz de Madrid.
- Subespecialidad pediátrica (si aplicable):
Rotatorio Pediatría general.
- Año de residencia en el que se realizó la rotación externa: R4.
- Duración de la rotación externa (meses): 3.

Cuestionario

1. ¿Dónde has realizado tu rotación? ¿Por qué elegiste ese hospital?

Roté en el Hospital Pediátrico Pablo Horstmann de Lamu, en Kenya, durante tres meses.

En mi cuarto año de pediatría, elegí realizar un rotatorio de Pediatría general y Atención Primaria. Dentro de mi rotatorio, elegí esta rotación porque me parecía una experiencia muy interesante y enriquecedora para un pediatra general, dadas las características de ese hospital y de esa zona del mundo.

Es un hospital de una fundación española que cuenta con: un servicio de consulta de Atención Primaria/Urgencias, una planta de hospitalización con 10 camas/cunas, unas consultas semanales especializadas en VIH y malnutrición, una sala de curas, un laboratorio y una farmacia. El hospital ofrece cobertura sanitaria gratuita a aproximadamente 55.000 niños y adolescentes de la región costera keniana de Lamu, formada por un archipiélago y una zona continental fronteriza

con Somalia. El nivel socio-económico de la población varía mucho entre la zona más “urbana” del pueblo de Lamu y la zona más rural de pueblos más pequeños y poblados nómadas; esta variedad se ve reflejada en el tipo y la gravedad de las enfermedades que llegan al hospital.

Las más frecuentes son las típicas enfermedades pediátricas que vemos también en nuestro medio, desde las más “banales” (infecciones respiratorias, gastroenteritis, asma, infecciones de orina, dermatitis atópica, ictericia neonatal, traumatismos), hasta las más graves (estatus epilépticos –frecuentes–, quemaduras –muy frecuentes–, debut diabéticos, deshidratación grave). Todas estas patologías se presentan a menudo en sus formas más graves y avanzadas, bien por lo tarde que los pacientes acuden al hospital, bien por las frecuentes comorbilidades, siendo la más habitual la malnutrición. Por supuesto, hay también mucha prevalencia de enfermedades infecciosas tropicales (dengue, malaria, larva migrans, tunguiasis, filariasis, parásitos intestinales...) o típicas de un país de bajo nivel socio-económico (tuberculosis, malnutrición, anemia ferropénica, sarna, tiña...). Además, el hospital lleva un número importante de pacientes crónicos: sobre todo, encefalopatías (destacando la parálisis cerebral infantil y las encefalopatías epilépticas), cardiopatías y diabetes tipo 1.

2. ¿Cómo conseguiste la rotación? ¿Qué documentos o trámites tuviste que realizar?

Conocí la fundación Pablo Horstmann a través de una residente mayor y una amiga que ya habían rotado en ese hospital. Además encontré más información en las páginas web de la SEIP y de la fundación. Escribí al correo electrónico que encontré en Internet y me reuní para una entrevista con la directora de la fundación. Posteriormente, tuve que entregar copias de mi título y de mi pasaporte y tuve que rellenar unos formularios para obtener la licencia médica para trabajar en Kenya y el *special pass* para el visado, todo con la ayuda de la fundación. Además firmé un compromiso de colaboración con la fundación en el que se detallaban mis obligaciones como voluntario.

3. Una vez iniciada la actividad asistencial, ¿cuál fue tu grado de participación?

Yo participaba en casi la totalidad de las actividades asistenciales, junto con las dos pediatras adjuntas españolas y los otros dos *medical officers* keniatas. Pasaba la planta de hospitalización y la consulta de los “*outpatients*” y hacía guardias localizadas. Durante la noche, como dormía en el mismo edificio del hospital, estaba de primera llamada para las urgencias, hasta que llegara el médico que estuviera de guardia localizada ese día.

El grado de autonomía era bastante mayor respecto a mi actividad en España; aunque, en caso de necesidad, podía recurrir a la supervisión de las otras pediatras. Cuando la actividad asistencial lo permitía, podía asistir a la consulta de VIH o de malnutrición en calidad de observador.

4. ¿Se fijaron unos objetivos docentes prestablecidos antes de tu llegada? ¿Se realizó una evaluación de tu labor al final de la rotación?

Para obtener la rotación, presenté a la comisión de docencia de mi hospital un documento con la descripción de la rotación y los objetivos docentes. Al final de mi rotación, la pediatra coordinadora del hospital realizó una evaluación de mi rotación según el formulario establecido de mi hospital.

5. Resume brevemente los conocimientos/habilidades adquiridas

Aprendí a trabajar utilizando los recursos disponibles (pruebas complementarias y tratamientos) en función de la sospecha diagnóstica y de la rentabilidad de cada recurso y a manejar situaciones de emergencias con más autonomía y responsabilidad (reanimación cardiopulmonar, estatus convulsivo, deshidratación grave, sepsis...). Además, amplí mis conocimientos sobre patología específica de ese área (pautas de renutrición en pacientes con malnutrición grave; prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas tropicales...). Por último, aprendí a adaptarme a otro contexto cultural (religión, creencias y medicina tradicional, idioma, forma de trabajo) entre la tolerancia de las diferencias y el enriquecimiento recíproco.

6. ¿Cambiarías algo relacionado con tu rotación? En caso afirmativo, ¿qué cambiarías?

¡Me quedo con todo!

7. Puntúa del 1 al 10 (equivaliendo 1 a una puntuación muy mala y 10 a una puntuación muy buena):

- Enseñanza: 8.
- Supervisión: 6.
- Grado de aprendizaje: 9.
- Puntuación global: 9.

(Quiero especificar que la puntuación de la enseñanza y de la supervisión está afectada por la carga de trabajo, y no por la calidad y la motivación de las excelentes pediatras que trabajan allí).

8. ¿Esta rotación ha cambiado tu práctica médica? ¿Ves posible aplicar dichos conocimientos de regreso en tu hospital o en tu futura práctica profesional?

Creo que esta rotación ha cambiado mucho mi forma de ver la medicina en general, sobre todo, reforzando la importancia de la clínica (anamnesis y exploración física) en la toma de decisiones. Además, muchos conocimientos serán muy útiles si algún día trabajo en cooperación.

9. ¿Pudiste implicarte en alguna actividad más allá de la asistencia (docencia, sesiones clínicas, investigación...)? En caso afirmativo, ¿puedes explicarnos qué tipo de actividad?

No hubo la posibilidad de estructurar las sesiones clínicas habituales del hospital por la importante carga asistencial durante los meses de mi rotación.