

Ana Moreno, pediatra cooperante con la Fundación Pablo Horstmann

“Lo que se hace aquí es algo excepcional, una pediatría de gran nivel en un entorno totalmente desafiante”



Ana Moreno, (segunda a la izquierda) junto a los miembros de su equipo.

¿Qué le motivó a colaborar con la Fundación Pablo Horstmann y cómo fue su primer contacto con ella?

Desde que empecé medicina y posteriormente elegí pediatría como especialidad, la idea de dedicarme a la cooperación ha estado presente, siempre me ha interesado. Conocí a la Fundación Pablo Horstmann (FPH) en un curso de Cooperación Internacional en Pediatría y tras estudiar sus proyectos previos decidí ponerme en contacto con ellos.

¿En qué consiste exactamente su labor médico-asistencial en los proyectos de la Fundación?

La Fundación Pablo Horstmann lleva ya 17 años trabajando en Lamu, un archipiélago de Kenia, dónde desarrolló el primer hospital pediátrico del condado. Durante este periodo se ha realizado una capacitación del personal local que permite que los niños sean atendidos por un personal local con mucho conocimiento en pediatría y que se preocupa por los pacientes y sus familias. En 2023 este hospital fue integrado dentro del sistema sanitario público en el Servicio de Pediatría Anidan Pablo Horstmann del Hospital del Condado de Lamu. Ahora mismo, la actividad principal de los pediatras de la FPH en Lamu sigue siendo la formación y capacitación del personal local en todos los aspectos: conceptos teóricos, motivación,

simulaciones de casos complejos, pase de planta diario y supervisión de consultas de especialidades pediátricas. Otra de nuestras principales labores es, junto con el manager local de la Fundación, la comunicación con la dirección del Hospital público y la gestión del servicio de pediatría.

¿Cuáles son los principales desafíos médicos y humanos que enfrenta en el terreno?

Mi primera impresión del hospital en el que actualmente lleva a cabo su actividad la Fundación fue muy buena: bien equipado, tiene laboratorio, servicio de radiología y unas instalaciones muy amplias. Sin embargo, muchas pruebas que en nuestra actividad habitual en Occidente podemos considerar normales, no están disponibles; hay problemas de suministro por parte de los proveedores, por infraestructura, por problemas de electricidad. La patología en sí misma es otro de los grandes desafíos. En este sentido, hay patología que aquí es muy frecuente que en España es excepcional, sobre todo a nivel infeccioso: tuberculosis, paratuberculosis...; patología muy frecuente en España que aquí casi ni se ve como alergias alimentarias, y patología que es similar como las gastroenteritis o las neumonías, pero en unos pacientes con unas características diferentes que hace que el manejo sea totalmente diferente como por ejemplo la



En la imagen de la izquierda, un recién nacido atendido en neonatología; a la derecha, un enfermero acompaña a una madre durante la consulta pediátrica en el Servicio de Pediatría Anidan Pablo Horstmann, en el Hospital del Condado de Lamu, Kenia.

En la foto de la derecha Ana Moreno, uno de los médicos locales junto a un pequeño paciente y su madre.



malnutrición. En cuanto a la parte humana, el principal desafío es la falta de personal especializado en todos los campos. En este sentido, el personal entrenado por la Fundación Pablo Horstmann destaca como el más especializado de todos los servicios que hay en la actualidad en el Hospital público.

¿Cómo es el acceso a los recursos sanitarios y cuál es el papel del equipo médico en contextos tan vulnerables?

El acceso de la población a los recursos sanitarios es difícil por muchos motivos: la sanidad pública en el país no es gratuita, las familias de la zona en la que estamos son en general muy vulnerables, en muchas ocasiones los pacientes tienen que viajar distancias muy largas pagando un transporte que es caro, tienen que dejar al resto de los hijos al cuidado de otras personas... y esto hace que en muchas ocasiones lleguen a la consulta en unas condiciones límite. El papel del equipo médico pasa por la educación poblacional para identificar los signos de alarma o motivos de consulta, prevención de comorbilidades como la malnutrición con charlas sobre nutrición, prevención de accidentes o vacunación. Con los pacientes crónicos que se siguen en consulta como diabéticos, cardiopatas, pacientes con epilepsia y otros, la Fundación los apoya con la medicación habitual y con el desplazamiento para las revisiones que precisan. Para todo ello cuenta con la ayuda de una trabajadora social que hace un análisis de las familias y de sus necesidades. Al ser una población tan vulnerable, todo el equipo debe estar concienciado de la importancia y la trascendencia que estas enfermedades tienen para el paciente y su familia y actuar de forma conjunta para que la calidad de vida de todos ellos sea mejor; en un entorno en el que la vida, el acceso a la sanidad y a una sanidad especializada son muy difíciles.

“El acceso a esta sanidad sería muy difícil sin los conocimientos que ha adquirido el personal local con el apoyo de los pediatras españoles y la telemedicina que hay disponible.

¿Puede compartir alguna experiencia que le haya marcado especialmente en su trabajo con la Fundación?

Trabajando aquí todos los días encuentras algo nuevo: algo aprendido, algo enseñado, una buena y una mala noticia. Sin embargo, lo que más me marca y me anima es ver la mejoría progresiva en el equipo en la atención de pacientes pediátricos complejos. Te das cuenta de que lo que se hace aquí es algo excepcional, una pediatría de gran nivel en un entorno totalmente desafiante. Recuerdo un día que llegó un paciente en estatus epiléptico. El equipo de pediatras que había estado previamente en terreno había hecho con el personal local simulaciones de casos complejos como este. Fue muy gratificante ver como trabajaron juntos en equipo, de forma organizada junto con la enfermería, evaluando al paciente en su totalidad, tratándole paso a paso hasta una tercera dosis de anti-epiléptico, informando a la familia sobre lo que iban haciendo... Posteriormente el paciente ingresó en la planta y ahora se sigue en las consultas externas de Neurología Pediátrica. Ver como el engranaje funciona es algo muy gratificante.

¿Qué impacto tiene, en su opinión, la presencia continuada de un equipo médico en estas comunidades?

La presencia de un equipo médico es esencial para la capacitación del personal local. Los conocimientos que el personal keniano tiene de pediatría son producto de una formación y motivación continuada desde hace muchos años. En la actualidad se siguen en Lamu muchos pacientes crónicos en consultas de especialidad de pediatría que en Kenia son la excepción; todo ello en un entorno muy desfavorecido en el que el acceso a esta sanidad sería muy difícil sin los conocimientos que ha adquirido el personal local con el apoyo de los pediatras españoles y la telemedicina que hay disponible. También creo que tiene un gran impacto en el desarrollo de un servicio en todo su conjunto: el seguimiento del paciente durante el ingreso, el alta, el seguimiento post ingreso y la involucración como equipo en el seguimiento. Otro de los aspectos importantes es en la evaluación del paciente complejo y en la valoración de necesidad de pruebas más específicas o valoración de traslado del paciente complejo o crítico a otro centro con más opciones diagnósticas y tratamiento.

¿Cómo perciben los pacientes locales la atención médica que reciben a través de la Fundación?

Creo que los pacientes del condado de Lamu están muy agradecidos con la atención que reciben los niños. Cada vez recibimos más pacientes de dispensarios referidos para evaluación en el centro porque los trabajadores de la salud saben que aquí hay pediatras y un equipo local también especializado en pediatría. Hay casos de familias que viajan

desde otras regiones, por su cuenta, en busca de ayuda porque por el boca a boca se transmite esta información.

¿Qué mensaje le gustaría transmitir a otros profesionales sanitarios que estén considerando involucrarse en proyectos solidarios como este?

Para mí la cooperación es una labor muy gratificante a nivel personal y profesional. Hay que huir del individualismo y de lo que “yo voy a hacer o conseguir” y pensar de forma colectiva. Para mí la mayor gratificación del cooperante reside en la capacitación del personal local para proveer a la comunidad de un sistema sanitario de calidad, sostenible e independiente. Para que la cooperación funcione es necesario entender que, aunque tenemos en general una formación muy buena y específica, primero debemos aprender y comprender las peculiaridades del entorno concreto en el que vamos a desarrollar nuestra actividad para adecuar nuestros conocimientos al contexto social y cultural. Entender las dificultades inherentes al sistema, las limitaciones con las que se encuentran día a día los profesionales locales, preguntarles cuáles son sus mayores handicaps y sus mayores virtudes. También por supuesto cómo vive la comunidad, su cultura, sus preocupaciones, sus creencias.

Después, es fundamental adecuar nuestra actividad profesional a las posibilidades diagnósticas y de tratamiento que existen en el entorno y preguntarse cuál es el siguiente aspecto en el que podemos mejorar. Primero con los medios disponibles y posteriormente valorar si es necesario incorporar nuevos recursos; siempre de una manera sostenible y adecuada al entorno.