

Beca Elola 2020. Rotación en Urgencias del Hospital Pereira-Rossell de Montevideo (Uruguay)

Elola Beka 2020. Montevideoko (Uruguai) Pereira-Rossell Ospitaleko Larrialdietan Txandakatzea

L. Bonilla Ruiz de Garibay, I. Sáez González

Servicio de Pediatría. Hospital Universitario
de Cruces. Barakaldo, Vizcaya

Como presentación, somos Leire Bonilla e Itsaso Sáez. Las dos hicimos la residencia de Pediatría en el Hospital Universitario Cruces, y en el último año de residencia elegimos la especialidad de Urgencias. Dentro de esta especialidad, en los meses de noviembre y diciembre de 2020 fuimos de rotación externa un hospital de Montevideo, el Hospital Pereira-Rossell. Actualmente las dos estamos con un contrato mixto que incluye atención primaria y urgencias hospitalarias.

Una de las preguntas más habituales que nos han hecho es ¿por qué Uruguay?, ya que es un país muy pequeño dentro de Sudamérica, desconocido para muchos, y a más de 10.000 km de nuestra casa. Lo que teníamos claro cuando decidimos irnos de rotación externa era que queríamos ir a un país con una población con unas condiciones socioeconómicas y culturales diferentes al nuestro, y por eso pensamos que Latinoamérica, y dentro de ella, Uruguay, podía ser un buen destino. Pero como hemos comentado, nos fuimos en noviembre y diciembre de 2020, es decir, en plena pandemia por el coronavirus SARS-2, por lo que llegar hasta allí no fue fácil, tuvimos que ir superando diferentes obstáculos. El primero de ellos y el más importante, fue que en ese momento las fronteras de Uruguay estaban cerradas y solo se permitía el acceso a personas con nacionalidad uruguaya, o residentes en el país, y el resto de personas que quisieran entrar precisaban una autorización expresa del Departamento de Inmigración. Por este motivo, tuvimos que ir al Consulado de Uruguay en Madrid, y una vez obtuvimos la autorización de entrada, pudimos coger el avión a nuestro destino. Una vez allí, tuvimos que realizar una cuarentena de 7 días en nuestro domicilio antes de poder iniciar la rotación en el hospital.

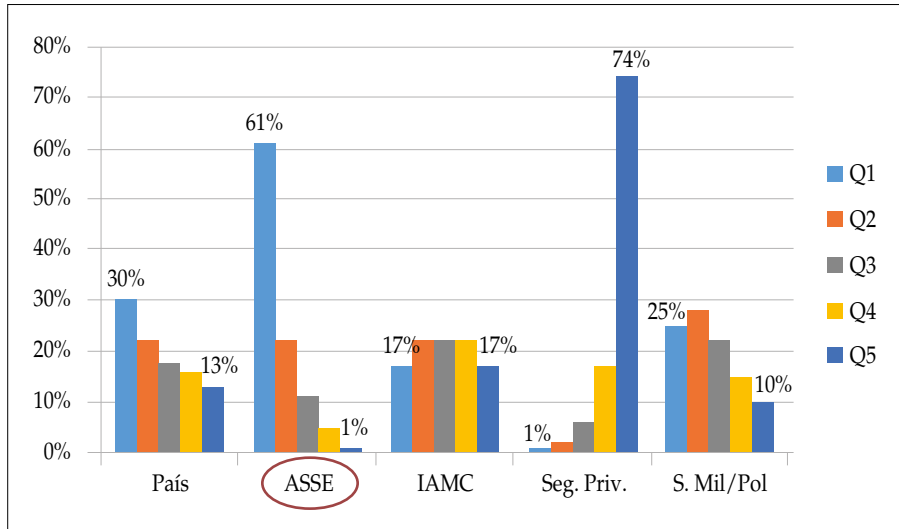
En cuanto a generalidades del país, oficialmente se llama República Oriental del Uruguay, y limita al noreste con Brasil y al suroeste con Argentina. Es el segundo país más pequeño de Sudamérica, con una población de prácticamente 3.300.000 habitantes. Se divide en 19 departamentos, y su capital es Montevideo, en la que residen 2 millones de habitantes, lo que supone más de la mitad de la pobla-

ción total del país. En comparación con el resto de países de América Latina, Uruguay es el país con mayor nivel de alfabetización (97%), menor índice de percepción de corrupción, y el 3º con el PIB per cápita más alto.

En cuanto a la organización del sistema nacional de salud, es sustancialmente diferente a lo que conocemos en nuestro medio, ya que la asistencia sanitaria se divide en tres instituciones. En primer lugar se encuentra la asistencia pública (Red Asistencial ASSE), que da cobertura gratuita a toda la población de forma indiscriminada. En segundo lugar se encuentra el sistema de mutualistas (IAMC), que se financian mediante los impuestos de los trabajadores, por lo que es necesario que los usuarios cuenten con un contrato de empleo. Y en último lugar se encuentra la sanidad privada, equiparable a la sanidad privada de nuestro medio, en la que los pacientes deben abonar una cuota extra para dicho servicio. Prácticamente un tercio del país es consumidor del sistema público (ASSE), y como se ve en el gráfico, la mayoría de estos pacientes pertenecen a los grupos con menores ingresos en el hogar.

En cuanto a nuestro hospital, el Centro Hospitalario Pereira-Rossell, pertenece a la red pública y da asistencia a más de 270.000 niños y adolescentes del país. Es el centro de referencia a nivel nacional en el ámbito obstétrico y neonatal, así como en pediatría y sus especialidades. El hospital pediátrico atiende





Porcentaje de personas con cobertura integral por quintiles de ingreso de los hogares.



Centro Hospitalario Pereira-Rossell.

unas 130.000 consultas anuales en consultas externas, y unas 78.000 urgencias.

Respecto a la emergencia pediátrica estaba distribuida en diferentes áreas.

A la entrada estaba la Administración, donde se realizaba el registro de los pacientes, posteriormente los pacientes acuden a la Sala de espera de triaje, allí son llamados de las dos consultas habilitadas, en las que se realizan evaluación inicial de la gravedad por parte de enfermería cualificada y, en función de esta, se

ubicaba a los pacientes en las distintas áreas de la urgencia.

Hay una zona ambulatoria en la que se atienden a los pacientes con patología menos grave, fundamentalmente los niveles IV-V y cuenta con cinco consultas para la valoración de los mismos.

También constaba de una Sala de Procedimientos, donde se realizaban procedimientos de sedoanalgesia, como sutura de heridas o cura de quemaduras.

La Sala de Traumatología era empleada por parte de traumatología para realizar valoraciones, procedimientos y colocación de inmovilizaciones.

La zona de reconocimiento constaba de cinco boxes y aquí se atendían a los pacientes con patología más grave, fundamentalmente niveles I-II-III. Esta última área se subdivide en otras dos unidades, la Unidad de Rehidratación Oral, que constaba de cuatro camas, y la Unidad de Terapia Inhalatoria, donde se ubican los pacientes con dificultad respiratoria que van a precisar tratamiento inhalado.

Por otro lado, en la zona de observación se atendían los pacientes que requieren una estancia más prolongada y cuenta con un total de 11 camas. Además, debido a la pandemia tres de las camas fueron panelizadas para separarlas del resto y en estas se atendían a los pacientes respiratorios que requerían soporte con oxigenoterapia de alto flujo.

Por último, la Unidad de Reanimación y Estabilización, que cuenta con tres puestos, uno para la atención de neonatos, otro para los lactantes y un tercero para los pacientes de edad escolar (que tenía capacidad para dos camas). En esta zona se realiza la atención de los pacientes inestables o pacientes críticos.

Dentro de nuestra estancia la patología más frecuente que hemos visto ha sido las intoxicaciones, tanto voluntarias como involuntarias, intentos autolíticos, crisis de agitación psicomotriz, abusos infantiles, convulsiones, exantemas y deshidrataciones graves. Aunque no fue frecuente, vimos casos de heridos de arma de fuego en pacientes pediátricos.

