

PLAN DE MEJORA ASISTENCIAL APLICADO A UN PROYECTO DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL



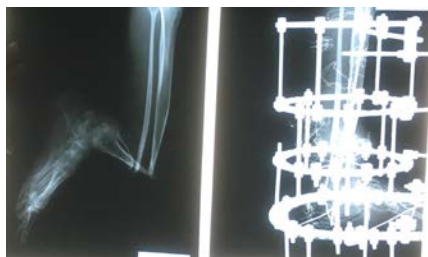
Murcia, 14 y 15 de junio de 2017

Sarah Toledo García, César Salcedo Cánovas, Sergio Cánovas Sanchís, Dolores Hernández Palazón, María Dolores Mirete Alcázar, Catalina García Jiménez.

Objetivo

Mejorar la asistencia sanitaria para pacientes en áreas desfavorecidas en el contexto de un proyecto de cooperación internacional

Métodos



Resultados

- 181 pacientes en consultas
- 8 infiltraciones articulares,
- 17 procedimientos quirúrgicos: evolución favorable tras 6 semanas postqx
- 164 tratamiento médico
- Formación al personal local para seguimiento y cuidados postquirúrgicos

Los procedimientos quirúrgicos más representativos en los que el seguimiento por parte del personal local fue indispensable realizados fueron: Z-plastias e injertos de piel en una paciente con retracciones cutáneas faciales por quemaduras; tratamiento de pseudoartrosis congénita de tibia y peroné mediante fijación externa circular; tratamiento de fractura y deformidad femoral mediante osteotomías y fijación endomedular en paciente con osteogénesis imperfecta; Exéresis de tumor condral en 5º metacarpiano de la mano y sustitución por injerto de cresta ilíaca.

Conclusión

La asistencia a los pacientes en sistemas sanitarios en países en vías de desarrollo mejora su calidad cuando el personal local recibe formación para poder continuar con los cuidados de forma independiente. También es preciso la incorporación a las comisiones de especialidades de distintas áreas que cubran un amplio espectro de necesidades de salud.

<p>Análisis de las necesidades sanitarias de la población de los campamentos de refugiados saharauis del área de Tinduf: Déficit en la atención especializada para pacientes con problemas ortopédicos y con secuelas de quemaduras</p>	<p>Se incorporó personal especializado en Cirugía Ortopédica y Traumatología y Cirugía Plástica</p>
<p>Se detectó la necesidad de personal sanitario que continuara los cuidados postquirúrgicos en el terreno, debido al largo periodo de seguimiento en este tipo de procesos.</p>	<p>Se trabajó en equipo con tres enfermeros, un médico y un fisioterapeuta locales, que se implicaron en el tratamiento durante la estancia de la comisión, y realizaron el seguimiento posterior según las indicaciones del equipo.</p>