

## INTRODUCCION

El Hospital San Juan de Dios de Sierra Leona es un hospital rural para una población pediátrica de unos 40.750 habitantes (0 a 15 años). El Servicio de Pediatría (30 camas y hasta 60 niños, urgencias y consulta ex-

terna) es atendido por un pediatra y una enfermera españoles y personal local (enfermería y auxiliares). El personal español forma parte del Programa de Hermanamiento con el Hospital homónimo de Barcelona (iniciado en Julio de 2005)

## OBJETIVO

Conocer la actividad asistencial del Servicio de Pediatría (hospitalización) para definir mejor las prioridades del programa y optimizar los recursos disponibles.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo y retrospectivo de los pacientes atendidos en el Servicio de Pediatría del Hospital Saint John of God de Mabesseneh (Lunsar-Sierra Leona) a partir de variables demográficas y clínicas recogidas de las historias clínicas.

## RESULTADOS

Entre Enero y Diciembre de 2007 hubo 1306 ingresos. La financiación de los ingresos desde España (programa Apadrina) comportó un importante ascenso de los mismos a partir de Junio (Figura 1). El 43,9% eran niñas y el 56,1% niños. El 57,6% eran menores de dos años (Figura 2). Un 35% fueron urgencias y el resto ingresaron desde la consulta. La ocupación osciló entre 40 y 50 pacientes diarios.

Los diagnósticos más frecuentes fueron malaria (60,5%), anemia grave (23,4%) e infección respiratoria (15,4%) (Figura 3). La mortalidad fue del 14,5%, aunque en los pacientes con infección respiratoria, sepsis o meningitis se situó por encima del 20% (Figuras 4-7). En muchos de estos casos el diagnóstico fue clínico y el tratamiento empírico por la limitación de recursos.

Figura 1. PACIENTES INGRESADOS. DISTRIBUCIÓN MENSUAL (2007)

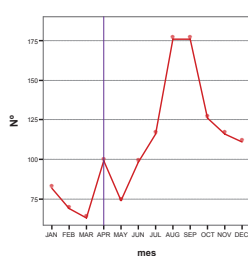


Figura 2. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES POR GRUPOS DE EDAD (2007)

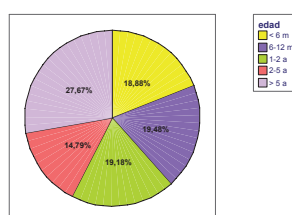


Figura 3. DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES INGRESADOS SEGUN DIAGNÓSTICO (2007)

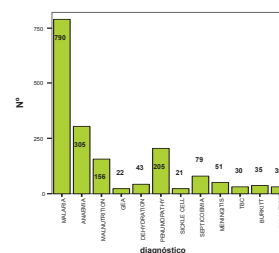


Figura 4. MORTALIDAD EN NIÑOS INGRESADOS (2007)

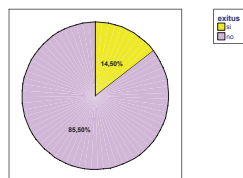


Figura 5. EXITUS POR GRUPOS DE EDAD (2007)

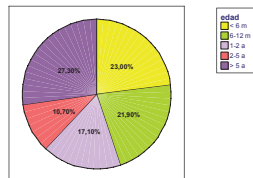


Figura 6. PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS EN PACIENTES FALLECIDOS (2007)

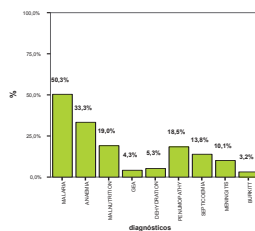
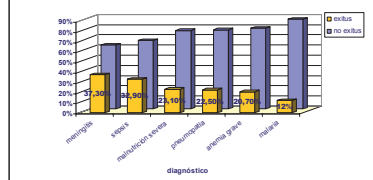


Figura 7. MORTALIDAD POR DIAGNÓSTICO (2007)



## CONCLUSIONES

1. La cifra de ingresos pone de manifiesto la insuficiencia de personal y sitúa la formación de sanitarios locales entre las prioridades del programa;
2. Uno de los objetivos para reducir la mortalidad debe ser mejorar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones;
3. Las facilidades económicas han aumentado el acceso de la población infantil a los servicios hospitalarios.