

# Proyectos de acción humanitaria en Eeuropa: relación con la crisis migratoria

Isabel Aguado Lobo

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** En 2015, Europa experimentó una afluencia de refugiados y solicitantes de asilo sin precedentes. Más de un millón de personas ha llegado al continente europeo, la mayor parte de ellas huyendo de la crisis política, los conflictos y los disturbios en muchos países de Oriente Medio y África. Los actores humanitarios han sido fundamentales para tratar de responder a las necesidades de migrantes y refugiados. Sin embargo, a pesar de su importancia se carece de una comprensión sistemática de lo que dichas organizaciones hacen sobre el terreno y de cómo alcanzan sus decisiones. El presente documento busca aclarar el estado del conocimiento sobre la relación entre las organizaciones internacionales y los migrantes en Europa. Para hacerlo, proporciona una descripción general de la crisis de migratoria en los principales países europeos y revisa los programas de seis organizaciones internacionales, con un enfoque especial en los menores no acompañados o separados de sus padres. Los resultados muestran cómo los Estados confían en las organizaciones internacionales para cubrir las brechas en la provisión humanitaria y cómo tales organizaciones trabajan de forma interconectada, con programas conjuntos. Estas relaciones entre los diferentes actores humanitarios requieren una reevaluación y adaptación continuas con desarrollo de fórmulas innovadoras para responder a una situación cambiante en la que las necesidades son mayores que nunca.

**Palabras clave:** Refugiados, migrantes, Europa, crisis, niños/as, menores no acompañados, programa humanitario, organizaciones internacionales.

---

# Vulnerabilidad del colectivo LGTBI. El camino en favor del respeto, la igualdad y la diversidad en acción humanitaria

David Alcalá Morales

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** En situaciones de emergencia humanitaria tales como grandes catástrofes naturales o conflictos internacionales o internos, la capacidad de las personas afectadas para anticiparse, hacer frente, resistir y recuperarse de estas situaciones se ve disminuida notablemente. Dentro de la población afectada, la vulnerabilidad no se manifiesta de forma similar, sino que va a depender de factores físicos, sociales, económicos y políticos, los cuales son tomados muy en cuenta a la hora de realizar programas de cooperación y acción humanitaria. En la actualidad, a la hora de realizar programas de ayuda humanitaria se tienen en cuenta enfoques centrados en grupos vulnerables tales como la mujer, niños, ancianos y discapacitados, características en una población que son visibles. Aun así, determinados factores o características de la población que no son visibles tales como la orientación sexual y la identidad de género pueden llegar a estar siendo pasados por alto por parte de los actores en sus programas o proyectos vulnerándose sus derechos esenciales, fomentando la falta de protección y la desigualdad y faltando por tanto a los principios sobre los que sustentan la acción humanitaria. El estudio y análisis del contexto basal en relación al reconocimiento de derechos y al ámbito legislativo, la situación económica, política, social, acceso a empleo, al sistema sanitario por parte de los actores humanitarios es esencial para poder enmarcar

los desafíos y cumplir con unos criterios de calidad aceptables que ayuden al desarrollo y recuperación del colectivo LGTBI ante una catástrofe.

**Palabras clave:** Situación de emergencia, vulnerabilidad, orientación sexual, colectivo LGTBI.

---

## La vulnerabilidad como factor desencadenante de las emergencias epidémicas en la población en tránsito

Fernando Andrés García

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Las emergencias epidémicas han cobrado un papel protagonista en la acción humanitaria durante los últimos años. Los grandes brotes epidémicos que se han producido recientemente han puesto el foco en las causas subyacentes que provocan su aparición, desarrollo y propagación. Sin embargo, las investigaciones que se han realizado sobre la relación de estos eventos con la vulnerabilidad de la población en tránsito, que en muchas ocasiones actúa como elemento catalizador para su propagación, son escasas. Cómo se relacionan estos fenómenos entre sí, o cuál es su impacto en la salud de las poblaciones cuando convergen, son cuestiones fundamentales a la hora de realizar intervenciones para prevenir y hacer frente a este tipo de emergencias. Por ello, la asociación entre estos tres fenómenos se aborda en este trabajo de investigación, cuyo propósito es comprender y analizar la vulnerabilidad de las poblaciones en tránsito, y como esta afecta a la aparición y desarrollo de las emergencias epidémicas. Con este objetivo se ha realizado una revisión bibliográfica de 605 estudios recogidos en las principales bases de datos, que ha concluido con la inclusión de 100 estudios que tratan este tema. Los resultados obtenidos señalan la existencia de una asociación entre estos tres conceptos, que se considera lo suficientemente fuerte como para generar un impacto significativo en la salud de las poblaciones migrantes. Como conclusión adicional, se valora que la formulación de las intervenciones en estas poblaciones debe incluir la reducción de la vulnerabilidad como estrategia para prevenir y responder a las emergencias epidémicas.

**Palabras clave:** Emergencia epidémica, vulnerabilidad, tránsito, intervención humanitaria, epidemia, migración, determinantes socioeconómicos, brotes epidémicos, población vulnerable.

---

## Abordaje de la demanda quirúrgica en el este de África. Modelos de cooperación en cirugía. Organización de una campaña sostenible

Silvestra Barrena Blázquez

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** *Introducción:* La atención quirúrgica es parte esencial de la atención de salud y se asocia con una mayor esperanza de vida, sin embargo, muchos países de bajos y medios ingresos no logran alcanzar niveles básicos en este servicio. Las mejoras en la capacidad y la prestación de servicios quirúrgicos deben ser un componente principal del fortalecimiento de los sistemas de salud. *Método:* Se realiza una búsqueda en PubMed mediante la combinación de palabras claves como "Surgery", "Low and middle income countries", "Health care", "Infrastructure", "Africa", "Cooperation". Se utiliza los registros de los pacientes, screening y procedimientos quirúrgicos, facilitados por el proyecto "Cirugía en Turkana". *Resultados:* Los procedimientos quirúrgicos están entre las

intervenciones de salud más rentables y ha empezado a tomar fuerza el papel de la cirugía como parte de la asistencia sanitaria primaria. Las intervenciones realizadas en la campaña 2018 de “Cirugía en Turkana” fueron patologías de cirugía general (58%), traumatología (24%), ginecología (12%), cirugía maxilofacial (6%) y cirugías de urgencias (9,5%). Las patologías más demandadas por especialidades fueron los tumores de partes blandas, fracturas óseas, prolapsos uterinos y labios leporinos. *Conclusión:* La cirugía es una parte esencial de la atención médica. Las complicaciones son comunes. El quirófano debe ser un entorno de trabajo seguro para los profesionales y para los pacientes. Es importante formar al personal local y concienciar a las autoridades políticas para mejorar las infraestructuras. Los proyectos de cooperación quirúrgicos permiten tratar patologías y disminuir discapacidades.

**Palabras clave:** Cirugía, atención sanitaria, países de baja y media renta, cooperación, infraestructuras, procedimientos quirúrgicos, África, morbilidad, mortalidad, campañas quirúrgicas.

---

## Resiliencia de un sistema de salud antes, durante y después de una crisis

Débora Criado Arana

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Los mayores brotes de Ébola ocurridos en África Occidental, el sucedido entre 2014 y 2016 con 11.000 muertos, y el actual con más de 1.000 muertes, evidencian la amenaza que supone el Ébola para la salud de millones de personas y la necesidad de creación de Sistemas Nacionales de Salud resilientes y efectivos que sean capaces de frenar y acabar con los posibles brotes futuros. El objetivo principal de este trabajo es la formulación de pautas para crear un sistema de salud resiliente frente a la epidemia del Ébola. Esta revisión pone de manifiesto la complejidad del problema y la dificultad que supone para las autoridades locales, nacionales e internacionales, la elaboración de las medidas necesarias para acabar con la enfermedad. La aparición de nuevos casos, la falta de seguridad en el país, algunos de ellos con conflictos armados, y la desconfianza de las comunidades hacia sus sistemas de salud, obstaculizan las actividades de prevención y control de la enfermedad. La creación de sistemas de salud resilientes con cobertura gratuita y universal, con capacidad de responder a nuevos brotes, deben de ser el objetivo fundamental de los gobiernos locales y de la comunidad internacional. Esto debe de hacerse aprendiendo de los aciertos y de los errores producidos en cada brote, aumentando los esfuerzos y gestionando eficientemente los recursos disponibles que permitan crear sistemas de salud resilientes que sean capaces de controlar los brotes y den confianza a los ciudadanos en su sistema de salud.

**Palabras clave:** Resiliencia, virus, Ébola, sistemas salud resilientes, cooperación internacional, amenazas biológicas.

---

# Estudio de revisión del Matrimonio Infantil Forzado en Cañada Real Galiana, Madrid

Patricia Fernández Bustos

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Introducción: El Matrimonio Infantil Forzado (MIF) es un problema prevalente en España que supone la vulneración de los Derechos Fundamentales. Se define como cualquier unión legal entre dos personas, de las cuales una o ambas es menor de 18 años. Cañada Real Galiana (CRG) es un asentamiento estructurado en 6 sectores, que se encuentra en una situación de vulnerabilidad y aislamiento geográfico, donde muchas familias viven al borde de la pobreza extrema y en exclusión social, y el problema del MI está presente pero invisibilizado. Método: El método utilizado para profundizar en el fenómeno del MIF en CRG, ha sido el de revisión bibliográfica descriptiva y evaluativa. Resultados y Discusión: CRG reúne los factores que favorecen el MIF, ya que es un contexto caracterizado por un alto nivel de pobreza, exclusión social, absentismo escolar, aislamiento territorial, grupos étnicos donde las tradiciones y valores perpetúan los estereotipos y desigualdades de género. El MIF tiene graves consecuencias en las jóvenes que son apartadas de su familia, de las actividades propias de su edad, con reducción de oportunidades de recibir una educación, prácticas sexuales tempranas o violencia de género. Conclusiones: Esta situación hace necesario implementar estrategias efectivas de prevención e intervención integral que incluyan: desarrollar un marco jurídico y normativo, mejorar la accesibilidad y calidad de la educación, apoyar económicamente a niñas y sus familias, empoderar a la mujer, implementar un protocolo de detección e intervención, formar a los profesionales en MIF, desarrollar campañas de sensibilización y capacitación de los grupos implicados.

**Palabras clave:** Matrimonio infantil, matrimonio forzado, adolescentes, prevención, intervención, género, Cañada Real Galiana.

---

## La prevención y manejo de trastornos psicológicos en la plantilla humanitaria: práctica de mindfulness y buenas prácticas para la gestión de emociones y preparación psicológica

Arantxa Ferrer de la Cruz

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** La plantilla humanitaria corre alto riesgo de sufrir estrés y burnout debido a la naturaleza de su actividad laboral y otros factores generales como la falta de apoyo familiar, los conflictos internos, la mala organización del trabajo o la falta de medios para la realización de tareas de forma adecuada. Debido a la implicación psicológica en el medio humanitario, sobre todo en el sector sanitario, en este estudio quiero resaltar la importancia de la preparación de la plantilla, tanto a nivel individual como organizacional, para mitigar riesgos y prevenir los trastornos psicológicos. Para ello, se ha llevado a cabo una revisión de la bibliografía, resumiendo las causas y consecuencias de estos trastornos y las herramientas existentes para combatirlos. La gestión de las situaciones estresantes puede ser individuales o colectivas (organizacionales) y el enfrentamiento puede ser centrado en el problema o en la emoción. Aquí haremos hincapié en el enfrentamiento centrado en la emoción de manera individual, con técnicas como el Mindfulness, que ha demostrado ser efectiva

para la reducción del estrés. Además, añadimos una serie de pautas y buenas prácticas para prevenir y gestionar los trastornos psicológicos a nivel de la organización.

**Palabras clave:** Estrés, burnout, fatiga por compasión, mindfulness, atención plena, personal humanitario, preparación psicológica.

---

## Infecciones respiratorias en situación de catástrofe sobrevenida

Mónica García Bouza

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Las infecciones más frecuentes en las catástrofes son las de tipo gastrointestinal (enfermedades diarreicas agudas), respiratorias (infecciones respiratorias agudas), infecciones de las heridas y las transmitidas por vectores (malaria). Las infecciones respiratorias son las que ocurren con mayor frecuencia con posterioridad a un desastre y ocasionan entre el 50 al 95% de las muertes de refugiados. En el presente trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica con el objetivo de investigar los casos de insuficiencia respiratoria aguda que ocurren en campos de refugiados y con ello se ha valorado el impacto que han tenido los cuadros de infección vírica y bacteriana en cuanto a las medidas preventivas y terapéuticas llevadas a cabo. Como resultado he de indicar que no se ha obtenido la información óptima requerida debido a que no hay demasiados estudios específicos al respecto detectando que las infecciones respiratorias agudas son las que han recibido mucha menos atención en las políticas y programas de ayuda humanitaria. Los estudios más completos que hablan específicamente de las infecciones respiratorias agudas se desarrollan en los campos de refugiados de Dadaab y Kakuma en Kenia. Al tratarse de una patología tanto prevenible como tratable consideramos oportuno hacer mayor hincapié en la realización de estudios que permitan conocer la epidemiología de las infecciones respiratorias agudas en los diferentes campos de refugiados y con ellos desarrollar protocolos de actuación que permitan la reducción de su morbimortalidad.

**Palabras clave:** Campo de refugiados, infección respiratoria aguda.

---

## La problemática de la mujer en Turkana y su relación con la patología quirúrgica

Lorena Granda Casado

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Introducción: La mujer turkana representa un pilar básico en su sociedad. Debido a sus roles adquiridos y a la multiparidad, la afectación en su salud es significativa. Objetivo: Este trabajo pretende dar a conocer la situación en la que viven las mujeres, cuáles son los tratamientos quirúrgicos más frecuentes en ginecología y obstetricia y la relación que guardan con su estilo de vida. Metodología: Para el conocimiento de la vida de la mujer turkana se realizó una búsqueda bibliográfica, donde se tomó como principal documento de trabajo la Encuesta de Demografía y Salud1 de Kenia y para el conocimiento de los tratamientos quirúrgicos se utilizaron los registros facilitados por el de Cirugía en Turkana. Resultados: Los resultados traducen una situación de desigualdad entre géneros y muestran datos relevantes en la salud sexual y reproductiva principalmente. La intervención quirúrgica más frecuente en una campaña de cooperación en

cirugía dentro de la especialidad de ginecología es el prolapso uterino o caída del útero y en obstetricia la cesárea. La patología ginecológica que podemos relacionar con el estilo de vida es el prolapso uterino. Conclusión: La desigualdad entre géneros impide la mejoría en la calidad de vida de las mujeres. Además, las tasas altas de mortalidad ponen de manifiesto, entre otras, la necesidad de mejorar los servicios de salud. Las intervenciones quirúrgicas llevadas a cabo ayudan a mejorar la calidad de vida de las mujeres y disminuyen la mortalidad materna, intraparto y neonatal. El prolapso uterino está claramente relacionado con el estilo de vida y la multiparidad.

**Palabras clave:** Kenia, población turkana, mujer, cirugía en turkana.

---

## Experiencias de técnicos/as y cooperantes en la Acción Humanitaria Sanitaria: análisis de las diferencias de género

Alba Iglesias Prieto

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Siendo el género un constructo social presente en todos los ámbitos de la vida de una persona, y siendo conscientes de la importancia de una perspectiva de género en el ámbito laboral, en el siguiente trabajo se ha realizado un análisis cualitativo de las diferencias de género según diferentes experiencias de técnicos y cooperantes de la acción humanitaria en el ámbito sanitario. En él se estudian la presencia de diferencias de género en distintos ámbitos como son el ámbito de conciliación familiar, el laboral y el de salud, apoyándose en estudios previos en los que se relacionan las variables edad y la experiencia laboral, entre otras, con el género. Como resultado principal, se puede decir que las desigualdades de género están presentes en este sector humanitario y que hay que seguir investigando sobre ellas.

**Palabras clave:** Acción humanitaria, ámbito laboral, salud mental, desigualdad de género, análisis cualitativo.

---

## Apoyo para el personal de ayuda en los programas de ayuda humanitaria

María Soledad La Blanca Pérez

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Los trabajadores humanitarios son un colectivo expuesto a niveles elevados de estrés crónico atribuibles a factores organizacionales como el liderazgo ineficiente, falta de cohesión de equipo, demanda de excesiva de trabajo, descansos insuficientes y falta de soporte psicosocial que sitúa al personal en situación vulnerable de pérdida de bienestar psíquico. Desde esta perspectiva, parece pertinente que la organización debe tener herramientas para preservar o mitigar al trabajador el riesgo aplicando las medidas de soporte psicosocial. El objetivo de este Trabajo Fin de Máster (TFM) es analizar la evolución de las medidas adoptadas en gestión del estrés del trabajador humanitario en el contexto de los programas internacionales de ayuda humanitaria, así como las medidas de apoyo recomendadas por ser más efectivas en la prevención de problemas de salud mental. Para ello, se ha realizado una revisión bibliográfica descriptiva y evaluativa de los artículos, guías y programas relacionados con la promoción del bienestar y prevención de los problemas de

salud mental en el contexto humanitario. Los resultados muestran que niveles elevados de estrés impactan negativamente en los individuos, las organizaciones y todo el sector ayuda, y destaca la responsabilidad moral social institucional y jurídica. Señala la obligación de implantar políticas de prevención de riesgos individualizado por perfiles y extensible a todas las fases de la misión. Esta situación hace necesario implementar políticas de gestión efectivas que permitan el crecimiento del individuo y el desarrollo de un clima laboral próspero.

**Palabras clave:** Trabajador humanitario, voluntarios, organizaciones no gubernamentales programas de ayuda psicosocial, burnout.

---

## ¿Cómo diseñar una unidad de hemodiálisis para pacientes agudos en catástrofes naturales?

Ana Isabel Linde Herrera

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Introducción: Cada año cientos de miles de personas en el mundo, sufren situaciones de urgencia y catástrofe causadas por riesgos naturales, más de 20 millones de personas han muerto en catástrofes en los últimos 30 años. Y más de mil millones se han visto afectadas. Según datos estadísticos recogidos en los últimos años sobre sismología, se estima que para el año 2050 se habrá duplicado la población que vive en áreas con elevado riesgo sísmico, por el crecimiento de las mega ciudades como México, Tokio, Estambul o Teherán. Metodología: Mediante búsqueda bibliográfica en distintas fuentes documentales se ha llevado a cabo una selección de textos y artículos, cuya información es la que más se adecua a nuestro objeto de estudio, así como por la evidencia que dejan, y que nos ha permitido obtener datos en términos de resultados. Resultados: El tipo de desastre natural que más se asocia con patologías que precisan terapia de reemplazo renal, son los terremotos por la incidencia del síndrome por aplastamiento que varía del 2 al 15% en todos los pacientes que sufren traumatismos y pueden llegar a superar cifras del 30%, de éstos aproximadamente la mitad desarrollarán fallo renal agudo y si son sometidas más de 40 horas a la presión bajo los escombros, el 100% sufrirá insuficiencia renal aguda. Conclusiones: La insuficiencia renal aguda es la principal patología que precisa hemodiálisis en el contexto de los desastres naturales. Ajustar nuestra respuesta a las características reales de la población optimiza nuestros recursos y cumple con los principios humanitarios.

**Palabras clave:** Terremotos, síndrome de aplastamiento, fallo renal agudo, insuficiencia renal aguda.

---

# Análisis crítico del Equipo Técnico Español de Ayuda y Respuesta a Emergencias (START) dentro del marco de la iniciativa de Equipos Médicos de Emergencias (*Emergency Medical Team*) de la Organización Mundial de la Salud

Beatriz Martínez Torres

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Introducción: La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha creado el concepto de Emergency Medical Team (EMT) como un equipo que proporciona atención médica global a las poblaciones afectadas por desastres. Estos EMTs son equipos registrados por la OMS, que deben cumplir ciertos principios y criterios mínimos, con el objetivo de proveer una respuesta de calidad, efectiva, coordinada y predecible a las emergencias humanitarias. La Agencia Española de Cooperación Internacional y Desarrollo ha desarrollado un EMT de tipo 2, es decir, con capacidad quirúrgica y de hospitalización de pacientes, que ya ha sido clasificado por la OMS y que se denomina START por sus siglas en inglés (Spanish Technical Aid Response Team). Objetivo: El objetivo de este trabajo es realizar un análisis crítico del proyecto START de acuerdo a los principios y estándares mínimos de la OMS. Método: Se ha realizado un análisis crítico, descriptivo y analítico del proyecto START. Discusión: En 2013, la OMS redactó el documento en el que se describen 6 principios que deben regir la formación y puesta en marcha de un EMT, 13 estándares mínimos generales para todos los EMT y 20 estándares técnicos específicos para cada EMT. El proyecto START se ha desarrollado a partir de un manual operativo y 11 guías técnicas en las que se describen los mecanismos de formación del equipo y los protocolos de actuación del mismo ante una emergencia humanitaria. Conclusiones: El proyecto START se ha desarrollado en base a los principios y criterios de la OMS.

**Palabras clave:** Emergencia humanitaria, equipo médico de emergencias, EMT, START, equipo técnico de ayuda y respuesta a emergencias, AECID.

---

## Estudio preliminar de elaboración de un cuestionario sobre percepción de salud, conocimientos y satisfacción de en pacientes con Enfermedad de Chagas

Cecilia Montero de Espinosa Meléndez

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Introducción: La Enfermedad de Chagas (EC) es una enfermedad parasitaria endémica de América Latina y se encuentra dentro del grupo de las enfermedades desatendidas definidas por la OMS. En las últimas décadas, debido a los movimientos migratorios poblacionales a países no endémicos, la EC se ha extendido silenciosamente, convirtiéndose en un problema de salud global. España, a nivel mundial, es el segundo país con mayor número de casos después de Estados Unidos, siendo el país europeo con más inmigrantes latinoamericanos. La EC afecta a las poblaciones más vulnerables de la comunidad que viven en condiciones socioeconómicas de pobreza, con gran estigma social y que tienen problemas de acceso a los servicios de salud. A ello se suma en nuestro medio, la condición de inmigrante, aumentando la inequidad en salud. Objetivo: Este trabajo tiene



como objetivo la elaboración y pilotaje de un cuestionario sobre la salud autopercebida, conocimientos sobre la enfermedad y el grado de satisfacción con los servicios sanitarios en pacientes con EC. Material y Métodos: Se trata de un estudio descriptivo transversal con elaboración de un cuestionario ad hoc, diseñado a partir de la revisión de la literatura disponible, adaptándose al contexto de la enfermedad y población a estudio. Población a estudio: Mujeres y hombres, mayores de 18 años, de procedencia latinoamericana, residentes en España, que acuden a la Consulta de Medicina Tropical para manejo de la EC. Para la elaboración de este trabajo de fin de máster, se ha llevado a cabo un estudio piloto del cuestionario en pacientes que asistieron a la Consulta de Medicina Tropical y del Viajero del Hospital Clínico San Carlos de Madrid entre abril y mayo de 2019; posteriormente han sido analizados y se han comunicado sus resultados.

**Palabras clave:** Enfermedad de Chagas, salud autopercebida, satisfacción pacientes, conocimiento enfermedad, inmigración, participación ciudadana en salud.

---

## Tecno-innovación & vacunas: las herramientas del futuro contra las enfermedades transmisibles

Donato Plaza Rodríguez

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Este trabajo fin de Máster tiene como objetivo, revisar la actualidad sobre la tecno-innovación y el avance de las vacunas contra las enfermedades transmisibles que siguen presentes en nuestros días y que siguen generando en la población mundial, enfermedad, secuelas y muertes en multitud de países de una forma devastadora. Son estas herramientas, la esperanza en el mundo en salud pública, donde la ciencia, con nuevos enfoques innovadores tecno-biológicos, será la que evidencie las nuevas tendencias del futuro; convirtiéndose en una de las líneas de investigación más avanzadas, la inmunoterapia y la genómica. Recordaremos el histórico nacimiento de las primeras vacunas, siendo la vacuna contra la viruela la histórica por excelencia en el inicio de la inmunización, para a continuación, explorar aquellas líneas de investigación que ya están aportando resultados esperanzadores en enfermedades en las que hasta nuestros días no existía tratamiento alguno, o no se contemplaba curación a corto plazo, como el Ébola, Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Malaria, Herpes Zoster, Virus del Zika, Dengue, etc.; conformando así, una revisión de las más actuales estrategias innovadoras en vacunas, además de otras estrategias tecnológicas avanzadas.

**Palabras clave:** Vacunas, tecno-innovación, inmunología, enfermedades transmisibles.

---

## Plan nacional de acción para la coordinación y respuesta ante emergencias y alertas por enfermedades infecciosas en Congo Brazzaville.

Víctor Quesada Cubo

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Este Trabajo Final de Máster tiene como objetivo desarrollar un Plan Nacional de Acción para la coordinación y respuesta ante emergencias y alertas relacionadas con enfermedades infecciosas en el país de Congo Brazzaville. Para ello, se analiza en primer lugar la situación basal

del estado de salud de la población, las prestaciones y la estructura del sistema sanitario de Congo Brazzaville, incluyendo los brotes de enfermedades infecciosas ocurridos en los últimos años. La realización de esta propuesta de Plan Nacional de Acción se ha realizado siguiendo los estándares del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) del año 2005 y profundizando en los distintos componentes esenciales que lo conforman, todo ello teniendo en cuenta las características y singularidades de esta región africana. Se propone además la creación de un Centro Nacional de coordinación y se definen sus objetivos, recursos y funcionamiento interno. También se identifican herramientas que ayuden a su implementación como son la tecnología mHealth y los comités distritales de vigilancia epidemiológica. Además, se revisan los posibles mecanismos de financiación, incluyendo la realización de un mapeo de donantes. Se concluye con recomendaciones generales enfocadas en las debilidades encontradas.

**Palabras clave:** alerta, emergencia, enfermedad infecciosa, brotes de enfermedad, plan de salud, implementación, República del Congo, Congo-Brazzaville, región africana.

---

## Lesiones no intencionadas infantiles en asentamientos precarios: campo de refugiados

Katja Schmitz

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Las lesiones no intencionadas son una causa de morbimortalidad emergente en niños y adultos jóvenes. El riesgo de lesiones aumenta en entornos precarios como lo son los campos de refugiados en los que, además, más de la mitad de la población desplazada en el mundo son niños. Los pocos datos publicados sobre lesiones no intencionadas en campos de refugiados sugieren una incidencia entre un 2,2 y un 39% de las consultas, siendo la causa más frecuente las caídas. El objetivo de este trabajo es determinar la incidencia de lesiones no intencionadas, sus condicionantes y las medidas preventivas en el asentamiento de Lóvuva (Angola). Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo de datos epidemiológicos de la actividad de 5 meses de las clínicas del campo y un análisis descriptivo cuantitativo y cualitativo de los factores de riesgo y medidas preventivas en el asentamiento. En Lóvuva las lesiones no intencionadas representan el 1,02 % de las primeras consultas médicas, pero producen un elevado número de visitas en enfermería suponiendo un 88% de todas las curas. El 72% de las consultas de menores de 18 años por lesiones en enfermería son por traumáticas no intencionadas y el 28% por quemaduras. Los menores varones consultaron 1,56 veces más por lesiones traumáticas no intencionadas que las niñas (3,5 veces más en adultos). En el caso de las quemaduras las niñas consultaron 1,3 veces más que los niños (1,7 veces más en adultos). Se detectó un número relativamente alto de lesiones por animales incluyendo 2 fallecimientos por serpiente. En el asentamiento destacan factores de riesgo como la baja supervisión de los niños, cocinas a fuego abierto, fosas familiares no valladas, ausencia de zonas de juego seguras y presencia de animales venenosos. Factores protectores destacables son el adecuado espaciamiento y el empleo de energía solar. Para un análisis más preciso de las lesiones no intencionadas en el asentamiento de Lóvuva haría falta una recogida de datos más detallada. Parece útil incluir el análisis de riesgos de lesiones no intencionadas en la planificación de campos de refugiados para poder aplicar medidas de prevención y mitigación adicionales a las recogidas en las guías según cada contexto específico.

**Palabra clave:** Lesión no intencionada, accidente, traumático, quemadura, refugiado, campo, asentamiento, niños, Angola.



© 2019 por los autores; Esta obra está sujeta a la licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.