

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2020.5.S2.228>

# Detección e intervención específica en personas con trastorno mental grave en campos de refugiados

Beatriz Angós Sáez de Guinoa

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Debido a las guerras y crisis humanitarias que asolan el mundo millones de personas se ven obligadas a abandonar sus hogares buscando un lugar más seguro. Se calcula que en el mundo hay unos 70 millones de desplazados forzosamente de los cuales alrededor de 26 millones son refugiados y la mitad de ellos menores de edad. Proceden en su mayoría de países de Oriente Próximo y Medio, África y el Sudeste asiático y asientan de manera mayoritaria en países limítrofes. Los trastornos mentales graves que se presentan con mayor frecuencia son la ansiedad, la depresión y el trastorno por estrés postraumático con tasas de incidencia variables entre 40-70%, 50-70% y 20-40% respectivamente. Estas diferencias se deben por una parte a la aplicación de métodos de cribado diferentes y por otra, a las diferencias entre refugiados. Entre estas últimas destacan tanto factores individuales como colectivos comunitarios. Dado que no existe un único instrumento de screening de trastornos mentales graves en campos de refugiados se proponen las características que debería de tener una de ellas, con diferentes apartados. Debería de poder aplicarse en el idioma local. Finalmente, se deben tener en consideración las características socio-culturas de cada refugiado.

**Palabras Clave:** Trastorno mental grave, Refugiados, *Screening*.

---

# Necesidades pediátricas en cooperación en cirugía

Noelia Barreiro Creo

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Los niños presentan necesidades quirúrgicas especiales que muchas veces son infraestimadas en un contexto de cooperación internacional. Esta revisión trata de identificar cómo los programas quirúrgicos pueden beneficiar a la población infantil en el contexto de la salud global, desde un enfoque centrado en las necesidades de los niños. Específicamente, se evalúan los principales elementos de la atención sanitaria en cirugía infantil en los países en desarrollo, incluyendo la prevalencia de las enfermedades quirúrgicas, las necesidades (tanto satisfechas como no satisfechas) y la capacidad quirúrgica. Para ello se realiza una revisión bibliográfica mediante búsqueda sistemática en la base de datos Pubmed. Los resultados muestran una elevada carga de enfermedad (prevalencia del 17,5%) y de necesidades no satisfechas (36,1%), además de una pobre capacidad quirúrgica. Sin embargo, a pesar de las dificultades, es posible avanzar en cirugía infantil en cooperación mediante una colaboración multidisciplinar e internacional, teniendo en cuenta las necesidades pediátricas.

**Palabras Clave:** Cirugía pediátrica, Cuidados quirúrgicos, Salud global, Cooperación, Evaluación de necesidades, Países de desarrollo medio o bajo.

---

# El deber de cuidado de las organizaciones humanitarias en relación con la violencia sexual contra los trabajadores humanitarios

Aurora Capuchino Casanova

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** El acoso y la violencia sexual es un riesgo para los trabajadores humanitarios, por lo que las organizaciones humanitarias tienen el deber legal y moral de establecer todas las medidas necesarias para prevenirla y abordarla, garantizando la salud, la seguridad y el bienestar de sus empleados. El presente trabajo tiene como objetivo desarrollar el deber de cuidado de las organizaciones humanitarias en relación al acoso y violencia sexual contra los trabajadores humanitarios, conociendo la naturaleza del problema y exponiendo las medidas recomendadas para abordarlo. Para lograr el objetivo se ha realizado una búsqueda bibliográfica de los últimos estudios publicados en relación a la violencia sexual contra los trabajadores humanitarios. Los resultados principales del estudio mostraron que la violencia sexual afecta especialmente a las mujeres, así como trabajadores LGTBI y personal nacional, existiendo una ausencia importante de denuncias por parte de las víctimas, y por lo tanto una falta de registro de incidentes de acoso y violencia sexual. En la mayoría de los casos, los agresores fueron los propios compañeros de las organizaciones. Las organizaciones humanitarias deben establecer políticas de tolerancia cero, medidas de prevención, procedimientos de atención, entrenamientos y procesos rigurosos de denuncia, además de llevar a cabo adecuados procesos de reclutamiento.

**Palabras Clave:** Deber de cuidado, Organizaciones humanitarias, Trabajadores humanitarios, Violencia sexual, Salvaguarda.

---

## La cooperación internacional en España. Nuevas estrategias de la AECID en el ámbito sanitario. Programa Start

Fátima Cañeque Yanini

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Actualmente estamos inmersos en la peor crisis humanitaria desde la Segunda Guerra Mundial. Y esta situación, lejos de mejorar, tiene visos claros de empeorar. Para 2050 cerca de 200 millones de personas cada año podrían necesitar de atención del sistema humanitario internacional, lo que significaría un aumento de casi el 50% respecto a la situación actual, siendo los más afectados los países en vías de desarrollo. En los últimos años, como consecuencia del cambio climático, se han multiplicado los desastres naturales haciendo necesario trabajar en generar resiliencia en las regiones de mayor vulnerabilidad, pasando del tradicional mero enfoque de necesidades a uno basado en derechos. La Acción Humanitaria de la Cooperación Española ha integrado en su actuación esta fase previa de preparación ante desastres. Además, para responder a la emergencia cuenta desde mayo de 2018 con el START, un equipo especializado y certificado por la Organización Mundial de la Salud, que conlleva que los países afectados por una emergencia que acepten el despliegue del START, tengan la garantía de que la intervención española cumple los más exigentes requisitos de calidad. El despliegue de este equipo se produjo por primera vez en abril de 2019, en Dondo (Mozambique) para dar respuesta a la emergencia producida por el ciclón Idai. España, se

ha ido incorporando al sistema de cooperación internacional paulatinamente, pasando por todas sus fases a lo largo de treinta años. En este trabajo se verá la relación existente entre la Acción Humanitaria y la evolución de la Cooperación Española.

**Palabras Clave:** Acción humanitaria, Cooperación española, Crisis humanitarias, Desastres naturales, Equipo START, Enfoque basado en derechos

---

## Las enfermedades crónicas en los campamentos saharauis

Inés Delgado Rodríguez

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Han transcurrido más de cuarenta años desde que la población saharauí vive en los Campamentos de Refugiados de Tinduf, pero el conflicto sigue bloqueado sin solución. El paso del tiempo sin embargo se ha dejado notar en la calidad de vida de los saharauis, las precarias condiciones del refugio se han cronificado y han afectado a su salud. La falta de recursos, como las carencias nutricionales, y los cambios en los estilos de vida saharauis, actualmente sedentarios, han incrementado las consecuencias de esta larga situación. Uno de sus efectos más notables ha sido el aumento de las enfermedades crónicas, entre ellas la hipertensión y la diabetes, cuyo control y tratamiento resulta un verdadero reto con los escasos medios disponibles. Entre los factores que necesitan una solución más urgente para asegurar la asistencia sanitaria en los campamentos está paliar la falta de personal sanitario, desarrollar plenamente un sistema de información sanitaria y garantizar el abastecimiento de medicamentos. Todas estas medidas dependen de la financiación de la ayuda humanitaria internacional, por otra parte, cada vez más reducida. Otro punto que está ganando peso en los últimos años, y que es fundamental para el desarrollo social, es la puesta en marcha de medidas favorables a la equidad de género. El Sistema Sanitario Saharauí ha impulsado el Plan de Salud y Género, que busca aumentar el número de mujeres en los puestos de responsabilidad en sanidad y alcanzar la equidad en el derecho a la salud.

**Palabras Clave:** Acción humanitaria, Cooperación española, Crisis humanitarias, Desastres naturales, Equipo START, Enfoque basado en derechos

---

## Abordaje de la malaria en los campos de refugiados de África subsahariana

Sara Díaz Albaizar

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** A pesar de que la malaria se ha erradicado en diferentes partes de Europa y Norteamérica, en la actualidad continúa latente en varias zonas y afecta a poblaciones vulnerables como los refugiados u otras personas desplazadas. El 94% de las muertes y el 93% de los casos clínicos por malaria ocurren en la región de África subsahariana donde los niños y las mujeres embarazadas son los más susceptibles. *P. falciparum* es la que predomina en esta área. Las estrategias de control de la malaria han cambiado durante las últimas décadas, se han desarrollado nuevas intervenciones para su tratamiento y prevención debido a la creciente resistencia a antipalúdicos e

insecticidas. En este trabajo se realiza una revisión sobre el plan y las medidas actuales de prevención y control del paludismo en los campos de refugiados de África subsahariana, utilizando bases de datos como Medline (Pubmed), Google Scholar, Dialnet y Cochrane. Para frenar la transmisión de malaria es necesario aplicar programas que incluyan el diagnóstico y tratamiento rápidos, así como medidas efectivas de control vectorial y de protección personal. Se debe tener en cuenta las dificultades asociadas al contexto de población refugiada como la fragilidad de los servicios de salud, el traslado de personas no inmunes a zonas endémicas y la vulnerabilidad de la población. La aplicación de estos programas no debe dejarse de lado a pesar de la actual pandemia de COVID-19.

**Palabras Clave:** Malaria, Programas de control, Campos de refugiados, África subsahariana, COVID-19.

---

## Prevención de enfermedades infecciosas durante la Guerra Civil Española (1936-1939)

Alba García Fernández

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** A principios del siglo XX España se encontraba a la cola respecto a los países europeos vecinos en cuestiones sanitarias, por lo que trató de impulsar algunas medidas que mejorasen esta situación, entre las que se abordarían, por ejemplo, la importancia de la higiene comunitaria para el control de enfermedades infecciosas o la difusión entre la población de estas medidas profilácticas. La Guerra Civil supuso un retroceso en algunos de los avances sanitarios alcanzados hasta la fecha, viéndose reflejado en el aumento en la morbilidad y mortalidad de algunas enfermedades infecciosas que se tenían controladas. El objetivo de este trabajo es determinar las actuaciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades infecciosas durante la guerra civil española, para ello, se ha realizado una revisión histórico-descriptiva mediante la búsqueda bibliográfica de literatura científica y no científica que plasmará el objeto de conocimiento de este trabajo. Así se han seleccionado 26 trabajos originales relacionados con los objetivos de estudio, 3 secciones de periódicos de diferente ideología, 4 decretos recogidos de diarios oficiales y 19 documentos originales pertenecientes a la colección de la Fundación Pablo Iglesias, incluidos panfletos, cartillas de consejos a milicianos y carteles vinculados con la Guerra Civil y las actuaciones para prevenir enfermedades infecciosas. La conclusión del trabajo indica que la promoción de la salud durante el conflicto incluyó acciones como la investigación y publicaciones científicas, la educación sanitaria en soldados y en población civil y a través de políticas sanitarias que incluyen la reorganización del sistema sanitario para tratar de asegurar el acceso a la población civil y a los soldados en el frente.

**Palabras Clave:** Enfermedades infecciosas, Guerra civil española, Profilaxis, Promoción de la salud.

---

# Manejo prehospitalario de la hipotermia accidental; una emergencia sanitaria en el mediterráneo

Itziar Ibáñez Grima

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Las diferentes rutas migratorias que atraviesan el Mar Mediterráneo son consideradas las rutas más mortíferas de 2019. Son varios los organismos que recopilan información sobre estos movimientos migratorios, refugiados y migrantes deben ser asistidos cuando se encuentren en peligro según el Derecho Marítimo y trasladados a un puerto seguro en el cual se respeten sus Derechos Humanos. La OMS resalta que la hipotermia se sitúa entre los problemas de salud más frecuentes en el Mediterráneo seguido de quemaduras y lesiones accidentales. Las muertes por ahogamiento e hipotermia representan más del 50% de los casos según la OIM convirtiendo esta patología en una emergencia sanitaria cuyo abordaje prehospitalario definirá los resultados clínico-asistenciales. En este trabajo se propone evaluar el conocimiento actual sanitario sobre la hipotermia accidental tras inmersión como emergencia sanitaria en el contexto marítimo. Para ello, se ha realizado una revisión sistemática de tipo exploratoria para describir el conocimiento sanitario actual sobre la hipotermia accidental tras inmersión y como el correcto triaje, clasificación del grado de hipotermia y tratamiento influyen en los resultados clínico-asistenciales prehospitalarios. Así, se revisaron 38 artículos de diferentes bases de datos perteneciendo el 86,8% de los artículos incluidos al intervalo 2014-2019 y siendo el 76,3% del total artículos en inglés. Se incluyeron en la revisión todo tipo de estudios que guardaban relación con el objetivo definido. Como conclusión, la hipotermia accidental es una patología ambiental, se considera una emergencia y tiene unos principios básicos de clasificación, tratamiento y reanimación. Conocer estos principios asegurará un buen manejo prehospitalario del paciente hipotérmico.

**Palabras Clave:** Hipotermia accidental, Inmersión, Triage, Tratamiento, Mediterráneo, Migrantes

---

# La gestión de la seguridad como factor de calidad y eficacia para el acceso a personas vulnerables en contexto hostil

Belén Muñoz Revuelta

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** El presente documento es producto de una labor de revisión bibliográfica, habiendo centrado el tema principal del manejo de la seguridad en el contexto específico que se conocer de primera mano por parte del alumno en terreno durante las prácticas del MUAHS en los proyectos desarrollados por MDM en Cisjordania y más concretamente, en el programa de SSR y VBG que se iba a implantar con mujeres de comunidades beduinas del área de Jericó. Para ello, se exponen algunos de los aspectos específicos del difícil y compleja situación que se plantea junto con otros que hasta el momento de la realización de este trabajo no se habían tenido en consideración por parte del autor pero que se han estimado igualmente importantes en el planteamiento de la seguridad, como puede ser la atención a cuestiones de género, punto cada vez más prioritario para muchas organizaciones humanitarias debido a la innegable necesidad de proteger a trabajadores y beneficiarios que puedan estar en peligro por razones de género u orientación sexual entre otras. La seguridad dentro de la acción humanitaria requiere de un compromiso a diversos niveles: las

organizaciones tienen una obligación moral y legal en invertir esfuerzos y recursos al respecto, al tiempo que los trabajadores deben conocer las circunstancias específicas del contexto en el que desarrollan su labor, comprenderlas, prevenir situaciones que puedan ponerlos en peligro y saber actuar en caso de necesidad. Así mismo, las vulnerabilidades de la población beneficiaria no eximen de su derecho a protección.

**Palabras Clave:** Acción humanitaria, Gestión de riesgo, Territorio palestino, Revisión bibliográfica, Seguridad en el programa humanitario.

---

## Energía doméstica en campos de refugiados: guía para la reducción de la contaminación del aire en el interior de sus hogares

Paula Rodríguez San Miguel

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** El consumo de energía es una práctica esencial para satisfacer las necesidades más básicas en los hogares de los campos de refugiados: cocinar, alumbrado y calefacción. Condición indispensable para tener buena salud, hecho que a día de hoy no está al alcance de todos. Más de 3000 millones de personas, todavía emplean lámparas de baja eficiencia, queman leña, estiércol, carbón y otros combustibles tradicionales en las cocinas y estufas del interior de sus hogares para dichos fines, constituyendo, según la OMS, el principal riesgo ambiental directo para la salud a nivel mundial. Las resultantes emisiones contaminantes causan más de 1,5 millones de fallecimientos por año, afectando en su mayoría a la población infantil y a sus madres. Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC) irreversibles, agudas como el asma o cáncer de pulmón van a tener una mayor incidencia en estas personas vulnerables. Tomando como base las directrices y recomendaciones de la calidad del aire de la OMS obtenidas por la observación de una serie de evidencias, vamos a poder establecer medidas de actuación como guía para que de forma gradual y siempre adaptándolas al contexto de cada uno puedan implementarse. Se trata de poder aplicar una serie de intervenciones prácticas con el objetivo de facilitar el acceso de combustibles más limpios y cocinas mejoradas a los 26 millones de personas refugiadas vulnerables que se registran a día de hoy, permitiendo así disminuir la mortalidad durante la infancia y mejorando la salud de la mujer. Una estrategia de gestión de riesgos con medidas energéticas sencillas para poder impulsar una importante y reciente iniciativa, que permita en el transcurso del tiempo, cerrar la brecha de la energía doméstica. Gracias a esto, vamos a poder integrar también las necesidades energéticas en la planificación y respuesta ante situaciones de emergencia. Finalizaremos estableciendo una serie de indicadores para que en el transcurso del tiempo se puedan demostrar progresos realizados: una disminución de las emisiones contaminantes, una menor incidencia de enfermedades respiratorias y favorecer una mejora climática, acercándonos progresivamente a los objetivos de desarrollo sostenible. También evaluar las intervenciones y vigilar su impacto. Por todo esto, es imperativo actuar para conseguir la eliminación de las desigualdades existentes en este grupo de población olvidada en el acceso a una energía limpia y de calidad.

**Palabras Clave:** Energía doméstica, Contaminación del aire de interiores, Refugiados, Combustión incompleta, Guía de medidas de actuación, EPOC, Asma, Empoderamiento de la mujer.

---

# Análisis de la respuesta a Ebola en Sierra Leona en dos estructuras diferentes de atención desde el punto de vista de la eficacia humanitaria

Isabel Sahuquillo García

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Este trabajo final de Master tiene como objetivo analizar la respuesta a la epidemia de Ébola que asoló Sierra Leona en 2014-2015 en dos estructuras de salud diferentes, los centros de tratamientos de Ébola y los centros de cuidados comunitarios. Para ellos se ha revisado la literatura disponible analizando las características de la respuesta internacional y la coordinación de esta, la estructura, objetivos y manejo de la Enfermedad de Ébola en ambos centros, así como la información publicada sobre los resultados de ambos. Al análisis se le ha dado una perspectiva de la acción humanitaria y los preceptos que rigen esta. Los resultados y posterior discusión indican que la correcta identificación de los contactos, así como, el adecuado aislamiento de los casos y unas estrictas medidas de prevención y control de las infecciones son fundamentales para el control de la epidemia. Los CCCs se establecieron como una solución rápida y accesible a la falta de camas en los ETCs y se revelan como estructuras de salud, que pese a las limitaciones que muestran, contribuyeron al control de la epidemia. El análisis muestra, así mismo, como la coordinación y organización de la respuesta por parte de la comunidad internacional y el gobierno de Sierra Leona fueron igual de importante para asegurar el control de la epidemia.

**Palabras Clave:** Ébola, Centro de tratamiento de Ébola, Centro de cuidados comunitarios, Epidemia, Acción humanitaria, Respuesta a emergencias.

---

## Salud mental en acción humanitaria, el estrés postraumático en conflictos armados. Las heridas invisibles

Youeel Yaqob Noah al Marbena

Master Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

**Resumen:** Los conflictos armados y su secuencia de eventos se consideran emergencias humanitarias de gran magnitud, causando diversos problemas a nivel individual, familiar, comunitario y social. Estos provocan un sufrimiento de gran magnitud, muy a menudo causado por vulneraciones de los derechos humanos, que conducen a genocidio, crímenes de guerra o crímenes de lesa humanidad. Como resultado, la salud física y mental de todas las personas involucradas directa o indirectamente se ve afectada. La salud mental se ve afectada y quebrantada por los eventos traumáticos que van más allá de la capacidad de asimilación humana, causando diferentes alteraciones en la salud mental tales como el trastorno por estrés postraumático. El TEPT está caracterizado por la exposición directa a hechos extremadamente dramáticos a los que las personas responden con miedo, impotencia y horror. En este sentido la ONU expone como un agravante la violencia sexual que afecta de forma directa a grupos vulnerables, ya que se utiliza como un mecanismo de humillación y degradación hacia estos grupos, generando graves problemas psicológicos y de desarrollo. Las experiencias traumáticas pueden constituir una interrupción repentina en la vida de una persona. Por tanto, es fundamental valorar la necesidad de una intervención humanitaria temprana que permita la detección de los síntomas del TEPT e iniciar un

tratamiento que prevenga la cronificación del cuadro, con la finalidad de minimizar la ocurrencia de daño psicológico; preparar a la población para actuar en estas situaciones y desarrollando medidas de comunicación social y de formación intercomunitaria. En base a lo expuesto anteriormente, la acción y apoyo psicosocial son puntos claves que los actores humanitarios han de incluir y tener presentes en los proyectos de acción humanitaria. A través de diversas vías, como programas de educación, fomento de la autoayuda y la creación de programas que integren y hagan partícipes a la población local de forma que se fomenten las estructuras locales y se promuevan proyectos de recuperación sostenibles, en donde las estrategias de salud mental estén enfocadas a un tratamiento conductual o social, y la farmacoterapia como un coadyuvante.

**Palabras Clave:** Conflictos armados, Salud mental, TEPT, Detección precoz.



© 2020 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/>.