

DOI: <https://doi.org/10.37536/RIECS.2024.9.S2.434>

Economía de la salud en los países en desarrollo

María Barona Valladolid ¹¹ Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Resumen: Los informes acerca del desarrollo social elaborados por especialistas y los publicados por organismos internacionales como la Organización de Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS) o el Banco Mundial (BM) demuestran que los indicadores que reflejan el estado de salud de las poblaciones son muy variables entre países, regiones y grupos sociales. Uno de los factores determinantes de las grandes desigualdades entre países, regiones y grupos sociales es el nivel de renta y especialmente la pobreza, como principal factor generador de enfermedad. Parece evidente que la pobreza es generadora de enfermedad y la enfermedad es generadora de pobreza, retroalimentando así un círculo vicioso del que las sociedades afectadas con frecuencia no son capaces de salir. Sólo un análisis minucioso de los factores que actúan en ambos sentidos, los que intervienen favoreciendo el binomio pobreza-enfermedad y unas estrategias económicas, políticas y sanitarias capaces de intervenir para minimizar la influencia de los factores negativos podrían dar luz sobre un problema que, siendo universal en lo que atañe a los países pobres o en desarrollo, sin embargo, presenta características específicas y diferenciales en cada caso, en función de factores geográficos, culturales, sociales o políticos. La lacra que representa la pobreza para la salud de la población afecta también, en buena medida, a aquellos países ricos que, aun siéndolo, muestran altos niveles de desigualdad social. El lastre que la carga de enfermedad representa para los países en desarrollo pone de manifiesto la importancia de analizar los factores que la provocan y plantea el interés de proponer soluciones para el debate.

Palabras clave: Economía De La Salud, Economía Del Desarrollo, Pobreza Y Enfermedad, Desigualdades En Salud, Índice De Desarrollo Humano (IDH).

La salud materno infantil en Sudán del Sur: análisis de mortalidad

Sofía Contreras Herrera ¹¹ Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Resumen: Según el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos humanos, la salud es un derecho fundamental para todos los seres humanos en cualquier circunstancia posible. El derecho a la salud materno infantil suele ser de los más vulnerados. La comunidad internacional considera que tanto la reducción de la tasa de mortalidad materna (TMM) e infantil (TMI) constituye un problema en la salud pública mundial y especialmente, en los países en desarrollo. Sudán del Sur tiene uno de los sistemas de salud e infraestructuras más pobres del mundo y las tasas de mortalidad materna e infantil están entre las más altas. Una de las preocupaciones principales de la comunidad internacional, desde hace años, ha sido mejorar la salud materno infantil y reducir las tasas de mortalidad. A pesar de las estadísticas alarmantes, pocas mujeres y niños en Sudán del Sur tienen acceso a la atención

médica necesaria, especialmente en las zonas rurales. El propósito de este trabajo es hacer una revisión bibliográfica sobre el análisis de los factores determinantes de salud que provocan estas elevadas tasas de mortalidad materna e infantil, así como comprender las barreras a la salud materna, neonatal e infantil en el país.

Palabras clave: Derecho A La Salud, Salud Materno-Infantil, Tasa De Mortalidad, Sudán Del Sur.

Seguridad y calidad de los equipos quirúrgicos en acción humanitaria

Lidia Cuevas del Campo ¹

¹ Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Resumen: En los países de bajos y medios ingresos (LMICs) millones de personas carecen de acceso a una cirugía segura y de calidad, considerándose actualmente uno de los retos más importantes para abordar la morbimortalidad en estos países. Las colaboraciones quirúrgicas internacionales han intentado abordar estos déficits de los LMICs, no siempre alineadas con las necesidades locales. El objetivo de este estudio es identificar la evidencia científica disponible sobre seguridad/calidad quirúrgica en los LMICs. Se realiza una revisión bibliográfica con patrón de búsqueda en PubMed, artículos relacionados y referenciados, revistas internacionales y literatura gris de organismos de referencia en seguridad del paciente, cirugía global y acción humanitaria. Se incluyen artículos originales, revisiones sistemáticas, metaanálisis y posicionamiento de expertos, de 2009 hasta la actualidad. Se seleccionan 50 artículos entre los más de 200 revisados. 18/50 evalúan intervenciones de mejora de seguridad/calidad en los LMICs: 9/18 (50%) incluyen el checklist de la OMS, 3/18 intervenciones multimodales para disminuir las tasas de infección perioperatoria. Existe poca evidencia sobre seguridad/calidad de equipos quirúrgicos visitantes en los LMICs (9/50) e indicadores/modelos de monitorización en seguridad/calidad en estos contextos (9/50), siendo la mayoría consensos de expertos y con perspectiva predominante de los HICs sobre los LMICs. Existe evidencia para recomendar la utilización del checklist de la OMS en los LMICs y colaboraciones quirúrgicas. Existe mucha menor evidencia disponible sobre otras intervenciones en estos contextos, donde se han identificado importantes problemas de implementación y escalabilidad. Expertos recomiendan colaboraciones quirúrgicas con enfoques diagonales, basados en el contexto local, que incluyan programas de capacitación para garantizar un impacto sostenible. Los modelos de intervención multimodales, aunque aún no validados, parecen prometedores.

Palabras clave: Calidad, EQE, Colaboraciones Quirúrgicas, Enfoque Diagonal.

La tuberculosis en África subsahariana: impacto de la COVID-19 y restos pendientes

Esperanza Mata Mena ¹

¹ Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Resumen: La tuberculosis (TB) es una de las causas principales de muerte en todo el mundo. Hasta el coronavirus, la tuberculosis era la causa principal de muerte por un único agente infeccioso por encima del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Para mitigar el impacto de la TB y poner fin a esta epidemia, existen importantes compromisos globales como la Estrategia Fin de la Tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) o las dos reuniones de alto nivel sobre tuberculosis de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Estos esfuerzos conjuntos han logrado que hasta 2019 se avanzara de forma significativa en la reducción de la carga de la enfermedad por TB, pero la pandemia COVID-19 ha sido un revés importante que ha revertido los avances anteriores. La carga de tuberculosis en África durante la pandemia ha disminuido pero estos datos podrían estar subestimados debido a los modelos empleados. El desvío de recursos hacia el coronavirus produjo una interrupción de los servicios de salud, la financiación y la investigación. Es necesario aplicar la experiencia adquirida en el manejo del coronavirus, así como aumentar la investigación y financiación en tuberculosis, para poder implementar planes integrales para la atención a la tuberculosis y conseguir el fin de la epidemia de tuberculosis, retomando los progresos alcanzados antes de la pandemia.

Palabras clave: Tuberculosis, COVID-19, EndTB Strategy, StopTB Partnership, Vacunas, África Subsahariana.

Análisis de la Atención Oncológica a Refugiados Ucranianos y Propuesta de Intervención

Andrea Moratilla Pérez ¹

¹ Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Resumen: El análisis de la atención oncológica dirigida a refugiados ucranianos fusiona la comprensión de las necesidades específicas de esta población vulnerable con la identificación de deficiencias en los servicios de salud existentes. Analizar los desafíos que esto conlleva implica explorar los obstáculos de acceso, las disparidades en la atención médica y las limitaciones estructurales. Este análisis sienta las bases para una propuesta de intervención adaptada a las necesidades culturales, aspirando así a una mejora significativa de la calidad y la equidad en la atención oncológica para dicha población refugiada. Así, se analiza la intervención multidisciplinaria en España dirigida a adultos refugiados ucranianos con patología oncológica, optimizar y formular recomendaciones para mejorar esa atención, si es que fuera necesario. Para ello, se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos, encontrando obstáculos en la atención oncológica para refugiados ucranianos, como acceso limitado y problemas en la calidad y coordinación de servicios médicos. Se evaluó la efectividad actual y se proponen estrategias para mejorar la atención, específicamente diseñadas para abordar estas deficiencias identificadas. La carencia de mediciones y

evaluaciones en la atención oncológica adecuada para la población refugiada ucraniana con patología oncológica destaca la necesidad de desarrollar un programa específico de recomendaciones. Se proponen estrategias e intervenciones para optimizar la atención al refugiado ucraniano con patología oncológica y formula recomendaciones prácticas fundamentadas en la evidencia, con el propósito de mejorar la calidad y promover la equidad en la atención a pacientes refugiados oncológicos en España.

Palabras clave: Refugiado, Refugiado Ucraniano, Refugiado Oncológico, Patología Oncológica, Atención Oncológica, Atención Sanitaria Intercultural.

La vivienda como indicador de salud infantil. Una revisión narrativa

María de los Ángeles Muñoz Miguelsanz ¹

¹ Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Resumen: El hacinamiento como elemento de la vivienda insegura es un determinante de salud en la población general. Las enfermedades infecciosas despuntan como las principales responsables de esta pérdida de salud. Pero escasa es la evidencia de calidad respecto a su impacto en la salud infantil, sobre todo en otras áreas como las enfermedades no transmisibles, la salud mental y el desarrollo educativo, la salud perinatal o el maltrato y abuso sexual. Las medidas de mitigación para disminuir el hacinamiento son claves para evitar este impacto. Se llevó a cabo una revisión narrativa de la relación entre el hacinamiento domiciliario con varios aspectos de la salud infantil. Se utilizaron el motor de búsqueda Google Scholar y las bases de datos Cochrane Revisiones Sistemáticas, MEDLINE, EMBASE, Web of Science, LILACS y PSICODOC. Se aplicaron unos criterios de inclusión y exclusión. Se identificaron 17 artículos, tras eliminar duplicados, resúmenes y aquellos que no cumplían los criterios establecidos. Solamente el maltrato y el abuso sexual pudieron relacionarse con la vivienda saturada con una evidencia moderada-baja, y en menor medida lo hicieron la morbilidad neonatal, el desarrollo educativo, los déficits nutricionales y los traumatismos accidentales. En los artículos, se enumeraron medidas de mitigación contra el hacinamiento, pero no se hallaron estudios sobre efectividad ni eficiencia de dichas estrategias. Actualmente, no existe evidencia firme que relacione el hacinamiento domiciliario con la morbilidad infantil. Se precisa un análisis de los resultados de las medidas propuestas para paliar el impacto del hacinamiento en la infancia.

Palabras clave: Hacinamiento, Determinantes De Salud, Morbilidad Infantil.

Impacto de los determinantes sociales en la tuberculosis

Paula Rubio García ¹

¹ Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Resumen: La enfermedad por tuberculosis supone una amenaza global para la salud pública. La OMS a través de la estrategia "Fin a la tuberculosis" tiene por objetivo para 2035 lograr una reducción del 95% en las muertes por tuberculosis en comparación con 2015, disminuir la tasa de incidencia en un

90% y garantizar que ninguna familia afectada por la tuberculosis enfrente costes catastróficos debido a la enfermedad. En este trabajo se describe el impacto de los determinantes sociales en la epidemiología de la enfermedad por tuberculosis. Se trata de una búsqueda bibliográfica narrativa en Pubmed de los artículos publicados entre 2019 y 2024, donde se encontraron 38 artículos que cumplieran los criterios de inclusión. Entre los resultados destaca cómo determinantes sociales como niveles educativos precarios o bajos ingresos económicos se relacionan con un aumento en el riesgo de desarrollar tuberculosis. A su vez, las desigualdades sociales afectan el acceso a la atención médica y la adherencia al tratamiento. Otros factores como el estado de la vivienda, la contaminación ambiental o la ocupación laboral tienen un impacto en la epidemiología de la tuberculosis de forma significativa. Para poder conseguir los objetivos pactados en la estrategia "Fin de la tuberculosis" sería necesario abordar estos determinantes en paralelo con la mejora en la asistencia e investigación de la enfermedad, desde un marco global de gobernanza, contextualizado a las necesidades de cada país.

Palabras clave: Tuberculosis, Determinantes Sociales De La Salud, Epidemiología, Factores Socioeconómicos, Mortalidad.

Intervenciones de salud comunitaria en campos de refugiados

Patricia Sofia Suárez Lidblad ¹

¹ Máster Universitario en Acción Humanitaria Sanitaria

Resumen: Los campamentos de refugiados surgen como respuesta a la necesidad de dotar de cobijo a las personas que sufren desplazamientos forzados por crisis humanitarias. La salud y el bienestar de los refugiados se enfrenta a numerosos retos y está determinada por un complejo entramado de factores muy influenciados por una situación de estrés físico y emocional. Como respuesta surge la necesidad de implementar intervenciones de salud comunitaria. La presente revisión bibliográfica busca encontrar y definir según la literatura disponible, las principales intervenciones de salud comunitaria que se llevan a cabo en campamentos de refugiados y su efectividad, mediante la búsqueda bibliográfica en bases de datos médicas PubMed, "MEDLINE", Cochrane Library", PsychINFO", Web Of Science", Health and Society" y Google Scholar", utilizando además otros recursos la Guía Operativa de Salud en Campamentos de Refugiados de ACNUR y en el Manual Esfera. Las intervenciones se han ordenado de acuerdo con la clasificación de la Guía Operativa en: enfermedades contagiosas, salud sexual y reproductiva (SSR), nutrición y salud infantil, enfermedades no transmisibles (ENT) y enfermedad mental y apoyo psicosocial (SMAPS). Además, se incluye una aproximación a las posibles aplicaciones de las nuevas tecnologías en las intervenciones comunitarias.

Palabras clave: Campos de Refugiados, Desplazamientos, Crisis Humanitarias, Salud Comunitaria.



© 2024 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/>.