

**FITXA IDENTIFICATIVA****Dades de l'Assignatura**

Codi	42904
Nom	Malalties a països en desenvolupament
Cicle	Màster
Crèdits ECTS	13.0
Curs acadèmic	2019 - 2020

Titulació/titulacions

Titulació	Centre	Curs	Període
2107 - M.U. en Cooperació al desenvolupament 11-V.2	Facultat de Geografia i Història	1	Anual

Matèries

Titulació	Matèria	Caràcter
2107 - M.U. en Cooperació al desenvolupament 11-V.2	4 - Salut en los països en desenvolupament	Optativa

Coordinació

Nom	Departament
SORIANO DEL CASTILLO, JOSE MIGUEL	265 - Medicina Prev. i Salut Púb., C. Aliment., Toxic. i Med.Legal

RESUM

El mòdul compta amb dues matèries i nou unitats temàtiques:

MATÈRIA «MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES TROPICALS» (7 ECTS)

UNITAT TEMÀTICA 1: PRINCIPALS MALALTIES CAUSADES PER: BACTERIS, VIRUS, PARÀSITS, FONGS I PROTOZOUS

UNITAT TEMÀTICA 2: MALÀRIA

UNITAT TEMÀTICA 3: SIDA

UNITAT TEMÀTICA 4: TUBERCULOSI

MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS)



UNITAT TEMÀTICA 5: SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA

UNITAT TEMÀTICA 6: SALUT DE LA INFÀNCIA

UNITAT TEMÀTICA 7: SALUT OCULAR

UNITAT TEMÀTICA 8: DERMATOLOGIA TROPICAL

UNITAT TEMÀTICA 9: NUTRICIÓ EN CONTEXTOS DE COOPERACIÓ I AJUDA HUMANITÀRIA

En cada unitat temàtica es proporciona una breu presentació de la mateixa.

CONEXEMENTS PREVIS

Relació amb altres assignatures de la mateixa titulació

No heu especificat les restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

Altres tipus de requisits

No són necessaris coneixements previs.

COMPETÈNCIES

2107 - M.U. en Cooperació al desenvolupament 11-V.2

- Que els estudiants sàpiguen aplicar els coneixements adquirits i la seua capacitat de resolució de problemes en entorns nous o poc coneguts dins de contextos més amplis (o multidisciplinaris) relacionats amb la seua àrea d'estudi.
- Que els estudiants siguen capaços d'integrar coneixements i afrontar la complexitat de formular judicis a partir d'una informació que, sent incompleta o limitada, incloga reflexions sobre les responsabilitats socials i ètiques vinculades a l'aplicació dels seus coneixements i judicis.
- Que els estudiants sàpiguen comunicar les conclusions (i els coneixements i les raons últimes que les sustenten) a públics especialitzats i no especialitzats d'una manera clara i sense ambigüitats.
- Que els estudiants posseïsquen les habilitats d'aprenentatge que els permeten continuar estudiant d'una forma que haurà de ser en gran manera autodirigida o autònoma.
- Estar preparats per a participar en organismes públics i privats de caràcter nacional i internacional i dur a terme amb èxit la gestió de polítiques públiques coherents amb un model de desenvolupament humà sostenible
- És capaç d'aplicar la metodologia del marc lògic en la planificació, seguiment i avaluació de projectes de Cooperació al Desenvolupament



RESULTATS DE L'APRENTATGE

- R2.- És capaç de valorar críticament les dades per a avaluar, comprendre i dirigir-se als problemes de salut en els programes de prevenció i control.
- R3.- Defineix estratègies de gestió multi-sectorials enfocades a la solució dels problemes detectats.
- R4.- Dissenya polítiques de salut i respostes socials efectives que milloren i protegeixen la salut.
- R5.- Coneix els serveis sanitaris i l'ordenació dels sistemes de salut.
- R6.- Identifica els principals agents infecciosos i la simptomatologia de les malalties que produeixen.
- R7.- Coneix la prevalència i les característiques de les malalties en els països en desenvolupament, i sel.lecciona les estratègies per a combatre les malalties infeccioses més freqüents (SIDA, paludisme, dengue, etc.).
- R8.- Sel.lecciona els mètodes adequats de recerca científica en salut en diferents circumstàncies i nivells de salut. El.labora projectes de millora de la salut. Realitza lectures de bibliogràfiques crítiques.

DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS

1. MATÈRIA «MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES TROPICALS» (7 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 1: PRINCIPALS MALALTIES CAUSADES PER: BACTERI, VIRUS, PARÀSITS, FONGS I PROTOZOUS (1)

Les malalties tropicals són aquelles que ocorren principalment en els tròpics. En la pràctica, l'expressió es refereix a les malalties infeccioses que predominen en climes calents i humits, com el paludisme, la leishmaniasi, la esquistosomiasi, l'oncocercosi, la filariasi limfàtica, la malaltia de Chagas, la tripanosomiasi africana i el dengue.

La majoria són malalties parasitàries transmeses per insectes, com a mosquits, simúlids, flebòtoms, la mosca tse-tse, la vinxuca i les anomenades mosques de brutícia. Unes altres es propaguen per l'aigua contaminada i el sòl infestat per ous de cucs.

Els cicles de transmissió es perpetuen per efecte de la contaminació ambiental, i aquesta es veu perpetuada al seu torn per les males condicions de vida i d'higiene. Encara que en un altre temps molt esteses, aquestes malalties es concentren ara en els entorns de pobresa extrema, en els tuguris urbans i a les zones de conflicte, i es veuen afavorides per l'empobriment de la població.

En altres llocs, en àmplies parts del món, han desaparegut de forma gradual, paral·lelament a la millora del nivell de vida i la higiene.

Quant a les estratègies per combatre les malalties infeccioses més freqüents, sabem que l'objectiu de la Unitat de Malalties Transmissibles de l'OMS és enfortir les capacitats nacionals per aplicar programes eficaços de prevenció, teràpia i control que siguin tècnicament factibles, econòmicament viables i socialment acceptables.



Per reduir la càrrega causada per les malalties transmissibles els objectius d'aquesta unitat se centren a oferir propostes d'actuació en els següents camps:

- a) Els aspectes clínic i de laboratori.
- b) L'anàlisi epidemiològica.
- c) Els sistemes de vigilància.
- d) La biologia del vector.
- i) Les activitats de control
- f) La investigació operativa.

2. MATÈRIA «MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES TROPICALS» (7 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 1: PRINCIPALS MALALTIES CAUSADES PER: BACTERIS, VIRUS, PARÀSITS, FONGS I PROTOZOUS (2)

Tema 1. Desigualtat i malalties infeccioses.

Introducció a la Medicina Tropical.

Malalties desateses a Espanya.

Tema 2. *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, una amenaça en els tròpics.

Dengue, febre groga i altres arbovirus. Ràbia. Ébola.

Tema 3. Geohelminths. *Schistosoma*. Filàries.

Malaltia del Somni. Chagas, una malaltia amagada.

Malaltia de Chagas. Estudi de cas: Chagas. Eliminació de la transmissió vectorial en Missions (ARG).

Tema 4. Kala-azar, a l'interior de la pobresa.

Leishmaniosis. Estudi de cas: Leishmaniosis en Missions (Argentina).

Cestodos. Cisticercosis. Estudi de cas: Cisticercosis en població escolar, districte de Gakenke, Rwanda.

Tema 5. Micosi.

Evidència de Sífilis en població Mbya-Guaraní. Estudi de cas.

Tema 6. La vergonya en temps de còlera.

Consell a viatgers.

3. MATÈRIA «MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES TROPICALS» (7 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 2: MALÀRIA

El paludisme, o malària, és una malaltia potencialment mortal causada per paràsits que es transmeten a l'ésser humà per la picada de mosquits infectats. En 2010, el paludisme va causar prop de 655 000 morts, sobretot en nens africans. El paludisme és prevenible i curable. Gràcies a l'augment de les mesures de prevenció i control la càrrega de la malaltia s'està reduint notablement en molts llocs. En països que tenen altes taxes de paludisme, la malaltia pot arribar a reduir el producte intern brut fins a en un 1,3%. Les persones no immunes que viatgen, procedents de zones sense paludisme i que



contreuen la infecció són molt vulnerables a la malaltia.

Temes

Temí 7: Malària. 1. Situació mundial. 2. Transmissió. 3. Característiques. 4. Qui aquesta en risc? 5. Diagnòstic i tractament. 6. Farmacorresistència. 7. Prevenció. 8. Resistència als insecticides. 9. Impacte econòmic i en el sistema de salut. 10. Eliminació. 11. Vacunes contra el paludisme. 12. Resposta de l'OMS.

4. MATÈRIA «MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES TROPICALS» (7 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 3: SIDA (1)

La infecció per VIH (en els seus estadius més avançats, SIDA) pot transmetre's per les relacions sexuals vaginals, anals o orals amb una persona infectada, la transfusió de sang contaminada o l'ús compartit d'agulles, xeringues o altres instruments punxants. Així mateix, pot transmetre's de la mare al fill durant l'embaràs, el part i la lactància.

El VIH i la SIDA afecten a totes les regions del món, si bé l'epidèmia de cada país és diferent pel que fa a elements impulsors, aspectes vulnerables, factors agreujants i grups de població afectats, i, per tant, les respostes tant de la comunitat internacional com dels propis països han d'estar adaptades a cada situació particular, tenint en compte el context epidemiològic i social del país que es tracti.

Malgrat el substancial progrés que s'ha anat realitzant al llarg dels tres decennis transcorreguts donis que es va tenir notícia per primera vegada de la SIDA, l'epidèmia del VIH segueix sent una catàstrofe humana sense precedents que infligeix un sofriment immens als països, les comunitats i les famílies de tot el món, que més de 30 milions de persones han mort de SIDA i s'estima que altres 33 milions de persones viuen amb el VIH, que més de 16 milions de nens han quedat orfes a causa de la SIDA, que cada dia es produeixen més de 7.000 infeccions noves per VIH, la major part en persones de països d'ingressos baixos i mitjans, i que es creu que menys de la meitat de les persones que viuen amb el VIH són conscients de la seva infecció.

En aquesta unitat s'aborden aspectes bàsics que permeten comprendre com el VIH infecta a les cèl·lules del sistema immunitari, alterant o anul·lant la seva funció, la deterioració progressiva que es produeix en el sistema immunitari, amb la consegüent «immunodeficiència», així com les possibilitats terapèutiques i les estratègies de prevenció en funció del context en què s'apliquin.

5. MATÈRIA «MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES TROPICALS» (7 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 3: SIDA (2)

Tema 8: La SIDA. 1. La infecció pel VIH. Aspectes etiològics, epidemiològics i patogènics. 2. Història natural de la infecció VIH. Classificació. 3. Tractament antirretroviral. a) Bases farmacològiques. b) Tractament inicial. Quan i amb què. c) Fracàs virològic. Tractament de rescat. 4. Malalties oportunistes. Prevenció i tractament. 5. Prevenció de la infecció VIH. a) Preexposició. i. Transmissió vertical. ii. Ídem via sexual. b) Postexposició. 6. Casos pràctics.



6. MATÈRIA «MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES TROPICALS» (7 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 4: TUBERCULOSI (1)

Més de dues mil milions de persones ---un terç de la població mundial--- estan infectades amb el bacil de la tuberculosi. D'aquestes persones, una de cada 10 contraurà tuberculosi activa en algun moment de la seva vida; a part de que les persones afectades pel VIH estan exposades a un risc molt major.

La tuberculosi és una malaltia de la pobresa, que afecta sobretot als adults joves en la seva edat més productiva. La immensa majoria de les morts per tuberculosi es produeixen al món en desenvolupament, més de la meitat a Àsia. La tuberculosi és una pandèmia mundial. Dels 15 països amb les taxes d'incidència benivolgudes de tuberculosi més altes, 13 estan a Àfrica, mentre que un terç dels casos nous es produeixen a Xina i Índia.

La tuberculosi multirresistent és un tipus de tuberculosi que no respon als tractaments convencionals amb fàrmacs de primera línia a Àfrica, mentre que un terç dels casos nous es produeixen a Xina i Índia. La tuberculosi extremadament farmacoresistent apareix quan sorgeix resistència als fàrmacs de segona línia. És extremadament difícil de tractar i s'han confirmat casos en més de 50 països. Des de 1995 s'han tractat amb èxit 41 milions de pacients amb tuberculosi en programes DOTS i s'han salvat 6 milions de vides. Des d'ara fins a 2015 es podrien salvar altres 5 milions de vides si s'aconseguís finançar i executar íntegrament el «Pla Mundial per Detenir la Tuberculosi 2011-2015».

En aquesta unitat temàtica, després d'exposar la situació epidemiològica mundial i donar un breu repàs a la seva fisiopatologia, formes clíniques, diagnòstic i tractament, es posa l'accent en les estratègies de prevenció i eradicació de la malaltia i en els problemes derivats de la multiresistència i farmacoresistència extrema. Es destaca la importància dels programes nacionals i internacionals per al control de la malaltia.

7. MATÈRIA «MALALTIES INFECCIOSES I PARASITÀRIES TROPICALS» (7 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 4: TUBERCULOSI (2)

Tema 9: Tuberculosi. 1. Situació epidemiològica mundial. 2. Fisiopatologia: breu record. 3. Formes clíniques. 4. Mètodes diagnòstics. 5. Tractament. Tractament directament supervisat. Multirresistència. 6. Prevenció. 7. Programa Nacional de Control de la Tuberculosi.

8. MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 5: SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA

L'assistència de la Salut Sexual i Reproductiva constitueix un dels objectius tradicionals de la Cooperació al Desenvolupament, sobretot referent a la salut Matern Infantil. No solament perquè les taxes de mortalitat materna i infantil són elevades als països en desenvolupament, sinó també perquè la incidència de ITS (Infeccions de Transmissió sexual) presenta característiques pròpies elevades, i els problemes sexuals adquireixen un perfil diferent.

D'altra banda, en molts d'aquests països existeix una rígida estructura patriarcal que determina un enorme impacte social dels rols de gènere, profundament arrelats. A partir d'aquí, i a causa del



protagonisme de la dona en el procés reproductiu, es generen importants desigualtats en la salut, en general, i en la sexual i reproductiva, en particular, entre els homes i les dones; fins al punt que algunes pràctiques de control de la sexualitat femenina, com la mutilació genital, constitueixen un risc real de salut a curt, mitjà i llarg termini.

En aquest àrea, el panorama sanitari es caracteritza també pel desajustament entre una pràctica sexual freqüent del coit (per sobre de la freqüència dels països rics), amb la consegüent exposició a l'embaràs, que no es complementa amb una oferta anticonceptiva accessible. Les dificultats per a aquest accés són de diferent naturalesa, i és necessari conèixer les opcions existents i el seu maneig bàsic.

El contingut d'aquesta part del mòdul analitza tots aquests aspectes, oferint un panorama de la salut maternal i les seves propostes de millora, de la salut sexual i reproductiva, els seus problemes i les estratègies de prevenció dels embarassos no desitjats i de les ITS.

Tema 10. Programes de prevenció i control. La salut sexual i reproductiva.

9. MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 6: SALUT DE LA INFÀNCIA (1)

Cada any més de 350.000 dones moren durant l'embaràs o el part i més de 8 milions de nens moren abans de complir els cinc anys, gairebé el 40% durant el primer mes de vida. Cada any podria evitar-se una xifra ben volguda de 6 milions de defuncions de dones i nens si s'ampliés l'accés a aquestes intervencions i s'integressin els esforços en favor de la salut de la mare, el nounat i el nen.

Cada any moren prop de 10 milions de menors de cinc anys (més de 1000 cada hora), però la majoria d'ells podrien sobreviure i créixer si tinguessin accés a intervencions simples i assequibles. El risc de mort és més elevat en el primer mes de vida.

La majoria de les morts neonatals són degudes a parts prematurs, asfíxies del part i infeccions. Els riscos neonatals poden reduir-se amb: atenció de qualitat durant l'embaràs; parts segurs atesos per assistents de comare qualificats, i bones cures neonatals (atenció immediata a la respiració i la temperatura, cures higièniques de la pell i el cordó umbilical), i lactància exclusivament materna.

Entre el mes i els cinc anys, les principals causes de mort són la pneumònia, la diarrea, el paludisme, el xarampió i la infecció per VIH. Es calcula que la malnutrició contribueix a més d'un terç de la mortalitat infantil. La pneumònia és la principal causa de mort en menors de cinc anys. Prop de tres quartes parts dels casos es produeixen en només 15 països. Per prevenir la pneumònia són imprescindibles la vacunació, la lactància materna i el combat als principals factors de risc, en particular la malnutrició i la contaminació de l'aire d'interiors. Els antibiòtics i l'oxigen són imprescindibles per tractar la malaltia.



10. MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 6: SALUT DE LA INFÀNCIA (2)

Les malalties diarrèiques són una de les principals causes de malaltia i mort en nens dels països en desenvolupament. La lactància materna ajuda a prevenir la diarrea en els nens petits. El tractament amb sals de rehidratació oral i suplementes de zinc és segur, rendible i pot salvar la vida.

Cada 30 segons mor un nen africà a causa del paludisme. Els mosqueters tractats amb insecticides eviten la transmissió i augmenten la supervivència dels nens. Al món hi ha prop de 20 milions de menors de cinc anys amb malnutrició greu, que els fa més vulnerables a les malalties i a la mort. Prop de dos terços de les morts infantils són prevenibles amb intervencions pràctiques de baix cost.

En aquesta unitat temàtica després d'una descripció de l'epidemiologia dels principals problemes de salut en la població matern infantil, es posa èmfasi en les mesures de la seva prevenció i control a través de estratègies d'intervenció i de programes sanitaris integrals, organització de serveis de salut, promoció de salut, formació de recursos, programes de seguiment de l'embaràs, part i puerperi, programes integrals de vacunació amb estratègies per a l'augment de la cobertura vacunal, seguiment de desenvolupament del nen amb èmfasi especial l'el seu estat nutricional, així com el maneig, prevenció i control de les malalties infeccioses més freqüents en els nens.

11. MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 6: SALUT DE LA INFÀNCIA (3)

Tema 11. Salut matern-infantil.

Consulta prenatal.

Canvis físics-psíquics i desmitificació: mames, aparell cardiorespiratori, aparell digestiu, aparell urinari.

Canvis hormonaals.

Cures higièniques i dietètics: necessitats bàsiques de l'embarassada.

Consulta prenatal: cures bàsiques, història mèdica, controls de rutina durant l'embaràs, situacions de risc.

Signes de part. Part i puerperi (cures bàsiques).

Prevenció d'embarassos no desitjats.

Tema 12. Les vacunes en l'eradicació de les malalties prevenibles en la infància.

Importància de les vacunes.

Característiques generals de les vacunes, classificació microbiològica i sanitària.

Immunitat col·lectiva o de grup. Registre vacunal.

Tècnica de conservació i manipulació de les vacunes: personal responsable, cadena del fred fixa o mòbil, estabilitat, actuació davant la interrupció de la cadena del fred.

Situació vacunal dels països en vies de desenvolupament i diferents calendaris de vacunació.

Actuals estratègies dels diferents organismes internacionals per augmentar la cobertura vacunal (OMS, UNICEF, OPS).

Tema 13. Malalties infeccioses més freqüents en la infància en països en vies de desenvolupament.

Malalties infecto-contagioses més freqüents en la infància.



Maneig i prevenció de les malalties infeccioses més freqüents: diarrees, infeccions respiratòries, tuberculosi.

Tema 14. Malnutrició en la infància.

Malnutrició calòric-proteïca (marasme, kwashiorkor).

Malnutrició de micronutrients (raqutisme, ferropènia, uns altres).

Maneig i prevenció de la malnutrició: principis generals del tractament bàsic, tractament d'emergència, tractament de afeccions associades i absència de resposta, alta fins a la recuperació completa.

12. MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 7: SALUT OCULAR (1)

Al món hi ha aproximadament 285 milions de persones amb discapacitat visual, de les quals 39 milions són cegues i 246 milions presenten baixa visió. Aproximadament un 90% de la càrrega mundial de discapacitat visual es concentra als països en desenvolupament. En termes mundials, els errors de refracció no corregits constitueixen la causa més important de discapacitat visual, però als països d'ingressos mitjans i baixos les cataractes segueixen sent la principal causa de ceguesa. El nombre de persones amb discapacitats visuals atribuïbles a malalties infeccioses ha disminuït considerablement en els últims 20 anys. El 80% del total mundial de casos de discapacitat visual es poden evitar o guarir.

Les malalties oculars en països de baixes rendes poden classificar-se en dues categories: A) Les oftalmopaties específicament tropicals (tracoma, limf-conjuntivitis tropical, la queratopatia climàtica, la xeroftàlmia, la lepra, les parasitosis oculars per helmints i protozous, hemoglobínopaties i les neuritis òptiques oculars, etc.). I B) Les oftalmopaties cosmopolites (cataractes, glaucomes, pterigion, les complicacions oculars del xarampió, les manifestacions oculars del VIH, conjuntivitis, uveïtis, traumatismes, tumors, etc.).

En aquesta unitat es planteja una breu descripció de les causes de les malalties oculars, posant èmfasi en la seva diagnòstic i tractament, i també en les estratègies d'intervenció basades en la promoció de la salut i en educació per a la salut que utilitzen tant organismes internacionals com ONGDs especialitzades en salut ocular.

13. MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 7: SALUT OCULAR (2)

Tema 15: Salut ocular. 1. Valoració de la repercussió social de la ceguesa als països en desenvolupament. 2. Projectes i campanyes per a la valoració i tractament dels problemes oculars al tercer món. 3. Estudi de les causes de ceguesa reversible i el seu abordatge: Detecció de les mateixes. Screening de visió i refracció. Campanyes de sensibilització i educació per a la salut. 4. La cataracta, estudi i tractament. 5. L'ull vermell, diagnòstic diferencial i tractament. 6. Repercussió de les malalties sistèmiques sobre la salut ocular. 7. Malalties parasitàries i tracoma. Estudi, diagnòstic i tractament. 8. Valoració de les seqüeles del tracoma i el seu tractament.



14. MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 9: NUTRICIÓ EN CONTEXTOS DE COOPERACIÓ I AJUDA HUMANITÀRIA

La gana, la malnutrició i la inseguretat alimentària, a més d'incrementar la morbidimortalitat infantil i general, erosionen les capacitats cognitives i redueixen l'assistència escolar, i al mateix temps, l'analfabetisme i la falta d'educació redueixen la capacitat d'obtenir ingressos i contribueixen directament a generar gana i pobresa.

El primer dels Objectius del Mil·lenni (ODM) s'enfoca, precisament, a l'eradicació de la pobresa extrema i la gana, suggerint proposades per reduir dràsticament, en l'àmbit mundial, el nombre de persones amb ingressos inferiors a 1,25 dòlars al dia i la proporció de persones que pateixen gana.

En aquest mòdul s'aborden amb detall les causes i conseqüències de la malnutrició i la gana i es proposen estratègies per fer-los front en situacions d'emergència, sense obviar la necessitat que es generalitzen intervencions globals per reduir la gana i aconseguir els OMD.

Tema 16: Nutrició en contextos de cooperació i ajuda humanitària. 1. Definició de situacions d'emergència. 2. Avaluació de la desnutrició. 3. Tractament inicial. 4. Rehabilitació. 5. Seguiment. 6. Centres de rehabilitació nutricional (estructura organitzativa i funcions). 7. Centres nutricionals mòbils. 8. Casos pràctics.

Tema 17. Binomi paràsits intestinals-nutrició: detecció i plans de control.

15. MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 0: DERMATOLOGIA TROPICAL. (1)

La riquesa dermatològica als països tropicals i de baixa renda es caracteritza no solament per la freqüència elevada de les malalties cosmopolites, sinó també per l'existència d'afeccions cutànies originals. Per ordre d'importància decreixent les afeccions dominants són: les malalties infeccioses i parasitàries, els èczemes i altres dermatosis no transmissibles, i els tumors. Algunes malalties de dermatologia tropical que afecten a milers de persones a tot el món, fonamentalment a població sense recursos, pertanyen al grup de les anomenades malalties relacionades amb la pobresa. Algunes d'elles disposen de tractaments eficaços però unes altres no, i no obstant això són sistemàticament relegades pels programes d'investigació públics i privats.

La lepra mereix especial atenció. Globalment hi ha més de 213.000 persones afectades de lepra, principalment a Àsia i Àfrica, i en 2008 s'havien notificat aproximadament 249.000 nous casos. M. leprae es multiplica molt a poc a poc i el període d'incubació de la malaltia és d'uns cinc anys.

Els símptomes poden trigar fins a 20 anys a aparèixer.

**16. MATÈRIA «ATENCIÓ INTEGRADA DE LES MALALTIES PREVALENTS» (6 ECTS). UNITAT TEMÀTICA 0: DERMATOLOGIA TROPICAL. (2)**

La lepra no és molt infecciosa. Actualment, el diagnòstic i el tractament de la lepra no són complicats i la majoria dels països endèmics s'esforcen per integrar els serveis d'atenció a aquesta malaltia en els serveis de salut generals existents. Això és especialment important per a les comunitats insuficientment ateses i marginades amb més riscos de sofrir aquesta malaltia, habitualment els més pobres entre els pobres.

Si no es tracta, la lepra pot causar lesions progressives i permanents en la pell, els nervis, les extremitats i els ulls. El diagnòstic precoç i el tractament multimedicamentós segueixen sent els elements fonamentals per aconseguir que la malaltia deixi de ser un problema de salut pública. En 1981, un grup d'estudi de l'Organització Mundial de la Salut va recomanar el TMM amb dapsona, rifampicina i clofazimina, que elimina el patògen i aconsegueix la curació del pacient. Des de 1985, l'OMS proporciona TMM gratuïtament a tots els pacients del món. L'OMS ha establert una estratègia per a l'eliminació de la malaltia.

En aquesta unitat temàtica, es tracta de familiaritzar als participants amb algunes de les patologies dermatològiques dominants o específiques donant els països de baixes rendes. Es dedica una atenció especial al diagnòstic i tractament de la lepra, així com a les estratègies i programes per al control i eradicació d'aquesta malaltia,

Temes

Tema 15: Breu repàs dels aspectes més importants de la lepra. Epidemiologia, etiologia, contagi, manifestacions cutànies, neurals, diagnòstic, tractament, cuidats d'infermeria.

Tema 16: Breu introducció de les patologies dermatològiques tropicals que més freqüentment s'observen quan es treballa sobre el terreny. Leishmaniasi, micosi, dermatosis zoonosarías...

VOLUM DE TREBALL

ACTIVITAT	Hores	% Presencial
Pràctiques en aula	35,00	100
Classes de teoria	35,00	100
Altres activitats	5,00	100
Tutories reglades	3,00	100
Estudi i treball autònom	195,00	0
TOTAL	273,00	



METODOLOGIA DOCENT

En funció de les competències, dels resultats d'aprenentatge i dels continguts s'utilitzaran diversos mètodes individuals i grupals: metodologia expositiva, treball cooperatiu, discussions en grup, comentari de text, activitats pràctiques i d'aplicació, etc.

S'utilitzarà una metodologia participativa i dinàmica amb la finalitat de promoure la implicació i la participació de l'alumnat en les classes, incloent explicacions del professorat per aclarir els pressupostos teòrics.

S'usarà el debat quan escaigui i es desenvoluparan treballs pràctics, exposicions i projectes de diversa índole relacionats amb la professió docent i amb la temàtica del mòdul.

Les activitats formatives es concretaran en:

1. Activitats presencials (25%)

1.1. Classes teòric-pràctiques: Classes magistrals participatives, amb suport de mitjans audiovisuals en les quals es treballaran els continguts del mòdul, es debatrà i es realitzaran activitats.

1.2. Treball de grup: Elaboració de treballs en petit grup (5 o 6 estudiants) sobre continguts del programa amb exposició final oral al gran grup o lliurament del treball realitzat.

1.3. Tutories: Període formatiu realitzat pel professorat i l'alumnat per revisar i discutir materials i temes de les classes i consultar dubtes.

1.4. Avaluació: Proves escrites per a la valoració dels continguts teòric-pràctics, i presentació de treballs individuals i en grup.

1.5. Activitats complementàries: Altres possibles activitats formatives relacionades amb el mòdul: conferències, tallers, video-forum, visites, etc.

2. Activitats no presencials (75%)

Estudi i treball autònom:

2.1 Elaboració de tasques i treballs individuals.

2.2 Elaboració de tasques i treballs de grup.

2.3 Estudi i treball autònom.

2.4 Lectures del material complementari.

2.5 Resolució de casos pràctics.

2.6 Estudi i preparació dels continguts (classes de teoria).



2.7 Estudi i preparació de proves orals i/o escrites.

L'Aula virtual s'utilitzarà com a mitjà de comunicació entre el professorat i l'alumnat, així com per a l'intercanvi de documents i materials de suport a la docència d'ús privatiu per a l'assignatura.

AVALUACIÓ

A) Avaluació d'activitats i pràctiques a l'aula (10%)

S'avaluarà mitjançant la resolució d'exercicis o presentació de treballs realitzats a partir de les activitats pràctiques a l'aula. A l'inici del semestre es lliurarà el document guia d'aquests treballs.

L'assistència a aquestes classes de caràcter pràctic serà obligatòria, i es procedirà al seu control mitjançant fulla de signatures.

Els exercicis o treballs es puntuaran de 0 a 10, i la puntuació final de cada taller consistirà en la mitjana ponderada d'aquests, en funció del pes específic que s'atribueixi a cadascun i que s'indicarà en el document guia abans esmentat.

S'inclourà en aquesta secció la participació en la visita al sanatori de Fontilles.

B) Avaluació dels continguts teòrics (30%)

Els continguts teòrics s'avaluaran mitjançant una prova escrita, utilitzant com a instrument la denominada «prova objectiva» o qüestionari amb preguntes tancades, que permeten explorar àmpliament la matèria, donat el nombre elevat de preguntes que poden formular-se i per la facilitat que té l'estudiant per dur a terme la seva resposta.

La prova constarà d'entre 40 i 60 preguntes, amb 3 alternatives de resposta, de les quals només una serà la correcta.

Les preguntes podran referir-se tant als continguts de la part teòrica com als de la part pràctica impartits a l'aula.

La puntuació obtinguda, de 0 a 10, es calcularà tenint en compte la següent fórmula:

Encerts: A

Errors: I

Nº de possibles respostes: n

Puntuació màxima del «test»: p

Nº total de preguntes del «test»: T



$$\text{nota} = (A - I(n-1)) p/T$$

Exemple:

Encerts: (A) 43

Errors: (I) 7

Omissions: 10

Nº de possibles respostes: (n) 3

Puntuació màxima del «test»: (p) 10

Nº total de preguntes del «test»: (T) 60

$$\text{nota} = (43 - 7/(3-1)) 10/60 = 6,583$$

C) Avaluació del treball autònom (60%)

El Treball Fi de Mòdul es redactarà d'acord amb la següent estructura:

TÍTOL

RESUMEIXEN

INTRODUCCIÓ

MARCO TEÒRIC I CONCEPTUAL

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓ

ANÀLISI I DISCUSSIÓ

Anàlisi de les evidències

Discussió

CONCLUSIONS I RECOMANACIONS

Conclusions

Recomanacions per a futures investigacions

BIBLIOGRAFIA



El Treball Fi de Mòdul haurà de ser defensat oralment i de forma individual en unes convocatòries anunciades anticipadament pel professorat que coordina el mòdul.

La qualificació final del Treball Fi de Mòdul tindrà en compte el document escrit (50%) i la presentació oral del mateix (10%).

L'avaluació del Treball Fi de Mòdul correspondrà almenys a dos professors/as del Mòdul, podent obtenir una qualificació de 0 a 10.

D) Avaluació formativa sumativa

El mòdul s'avaluarà d'acord als següents criteris:

- a) Activitats i pràctiques dirigides en aula: fins al 10%
- b) Examen «test» (continguts teòrics): fins al 30%
- c) Treball autònom: fins al 60%

Per efectuar la mitjana ponderada per a l'aprobat, caldrà obtenir com a nota mínima un 5 sobre 10 en cadascun dels apartats anteriors.

REFERÈNCIES

Bàsiques

- UNIDAD TEMÁTICA 1: PRINCIPALES ENFERMEDADES CAUSADAS POR: BACTERIAS, VIRUS, PARÁSITOS, HONGOS Y PROTOZOOS

OMS. Temas de salud. Enfermedades infecciosas. _

http://www.who.int/topics/infectious_diseases/es/

PAHO-WHO. Communicable Diseases. _

<http://www.paho.org/english/hcp/hct/hctabout.htm>

OMS. Temas de salud. Enfermedades tropicales. _

http://www.who.int/topics/tropical_diseases/es/

UNIDAD TEMÁTICA 2: MALARIA

OMS. Centro de prensa. Paludismo. _

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs094/es/index.html>

OMS. Paludismo. Informe Mundial sobre el Paludismo 2011. _

http://www.who.int/malaria/world_malaria_report_2011/es/index.html

WHO. Malaria. Guidelines for the treatment of malaria, 2nd ed. _

<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241547925/en/index.html>

UNIDAD TEMÁTICA 3: SIDA



Alcamí J, Coiras M.

Inmunopatogenia de la infecció per el virus de la immunodeficiencia humana.

Enferm Infecc Microbiol Clin. 2011;29(3):216-26.

WHO.

Global report. UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2010. _

Disponible en: http://www.unaids.org/globalreport/global_report.htm

Panel de experts de GESIDA y Plan Nacional sobre el Sida.

Documento de consenso de GESIDA/Plan Nacional sobre el Sida respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana (actualización enero 2011).

Enferm Infecc Microbiol Clin. 2011;29:209. e1-e103.

- UNIDAD TEMÁTICA 4: TUBERCULOSIS

Stop-TB-artnership.

<http://www.stoptb.org>

OMS.

Control mundial de la tuberculosis -- Informe OMS 2011. _

Disponible en: http://www.who.int/tb/publications/global_report/es/index.html

WHO.

The Stop TB Strategy. (Estrategia Alto a la Tuberculosis.)

WHO, 2006. _

Disponible en: <http://www.who.int/tb/strategy/es/>

CDC. Centers for Disease Control and Prevention.

<http://www.cdc.gov>

International Union Against Tuberculosis and Lung Disease. Health solutions for the poor. _

<http://www.uict.org>

Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica.

<http://www.seimc.org>

Toman K.

Tuberculosis. Case Detection, Treatment and Monitoring.

Nonserial Publication Frieden T. WHO. 2on Edition. 2006.

WHO.

Treatment of Tuberculosis: guidelines for national programmes.

Nonserial Publication. WHO. Fourth Edition. Geneva, 2010.

Disponible en: http://www.who.int/tb/publications/cds_tb_2003_313/en/

Caminero J.

Tuberculosis Guide for Specialist Physicians.

International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (IUATLD).

París, 2004.

WHO.

Programa Mundial Contra la Tuberculosis. Tratamiento de la tuberculosis: Directrices para los Programas Nacionales.

WHO. Segunda Edición. Ginebra, 1997.

Anthony D. Harris, Dermot Maher.

TB/HIV, Manual Clínico para América Latina.



WHO. Geneva, 1997.

- UNIDAD TEMÁTICA 5: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Hurtado, F. Sexualidad: funcionamiento normal, trastornos y tratamientos. Valencia: Promolibro. 1998.
Masters, W. y Johnson, V. Respuesta sexual humana. B.Aires: Intermédica; 1976

UNIDAD TEMÁTICA 6: SALUD DE LA INFANCIA

Asociación Española de Matronas.

Los consejos de tu matrona. 1995. _

Disponible en: http://www.aesmatronas.com/publi_propia.html

Fabré González E. (ed.).

Manual de asistencia al embarazo.

Sociedad Española de Gineología y Obstetricia. Sección de Medicina Perinatal.

Zaragoza: SEGO. 1993.

Fabré González E. (ed.).

Manual de asistencia al parto y puerperio normal.

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.

Zaragoza: SEGO. 1995.

WHO/UNICEF/World Bank.

State of the world's vaccines and immunization. (Ed. en castellano: Vacunas e inmunización: situación mundial).

WHO, UNICEF, The World Bank. 2009. _

Disponible en: <http://http://www.who.int/immunization/sowvi/en/>

Asociación Española de Pediatría, Comité Asesor de Vacunas (CAV).

Manual de Vacunas 2008.

Picazo J J, Gonzalez F.

Guía práctica de vacunaciones 2011.

Médicos Sin Fronteras (MSF).

Guía clínica y terapéutica 2010.

UNICEF/OMS.

Diarrea: por qué se siguen muriendo los niños y qué se puede hacer. 2009.

Disponible en: <http://www.unicef.es/actualidad-documentacion/publicaciones/diarrea-por-que-siguen-muriendo-los-ninos-y-que-se-puede-hace>

WHO/UNICEF

- UNIDAD TEMÁTICA 6: SALUD DE LA INFANCIA

Global action plan for the prevention and control of pneumonia (GAPP): Report of an informal consultation.

Plan de acción global para la prevención y control de la neumonía. 2008. _

Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241596336/en/

WHO/UNICEF.

Integrated Management of Childhood Illness. IMCI Adaptation Guide.

(Enfermedades prevalentes de la infancia.) _

Disponible en: http://www.who.int/entity/child_adolescent_health/documents/pdfs/imci_adaptation_guide_2b.pdf



OPS/OMS.

Enfermedades diarreicas y gastrointestinales. _

Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HCP/HCT/IMCI/diarrhea.htm>

OPS/OMS.

Atención integrada a las enfermedades prevalentes en la infancia: Enfermedades diarreicas. Prevención y tratamiento.

1995.

Asworth A, Khanum S, Jackson A, Schofield C.

Directrices para el tratamiento hospitalario de los niños con malnutrición grave.

Ginebra (Suiza): OMS. 2004. _

Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/guide_inpatient_esp.pdf

UNICEF.

Tracking Progress on child and maternal nutrition (a survival and development priority).

UNICEF. 2009.

Disponible en: http://www.unicef.org/publications/index_51656.html

Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SEGHP).

- UNIDAD TEMÁTICA 7: SALUD OCULAR

Ehlers J P, Shah C P (Eds.).

The Wills Eye Manual. Office and Emergency Room. Diagnosis and Treatment of Eye Disease.

Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2008. 5ª ed.

Ojos del Mundo. Memorias de actuaciones.

Disponible en: <http://www.ullsdemon.org/Actividades/memoria.aspx?idioma=es>

International Centre for Eye Health (ICEH).

<https://www.iceh.org.uk> _

A través del este portal de Internet se accede a material valiosísimo y sencillo de acceso gratuito.

Stevens S.

Practical ophthalmic procedures. Vol. 1.

International Centre for Eye Health. 1995.

Disponible en: <http://www.cejjournal.org/files/ts9501.html>

Stevens S.

Practical ophthalmic procedures. Vol. 2.

International Centre for Eye Health. 2001.

Disponible en: <http://www.cejjournal.org/files/ts0102.html>

Stevens S.

Practical ophthalmic procedures. Vol. 3.

International Centre for Eye Health. 2004.

Disponible en: <http://www.cejjournal.org/files/ts0401.html>

Stevens S.

Practical ophthalmic procedures. Vol. 4.

International Centre for Eye Health. 2004.

Disponible en: <http://www.cejjournal.org/files/practical-ophthalmic-procedures-vol-4.html>



- UNIDAD TEMÁTICA 7: SALUD OCULAR

Gilbert C, Hernandez-Duran LA, Kotiankar S, McGavin M.

Prevention of childhood blindness.

International Centre for Eye Health. 1998, updated 2007.

Disponible en: <http://www.cejjournal.org/files/ts0701.html>

Alberti A et al.

Trachoma.

International Centre for Eye Health. 1999, updated 2007.

Disponible en: <http://www.cejjournal.org/files/ts0702.html>

UNIDAD TEMÁTICA 8: DERMATOLOGÍA TROPICAL

ILEP (International Federation of Anti-Leprosy Associations).

Cómo diagnosticar y tratar la lepra.

Guía de aprendizaje Uno.

Londres: ILEP. 2002.

Disponible en: http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Learning_Guides/lg1sp.pdf

ILEP.

Cómo reconocer y tratar las reacciones leprosas.

Guía de aprendizaje Dos.

Londres: ILEP. 2003.

Disponible en: http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Learning_Guides/lg2sp.pdf

ILEP.

Procedimiento para efectuar una baciloscopia para la lepra.

Guía de aprendizaje Tres.

Londres: ILEP. 2003.

Disponible en: http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Learning_Guides/lg3sp.pdf

- UNIDAD TEMÁTICA 8: DERMATOLOGÍA TROPICAL

ILEP.

Cómo prevenir las discapacidades en la lepra.

Guía de aprendizaje Cuatro.

Londres: ILEP. 2006.

Parte 1: http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Learning_Guides/LG4pt1.pdf

Parte 2: http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Learning_Guides/LG4pt2.pdf

Parte 3: http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Learning_Guides/LG4pt3.pdf

ILEP.

La interpretación de los indicadores epidemiológicos en lepra.

Boletín técnico.

Londres: ILEP. 2001.

Disponible en: http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Technical_Guides/tbepisp.pdf



ILEP.

Directrices para la rehabilitación social y económica de las personas afectadas de lepra.

Boletín técnico.

Londres: ILEP. 1999.

Disponible en: http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Technical_Guides/sersp.pdf

OMS/ILEP.

Guía técnica de rehabilitación comunitaria y lepra: afrontando las necesidades de rehabilitación de las personas afectadas de lepra y promocionando su calidad de vida.

Boletín técnico.

OMS/ILEP. 2007.

Disponible en: http://www.ilep.org.uk/fileadmin/uploads/Documents/Technical_Guides/GUIA_ILEP_del_PDF_FINAL-FINAL_03-2010.pdf

- UNIDAD TEMÁTICA 9: NUTRICIÓN EN CONTEXTOS DE COOPERACIÓN Y AYUDA HUMANITARIA

Ashworth A, Khanum S, Jackson A, Schofield C.

Directrices para el tratamiento hospitalario de los niños con malnutrición grave.

OMS. Ginebra. Suiza. 2004.

OMS.

Tratamiento de la malnutrición grave: manual para médicos y otros profesionales sanitarios superiores.

OMS. Ginebra. Suiza. 1999

Prudhon, C.

Evaluación y tratamiento de la desnutrición en situaciones de emergencia. Acción contra el Hambre.

Icaria Editorial. 2002.

Roggiero, E A, Di Sanzo M.

Desnutrición infantil.

Corpus Editorial. Rosario. Argentina. 2007

Soriano J M.

Nutrición y cooperación al desarrollo.

Universitat de València. 2010.

Complementàries

- UNIDAD TEMÁTICA 3: SIDA

Panel de expertos de GESIDA y Plan Nacional sobre el Sida.

Prevención de las infecciones oportunistas en pacientes adultos y adolescentes infectados por el VIH en el año 2008.

Enferm Infecc Microbiol Clin. 2008; 26:437-64.

Panel de expertos de GESIDA y Plan Nacional sobre el Sida.

Tratamiento de las infecciones oportunistas en pacientes adultos y adolescentes Infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana en la era del tratamiento antirretroviral de gran actividad.

Enferm Infecc Microbiol Clin. 2008; 26:356-79.



Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents.

Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-1-infected adults and adolescents. Department of Health and Human Services. January 10, 2011; 1166. _

Disponible en: <http://www.aidsinfo.nih.gov/ContentFiles/AdultandAdolescentGL.pdf>.

Simon V, Ho DD, Abdool Karim Q.

HIV/AIDS epidemiology, pathogenesis, prevention, and treatment.

Lancet. 2006 Aug 5; 368(9534):489-504.

Vigilancia epidemiológica del SIDA en España. Registro Nacional de Casos de Sida (Actualización a 30 de junio de 2010).

http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/epi_sida.jsp.

Guidelines for the use of antiretroviral agents in HIV-1-infected adults and adolescents. Department of Health and Human Services. January 10, 2011; 1166. _

Disponible en: <http://www.aidsinfo.nih.gov/ContentFiles/AdultandAdolescentGL.pdf>.

- UNIDAD TEMÁTICA 6: SALUD DE LA INFANCIA

WHO/UNICEF.

Estimates Of National Immunization Coverage.

In: WHO vaccines-preventable diseases: monitoring system.

Geneva, World Health Organization, 2008.

UNICEF.

Estado Mundial de la infancia 2008. Supervivencia infantil.

UNICEF. 2008.

Disponible en: <http://www.unicef.es/actualidad-documentacion/publicaciones/estado-mundial-de-la-infancia-2008-supervivencia-infantil>

Bueno M, Sarría A, Pérez-González JM.

Nutrición en pediatría.

Majadahonda: ERGON, 2ª edición. 2003.

UNICEF.

Un informe de UNICEF pide medidas urgentes en materia de nutrición infantil.

Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_51688.html

UNICEF.

Un enfoque original para combatir la desnutrición a nivel comunitario.

Comité permanente de Nutrición de Naciones Unidas.

Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/media/media_39936.html

Serie The Lancet sobre desnutrición materno-infantil. _

Disponible en: <http://nutrinet.org/servicios/biblioteca-digital/func-finishdown/1023/>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO).

Un compromiso renovado contra el hambre. _

Disponible en: <http://www.fao.org/news/story/es/item/37421/icode/>

OPS/OMS.

Estrategias de comunicación para la Salud Integral en la Infancia. Guía metodológica para su desarrollo.

AIEPI--OPS/OMS. 2005.

Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-comunicacion.pdf>

OMS.



- UNIDAD TEMÁTICA 9: NUTRICIÓN EN CONTEXTOS DE COOPERACIÓN Y AYUDA HUMANITARIA

Macipe R M, Gimeno L A.

Abordaje práctico y manejo de la desnutrición en niños de países en vías de desarrollo y experiencia profesional en un hospital rural de la República Democrática del Congo.

Actividad Dietética. 2009; 13: 17-26.

Singh S N.

Nutrition in emergencies: Issues involved in ensuring proper nutrition in post-chemical, biological, radiological, and nuclear disaster.

J. Pharm. Bioall. Sci. 2010, 2(3): 248-252.

ADDENDA COVID-19

Aquesta addenda només s'activarà si la situació sanitària ho requereix i previ acord del Consell de Govern