

RUTA SOLIDARIA DE LAS HERIDAS EN HAITÍ 2017-2019

AUTORES

Isabel Aburto⁽¹⁾, Gonzalo Espinoza⁽²⁾

VOLUNTARIADO

*Sandra Jofré⁽³⁾; Rodrigo Julio⁽⁴⁾; Nicolás Lorenzini⁽⁵⁾;
José María Rojas⁽⁶⁾; Jeannette Barriá⁽⁷⁾; Natalia Acevedo⁽⁸⁾;
Paulina Maffud⁽⁹⁾; Marcela Vergara⁽¹⁰⁾; Christine Kreindl⁽¹¹⁾;
Daniela Espinoza⁽¹²⁾; Esteban Espinoza⁽¹³⁾*

(1) Enfermera, Directora Fundación Instituto Nacional de Heridas (FINH), Chile.

(2) Ingeniero Civil Industrial, Gerente de Finanzas FINH, Chile.

(3) Enfermera, Gestora Clínica CESFAM de Niebla-Valdivia, Chile.

(4) Médico Cirujano Vascular, Directiva de la Sociedad de Cirujanos de Chile

(5) Médico Cirujano General, CESFAM María Lattife, Rancagua, Chile.

(6) Médico General, Hospital San Juan de Dios, San José de Costa Rica.

(7) Enfermera, Gestora Clínica, CESFAM Jorge Sabat, Valdivia Chile.

(8) Enfermera, CESFAM San Juan Coquimbo Chile.

(9) Enfermera, Especialista en Manejo de Heridas para Latinoamérica.

(10) Enfermera-Matrona, Coordinadora COANIQUEM Chile.

(11) Nutricionista Magister en Nutrición Humana, Universidad Autónoma de Chile.

(12) Alumna de Enfermería, Universidad Mayor Chile.

(13) Alumno de Economía, Pontificia Universidad Católica Chile



En el año 2017, el Directorio de la Fundación Instituto Nacional de Heridas (FINH), decide ampliar la Ruta Solidaria de las Heridas a Haití, para lo cual se eligen 13 voluntarios: médicos, enfermeras, nutricionista, ingenieros y alumna de enfermería. Primero se realizó un diagnóstico de la situación para conocer la factibilidad del proyecto, cuya principal finalidad fue la capacitación de los equipos de salud haitianos a través de sus propios pacientes, con Pilotos de Seguimiento durante 6 meses. Los resultados fueron sorprendentes, ya que se logró salvar de la muerte y de amputaciones a varios pacientes. Los únicos que no presentaron mejoría fueron aquellos con úlcera venosa (UV) que presentaban anemia falciforme.

Trabajar en esta Ruta tuvo complejidades importantes, tales como la dificultad de comunicarse en otro idioma, las temperaturas elevadas, las características culturales e individuales de los pacientes y sobre todo, los constantes disturbios de carácter sociopolíticos con importantes niveles de violencia que impedían que los pacientes acudieran a los centros de salud por varias semanas consecutivas, sin recibir curaciones avanzadas.

En la Campaña Solidaria participaron FINH, la Sociedad de Cirujanos de Haití, Sociedad de Cirujanos de Chile, Sociedad de Enfermeras Latinoamericanas en Heridas y Universidad Mayor. El mayor aporte en insumos clínicos lo realizó la empresa Hartmann y el resto de insumos fueron aportados por las empresas BBraun, Medcorp, Madegom, Essity, Blunding, FINH y socias/os SELH.

Palabras claves: Capacitación, úlcera, curación avanzada, ruta solidaria.

ABSTRACT

In 2017, the Board of Directors of the National Injury Institute Foundation (FINH) decided to expand the Solidarity Route of Wounds to Haiti, for that purpose 13 volunteers were chosen: doctors, nurses, nutritionist, engineers and nursing student. First, a diagnosis was made of the situation to know the feasibility of the project, whose main purpose was the training of Haitian health teams through their own patients, with Follow-up Pilots for 6 months. The results were surprising, as several patients were saved from death and amputations. The only ones that did not show improvement were those with venous ulcer (UV) that had sickle cell anemia. The work on this route had important complexities, such as the difficulty of communicating in another language, high temperatures, cultural and individual characteristics of patients and, above all, the constant socio-political disturbances with significant levels of violence that prevented patients they went to the health centers for several consecutive weeks, without receiving advanced healing.

FINH, the Society of Surgeons of Haiti, Society of Surgeons of Chile, Society of Latin Ame-

rican Nurses in Wounds and Universidad Mayor participated in the Solidarity Campaign. The largest contribution in clinical supplies was made by the Hartmann company and the rest of the supplies were provided by the companies BBraun, Medcorp, Madegom, Essity, Blunding, FINH and SELH members.

Key words: Training, ulcer, advanced healing, solidarity route.

INTRODUCCIÓN

La República de Haití bordea los 11 millones de habitantes⁽¹⁾, con una esperanza de vida al nacer de solo 62,7 años⁽²⁾, considerada por las Naciones Unidas uno de los 20 países del mundo en situación de crisis prolongada. Más de la mitad de la población sufre de subalimentación, más de 100 mil niños sufre de desnutrición aguda⁽³⁾, ha logrado avances limitados en materia del acceso de la población a los servicios básicos, pero la cobertura sigue siendo la más baja de los países de la Región de las Américas. Solo 36% de la población tiene acceso a la electricidad, 57,5% tiene acceso al agua potable, mientras que un 28% tiene acceso al saneamiento básico^(4, 5). Desde su independencia de Francia en 1804, se ha visto afectada por desastres naturales, dictaduras y golpes de estado que han golpeado al país. En el año 2010, a causa del terremoto fallecieron más de 300.000 personas y hubo pérdidas económicas de más de 8.000.000 de dólares⁽⁴⁾, Fotografía 1. El año 2016 fue azotada por otro desastre natural, el Huracán Matthew, donde fallecen más de 1.000 personas, quedando muchos habitantes sin viviendas. Todo esto provoca inestabilidad económica del país, dificultando proyectos a largo plazo⁽⁵⁾.

FOTOGRAFÍA
1

Desde el año 2010 FINH realiza la Ruta Solidaria de las Heridas por Chile, actividad que consiste en capacitar a los profesionales del área de salud en curación avanzada (CA) a través de sus propios pacientes. Los resultados obtenidos han sido sorprendentes, permitiendo que en el país los servicios de salud organicen sus recursos de una manera diferente para lograr cicatrizar úlceras que llevan años sin recuperarse, involucrándose en esta materia el Ministerio de Salud. En el año 2017 el Directorio de FINH decide ampliar esta Ruta a Haití, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud y calidad de vida de las personas con heridas y úlceras complejas de los ciudadanos en Haití, capacitando a los profesionales de la salud en ese país a través de la atención de sus propios pacientes, incorporando a 20 de ellos con úlceras a un Piloto de Seguimiento con CA durante 6 meses. Sus resultados serán sometidos a una evaluación de costo-efectividad para que la Sociedad de Cirujanos de Haití, presente este documento al Ministerio de Salud haitiano.

PROPÓSITO

Contribuir a mejorar la salud y calidad de vida de las personas con heridas y úlceras en Haití, capacitando a sus profesionales de salud en manejo multidisciplinario de heridas y úlceras, a través de la atención de sus propios pacientes.

METODOLOGÍA

La Dirección de esta Campaña fue 100% de responsabilidad de la FINH; en marzo del año 2017 parte del Directorio fue a realizar un diagnóstico de la situación de salud en Puerto Príncipe, Haití, para evaluar si era posible realizar una Ruta a ese país. La coordinación estuvo a cargo de la Sociedad de Cirujanos de Haití, quienes se preocuparon de la logística y de la inscripción de los profesionales que participaron en la capacitación y de elegir 20 pacientes con úlceras para la realización de un tratamiento clínico durante 6 meses. La Sociedad de Cirujanos de Chile colaboró con un especialista para apoyar en la capacitación y en el desarrollo de la Campaña y encargados de la coordinación de futuras capacitaciones entre ambas Sociedades; además estuvieron apoyando esta actividad la Sociedad de Enfermeras Latinoamericanas de Heridas (SELH) y la Universidad Mayor, con voluntariado en profesionales y alumnado.

Campañas para conseguir fondos: Se solicitó ayuda a particulares y a las empresas internacionales que venden insumos clínicos para el manejo de heridas y úlceras. Se programó cubrir tratamientos completos para 20 pacientes durante 6 meses, lo que incluía un total de 1.020 CA.

Voluntariado para la Ruta Solidaria en Heridas en Haití: Desde abril a julio de 2018 se abrieron las postulaciones para la elección del voluntariado profesional. El grupo elegido tenía ciertos requisitos académicos y humanos que cumplir, con la finalidad de aplicar protocolos estandarizados en la Ruta. Se eligieron 11 profesionales: 3 médicos, 1 nutricionista, 6 enfermeras y 1 ingeniero civil industrial, 10 eran chilenos y uno era de Costa Rica (médico general), los que viajaron el 26 de marzo del 2019 a Puerto Príncipe, Haití; ellos se distinguían usando polera azul con diseño de identificación “Ruta Solidaria de

FOTOGRAFÍA
2FOTOGRAFÍA
3

las Heridas HAITÍ 2019. Fotografía 2. Durante el seguimiento de los pacientes se incorporaron otros dos voluntarios, alumnos de pre-grado, una estudiante de enfermería, Fotografía 3, y un estudiante de economía.

Capacitación a los profesionales en Haití: A la Sociedad de Cirujanos de Haití se le solicitó elegir 60 profesionales dedicados al manejo de heridas, los que deberían continuar con la atención de los pacientes y hacerse cargo de elegir el lugar donde realizar la capacitación.

Atención de pacientes: La Sociedad de Cirujanos de Haití debía elegir 20 pacientes con úlcera de la piel, quienes tenían que comprometerse a continuar por 6 meses en tratamiento. Se solici-

tó también elegir dos Centros de Salud para la continuidad de los tratamientos. A cada uno de los pacientes se le solicitó firmar un Consentimiento Informado para autorizar su tratamiento. El Consentimiento fue autorizado por el Comité de Ética de la FINH. Los días 27, 28 y 29 de marzo, la nutricionista organizó una evaluación individual de cada uno de los pacientes con la finalidad de entregar complementos alimenticios para quienes lo necesitaban, teniendo presente que no existe la Carrera de Nutrición en Haití, por lo que es para ellos, un profesional de alto costo.

El día 27 de marzo todos los pacientes que ingresarían al Piloto de Seguimiento serían evaluados y se les realizaría la primera CA por el Voluntariado de la Ruta.

El día viernes 29 de marzo, los profesionales capacitados realizarían las atenciones de sus pacientes, responsabilizándose de su atención hasta el 30 de octubre del 2019. El mismo día 29 de marzo, al final de cada atención, a los pacientes se les aplicaría una “Encuesta de Satisfacción Usaria”, con el fin de conocer su percepción de calidad y calidez de la atención recibida. Cada úlcera de los pacientes tendría que ser fotografiada una vez al mes y se debía aplicar la Escala de Valoración de Carga Bacteriana (VACAB) cada 15 o 7 días, según correspondiera, y en cada CA deberían escribir la evaluación del paciente, además de llenar la hoja de insumos clínicos utilizados.

Piloto de seguimiento: En estos 6 meses de tratamiento, la FINH realizaría 4 evaluaciones en terreno para ayudar en la continuidad de los tratamientos y poder confeccionar el informe final. Se desplazarían profesional clínico y economista para lograr este objetivo.

RESULTADOS PRELIMINARES

Diagnóstico de la situación de salud en Haití: Nos reunimos con diversas autoridades, Directores de Hospitales, Sociedades y con el Subsecretario de Salud del Ministerio de Salud de Haití, Fotografía 4. Todos estuvieron de acuerdo con la Campaña, haciendo énfasis en que lo que más les falta es capacitación, ya que de alguna u otra forma reciben ayuda de muchos países, pero su necesidad fundamental es la educación como una herramienta de cambio en el país.

Recolección de fondos: Esto no fue fácil de lograr, ya que hubo mucha resistencia en ayudar a Haití por la cantidad de inmigrantes que llegaban día a día en el año 2018 a nuestro país, por lo que la FINH asumió el 75% del total de los gastos de esta Ruta. Los voluntarios cancelaron el 50% de su pasaje.

Capacitación de los profesionales: Los días 28, 29 y 30 de marzo del 2019 se realizó la capacitación a cargo de los 11 profesionales voluntarios, quienes tienen mucha experiencia clínica y académica, a 71 profesionales haitianos, 41 médicos de diferentes especialidades y 30 enfermeras; ésta fue realizada en el Hotel Marriot en la Ciudad de Puerto Príncipe, Fotografía 5. Se efectuó a través de multimedia con diapositivas por las mañanas y en la tarde se realizaron talleres con fantomas y material de curación, Fotografía 6. Al finalizar la actividad se aplicó un test de conocimiento, en el cual 92% alcanzó la nota de aprobación, 5. También se realizó una evaluación de la actividad a los participantes, quienes la consideraron de excelencia, solicitando poder continuar en los próximos años esta capacitación, idealmente a nivel académico universitario con docentes de la Ruta. La actividad se realizó con traducción simultánea del español al francés.

FOTOGRAFÍA
4



FOTOGRAFÍA
5



FOTOGRAFÍA
6



Atención de pacientes: En la tarde del 27 de marzo se atendieron 15 pacientes, ya que los otros 5 programados no llegaron. La actividad se realizó con los voluntarios de la Ruta en el Hospital Turgeau, ubicado en Puerto Príncipe-Haití. El viernes 30 de octubre se volvieron a tratar con CA, esta vez a cargo de los profesionales de Haití capacitados, que se iban a hacer cargo de los dos Pilotos de Seguimiento, acompañados

del Equipo de Voluntariado. Las condiciones sanitarias no eran las mejores, ya que no había luz y se tuvieron que improvisar camillas con sillas, no había jabón ni material para higienizarse las manos y tampoco un lugar donde dejar el material que se llevaba, además de no contar con aire acondicionado, con temperaturas sobre los 38°C, Fotografías 7 y 8.

Posteriormente a estos 15 pacientes iniciales se sumaron 8 personas más, por lo que finalmente ingresaron 23 pacientes al piloto; 5 de ellos presentaban más de una úlcera, sumando 28 atenciones.

Encuesta de satisfacción usuaria: 100% de los pacientes encuestados le dieron mucha importancia al lavado de la piel y las heridas, ítem cuyo resultado es similar al obtenido en las Rutas Solidarias en Chile, elemento fundamental para controlar la carga bacteriana en las heridas y úlceras.

Condiciones generales de los pacientes al ingreso: Estaban en muy malas condiciones, varios de ellos en estado crítico, una paciente desahuciada, 4 pacientes con indicación de amputación mayor.

Evaluación Nutricional: De los 23 pacientes ingresados, 5 tenían sobrepeso; 5 obesos; 11 tenían peso normal y 5 presentaban bajo peso, Fotografía 9. En cuanto a la anamnesis alimentaria, la mayoría de estos pacientes tenían bajo acceso a alimentos fuente de proteína y un consumo elevado de azúcar la cuál era agregada al café o al agua como endulzante. El consumo de agua no cubría los requerimientos para asegurar una hidratación adecuada. En cuanto al consumo de frutas y verduras no alcanzaba los 400 g/día de la recomendación de la Organización Mundial de



Salud, por lo que los requerimientos energéticos se cubrían principalmente con cereales, azúcar, legumbres y aceites, principalmente de palma.

Pilotos de Seguimiento: Se realizaron en dos Centros de Salud, muy alejado uno del otro, el Hospital Turgeau y el Hospital Bernard Mevs los que fueron apoyados durante 6 meses con insumos clínicos y asesoría académica. Ingresaron al Piloto 26 pacientes, dos de ellos fallecie-

ron por causas desconocidas y la tercera persona abondo el tratamiento por falta de recursos para trasladarse al Centro de Salud. De los 23 pacientes tratados, 5 de ellos presentaba otra úlcera en la otra extremidad, por lo tanto se trataron 28 úlceras. De los 23 pacientes, 13 eran hombres y 10 correspondían al sexo femenino. El promedio de edad era de 49,6 años, 5 tenían menos de 40 años, 14 tenían entre 40 a 45 años y solo 4 personas tenían más de 65 años, teniendo presente que el promedio de vida en Haití es solo de 64,2 años⁽²⁾. La situación laboral de las 23 personas; 11 estaban inactivos por su úlceras y 12 eran activos (comerciantes, sastre, conductores). Para trasladarse al Hospital, el 90% se demora más de una hora, con un gasto en traslado de 4 dólares por cada atención, valor que supera los 2 dólares por cápita diario⁽⁶⁾, esto provoca que solo 3 pacientes acuden acompañados a la atención. Los pacientes presentaban múltiples patologías asociadas, la más frecuente es la Hipertensión Arterial, sin tratamiento en la mayoría de ellos, por falta de medicamentos, presentado dos de ellos crisis hipertensiva. La segunda patología más frecuente es la Diabetes Mellitus, muchos de ellos sin tratamiento o con medicamentos como Insulina Rápida, pero con desconocimientos de la importancia de su administración y las condiciones básicas de su conservación, ninguno de ellos tenía un control básico de su neuropatía y de exámenes de laboratorio, encontrando a 6 de ellos con hiperglicemia solo dos normo glicémicos y 3 con hipoglicemia. Otras patologías encontradas, un fumador, dos pacientes con Insuficiencia Renal, un paciente con Lupus Eritematoso, y 4 pacientes con Anemia Falciforme; Esta patología no es conocida en nuestro país, es particularmente común entre aquellas personas con ascendencia de África, es hereditaria y los

glóbulos rojos de las personas que padecen esta enfermedad tienen una forma anormal, como de “hoz”, que hace que se atoren en los vasos sanguíneos pequeños, y obstruyan el flujo de sangre y oxígeno a los órganos principales del cuerpo. Estas obstrucciones pueden causar dolor intenso, daño a los órganos o hasta un derrame cerebral. Entre otras complicaciones están: vulnerabilidad a las infecciones, fatiga y retraso en el crecimiento. Es una enfermedad crónica y varía en intensidad. La esperanza de vida de la mayoría de quienes la padecen es reducida⁽⁷⁾.

De las 28 úlceras tratadas, 22 correspondían a úlceras venosas(UV), 4 a Úlcera del Pie Diabético(UPD), 1 a Úlcera Traumática y 1 Úlcera por Linfoedema.

Pacientes con Úlcera Venosa: De las 22 UV tratadas, 5 tenían menos de un año de evolución, 12 llevaban entre 1 y 5 años y 5 de ellas tenían más de 5 años de evolución. De las 22 UV, 4 correspondían a pacientes con Anemia Falciforme. Al ingreso ninguna estaba infectada, 21 presentaban Colonización Crítica, 11 de ellas con clasificación Tipo 4⁽⁸⁾, 10 con Tipo 3⁽⁸⁾ y 1 con Colonización Baja, la que clasificaba en Tipo 2⁽⁸⁾. A los 6 meses de tratamiento, 7 pacientes con UV se fueron de alta. De las 14 UV que quedaron, 11 con Colonización Crítica pasaron a Colonización Baja y 5 de ellas de Tipo 4 pasaron a Tipo 3, 2 Tipo 4 a Tipo 2 y las otras 4 pasaron de Tipo 3 a Tipo 2. Los 4 pacientes que presentaban Anemia Falciforme ingresaron con Tipo 4 con Colonización Crítica, lamentablemente solo uno paso a Tipo 2, pero el resto mantuvo su clasificación, uno se infectó durante el tratamiento y fue muy complejo atenderlos, ya que todos los elementos que tenían Polihexanida, les provocaba fuertes dolores.

Pacientes con Úlcera de Pie Diabético: Todos tenían menos de un año de evolución, con úlcera neuropática, pulsos presentes y piel tibía. 2 clasificaban en Wagner 3, 1 en Wagner 2 y 1 en Wagner 1. 3 de ellos se fueron de alta, el paciente que aún no cicatriza era Wagner 3 que paso a Wagner 1.

Uno de estos pacientes con Wagner 3 que se fue de alta, llegó desahuciada al Piloto, muy descompensada de su Diabétes Mellitus, en brazo de sus hijos, que lo único que solicitaban era que salvaran a su madre. Hoy ella camina sola, deambula a sus controles sin dificultad, muy contenta y agradecida de poder volver a disfrutar a sus hijos.

Otras Patologías: Una paciente presentaba Úlcera por Linfoedema con Colonización Crítica Tipo 4, quien se recuperó a Tipo 2 con Colonización Baja. Otro paciente presentaba una Úlcera Traumática Tipo 4 con Colonización Crítica, quien se fue de alta a los 2 meses de tratamiento.

Dificultades del operativo: Este no estuvo exento de grandes dificultades, siendo el idioma un gran obstáculo para que la atención de los pacientes y comunicación con los profesionales sea fluido. También hay otras dificultades tan importantes o mayores que la mencionada, como por ejemplo la escasez o inexistencia de insumos clínicos necesarios para un óptimo abordaje en el manejo avanzado de heridas, insumos tan básicos como son el suero fisiológico, jabones y antisépticos, entre otros. No se puede dejar de mencionar las continuas y violentas manifestaciones sociopolíticas que impiden asistir a los pacientes a sus citas con las consecuencias de retraso y/o retroceso en los resultados del tratamiento. Durante el seguimiento de los Pilotos, hubieron 3 disturbios,

los dos primeros de 15 a 20 días y el último se mantine desde el 15 de septiembre del presente año. La escasez de petróleo en el último tiempo dificultó aún más el traslado de los pacientes y el buen funcionamiento de los establecimientos de salud. La falta de organización de éstos y la falta de empoderamiento del rol de Enfermería también son factores que juegan en contra. Por último, existen factores culturales en la población que hacen que no utilicen los servicios de salud en forma sistemática y/o periódica, por lo que es difícil convencerlos de la importancia de asistir a todas las citas de curaciones avanzadas.

CONCLUSIONES

A pesar de las dificultades con el idioma, financiamiento del proyecto, falta de insumos básicos para atender a los pacientes y los problemas sociopolíticos constantes que vive Haití, todo el voluntariado quedó muy contento de haber participado aportando con un “granito de arena” en ayudar con el conocimiento en un país que necesita mucho para poder surgir. Tanto médicos como enfermeras de Haití que participaron en el proyecto, continuarán con el tratamiento avanzado, sin esperar que el Ministerio de Salud de Haití los apoye, “ya que para eso falta mucho” y los resultados obtenidos fueron sorprendentes. Esperamos una vez que pasen los disturbios que están presente desde el 15 de septiembre del 2019, viajar a Haití para finalizar el proyecto y esperamos que en diciembre 2019 se envíe la evaluación de costo efectividad de la Ruta, para que la Sociedad de Cirujanos de Haití la presente en su Ministerio de Salud.

AGRADECIMIENTOS

El Directorio de FINH agradece a todo el Equipo de Voluntariado que se desplazó a Haití para ejecutar esta linda Campaña, también a la Sociedad de Cirujanos de Haití por el apoyo y coordinación, a los médicos y enfermeras que

estuvieron a cargo de los Pilotos en Haití, a Fabrice Joubert de la empresa HMS en Haití, por ayudar a gestionar esta Ruta y a todas las empresas que donaron insumos clínicos para la ejecución de las curaciones avanzadas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud, según datos del Departamento de las Naciones Unidas de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. Revisión del 2015, Nueva York, 2015.
2. Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (Haití). Projection de populations. Puerto Príncipe: IHSI; 2007. Disponible en: http://www.ihsi.ht/pdf/projection/ProjectionsPopulation_Haiti_2007.pdf.
3. Ministère de la Santé Publique et de la Population; Institut Haïtien de l'Enfance (Haití); ICF International. 2013. 2012 Haïti Mortality, Morbidity, and Service Utilization Survey: key findings. Calverton, MD: MSPP / IHE /ICF International. Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/SR199/SR199.eng.pdf>.
4. Herrera J, Lamaute-Brisson N, Milbin D, Roubaud F, Saint-Macary C, Torelli, C, et al. L'Evolution des conditions de vie en Haïti entre 2007 et 2012: la réplique sociale du séisme. Puerto Príncipe: IHSI / Development, Institutions and Globalization Unit, National Research Institute for Sustainable Development (Francia); 2014. Disponible en: http://www.ihsi.ht/pdf/ecvmas/analyse/IHSI_DIAL_Rapport%20complet_11072014.pdf.
5. Michelitsch Roland, Crespo ARV, Vargas F, Gonzalez D, Verónica M, Biau J, et al. Evaluación del Programa de País: Haití 2011-2015. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo; 2016. Disponible en: <https://publications.iadb.org/handle/11319/8057?locale-attribute=es>.
6. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Human development report 2016. Nueva York: PNUD; 2016. Disponible en: <http://report.hdr.undp.org>.
7. Revista Chilena de Pediatría; Enfermedad de células falciformes: Un diagnóstico para tener presente. Pamela Zúñiga C., Cindy Martínez G., 2018.
8. Costo-Efectividad del Tratamiento Tradicional y Avanzado de la Úlcera Venosa, Ministerio de Salud, Fundación Instituto Nacional de Heridas, 2008.

RUTA SOLIDARIA DE LAS HERIDAS HAITÍ

2017-2019

