



## Vacaciones en Paz 2023

### Protocolo de Atención Sanitaria

#### Introducción

El *protocolo de Atención Sanitaria* del programa VACACIONES EN PAZ es facilitado por el Ministerio de Salud Pública de la R.A.S.D. con el propósito de informar y orientar a los profesionales de la medicina, pediatría, enfermería y demás profesionales de la salud que atienden a los niños y a las niñas saharauis acogidos por familias durante los meses del verano. A este protocolo se pueden acceder a través de la página web <https://msprasd.org/> del Ministerio de Salud de la República Árabe Saharaui Democrática (R.A.S.D) y de la Coordinadora Estatal de Asociaciones Solidarias con el Sahara (CEAS) <https://ceas-sahara.es/vep/> y otras webs de instituciones y asociaciones colaboradoras.

- El programa Vacaciones en Paz es el mayor programa de solidaridad y de sensibilización sobre la causa saharauí, miles de niños y niñas saharauis son acogidos algunos meses del verano por familias españolas, europeas y de otros lugares. La atención sanitaria de los niños y niñas saharauis es una de las actividades prioritarias y sobresalientes del programa.
- Los niños y niñas saharauis viven en los campamentos de refugiados saharauis situados cerca de Tindouf (Argelia) cerca de la frontera con el territorio que les pertenece y que fue invadido por el Reino de Marruecos el año 1975, el Sahara Occidental. Los saharauis viven en el exilio desde hace más de 42 años.

Están en espera de que se cumplan las resoluciones de la ONU donde los saharauis (españoles de la Provincia 53 y sus descendientes) decidan su futuro con un referéndum de autodeterminación, donde se pronuncien sobre si deciden ser un país independiente o formar parte del Reino de Marruecos.

- El programa de Vacaciones en Paz se reanudó el verano del 2022 después de su suspensión los años 2020 y 2021 a causa de la pandemia de Covid-19.

- Este año los beneficiarios son los niños y niñas de 9 años repetidores del verano 2022 y los niños y niñas de 8 años que salen por primera vez de los campamentos de refugiados, además se benefician algunos niños y niñas por presentar problemas de salud que deben valorarse durante su estancia.

Es imprescindible hacer referencia a las siguientes circunstancias:

Como consecuencia de la pandemia del Covid-19 y la guerra reanudada el mes de noviembre del 2020 se ha producido una disminución de la ayuda humanitaria que se recibe en los campamentos de refugiados saharauis. Las necesidades sanitarias y alimentarias son mucho mayores, sobre todo entre la población más vulnerable, población infantil, embarazadas, personas ancianas y personas con enfermedades crónicas.

Gran parte de los recursos sanitarios saharauis, tanto materiales como humanos, se han tenido que dirigir hacia la vigilancia y atención del Covid-19, repercutiendo negativamente en los programas oficiales de prevención y atención sanitaria a pesar del gran esfuerzo que ha realizado la plantilla de salud del Ministerio de Salud Pública.

También han disminuido de forma muy significativa las comisiones expatriadas tanto las de Atención Hospitalaria como las de Atención Primaria.

**Este documento está dividido en los siguientes apartados:**

- A. Relación de las patologías más prevalentes en la población infantil saharai.**
- B. Calendario vacunación de la R.A.S.D.**
- C. Exámenes de salud y procedimientos recomendados.**
- D. Derivación a especialistas.**
- E. Consejos para la prevención de riesgos.**
- F. Anexos:**
  - 1. Modelo de historial clínico recomendado**
  - 2. Registro de niños/niñas con patología relevante**

## **A. Relación de las patologías más prevalentes**

Las patologías más prevalentes son consecuencia, en gran parte, de las condiciones de vida de los campamentos de refugiados saharauis, una alimentación insuficiente y poco diversificada, agua de mala calidad, clima extremo y seco, deficiencias en el sistema de saneamiento, tratamiento de residuos, convivencia con ganado caprino, insuficiente atención sanitaria entre otros. Destacamos:

- Malnutrición crónica: Talla baja para la edad
- Anemia carencial /ferropenia
- Fluorosis y caries (exceso de Fluor en el agua)
- Celiaquía: 5% de la población
- Litiasis renal en edades muy tempranas.
- Criptorquidias.
- Hernias.
- Parasitosis intestinal: se han identificado *Giardia Lamblia*, *Hymenolepis nana*, *Enterobius vermicularis*, *Blastocystis hominis*, *Áscaris*, *Entamoeba coli e histolítica*, *Equinococosis*.
- Bocio por exceso de Yodo en agua, en edad infantil la mayoría son eutiroides. (El agua que se utiliza para el consumo en los campamentos de refugiados saharauis, a pesar de que en algunos lugares ya se utilizan potabilizadoras de ósmosis inversa, tiene una conductividad muy alta, entre el exceso de metales y metaloides hay un exceso de Yodo y Flúor).
- Enfermedades de la piel: escabiosis, micosis cutánea (tiña), pediculosis, cicatrices cuero cabelludo (secuelas tratamientos tradicionales).
- Defectos refracción ocular.

## B. Calendario nacional de vacunas de la R.A.S.D. Recomendaciones en cuanto a la vacunación.

La vacunación infantil es administrada por los equipos técnicos en vacunación del “Programa integral de salud infantil” (PISIS). El calendario vacunal actual en los campamentos saharuis es el siguiente:

### CALENDARIO NACIONAL DE VACUNAS RASD 2016-2023

Vacunas	0 meses	2 meses	4 meses	5 meses	11 meses	12 meses	18 meses	36 meses	11 años	16 años
<b>BCG</b> Tuberculosis	BCG									
<b>HB</b> Hepatitis B	HB									
<b>VPO</b> POLIO ORAL	VPO	VPO	VPO			VPO		VPO	VPO	
<b>DTP Hib HB</b> Pentavalente		Penta	Penta			Penta				
<b>VNC</b> Antipneumocócica		VNC	VNC			VNC				
<b>VPI</b> Poliomielitis inyect				VPI						
<b>TV</b> Sarampión, rubeola, paperas					TV		TV			
<b>DTP</b> Difteria tétanos tosferina								DTP		
<b>Td adulto</b>									Td adulto	Td adulto

- Este año se ha reiniciado la vacunación antineumocócica suspendida anteriormente por ruptura de stocks.
- En los campamentos la vacunación del Covid-19 se ha administrado a la población de riesgo.

No es un objetivo del Programa V. en P. inmunizar a los niños/as saharuis con las vacunas no incluidas en el programa nacional saharai.

## C. Examen de salud y procedimientos recomendados

Es recomendable que los niños/as acudan acompañados, además de su familia de acogida, por algún monitor o intérprete saharauis para facilitar la comunicación y minorar los temores de los niños/as al examen de salud.

Este año nos encontraremos:

A. Niños/as 1ª vez que salen de los campamentos	B.-Niños/as Repetidores sanos	C.- Niños/as con patología que precisan revisión con especialista
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Examen salud</li><li>2. Analítica básica orina</li><li>3. Analítica de sangre</li><li>4. Cita especialista si procede</li><li>5. Revisión oftalmológica</li><li>6. Revisión odontológica</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Examen salud</li><li>2. Analítica básica orina</li><li>3. Otras exploraciones complementarias según criterio equipo pediatría.</li><li>4. Revisión oftalmológica</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Examen salud</li><li>2. Analítica básica orina</li><li>3. Cita especialista según patología, lo antes posible.</li><li>4. Revisión oftalmológica</li><li>5. Revisión odontológica</li></ol>

- **Niños/as que salen de los campamentos por primera vez.** Lo antes posible, preferentemente **durante la primera semana de vacaciones**, se deberá realizar un examen de salud **similar al que está programado para los niños/as de entre 8 y 12 años** en los centros de atención primaria o con los equipos de pediatría colaboradores, teniendo en cuenta la morbilidad y las características de la población infantil de los campamentos saharauis. Programar analítica de sangre y orina para lo antes posible. Citar para revisión de resultados al equipo de pediatría.

Recomendaciones:

- Realizar un cuidadoso examen de salud, poniendo especial atención en los antecedentes y en **la patología más prevalente en los campamentos (ver apartado A)**. Peso y talla. • Presencia de bocio o no. • Auscultación cardiorrespiratoria • Pulsos femorales. • Signos de malnutrición. • Hepatoesplenomegalia, dolor en fosa lumbar. • Palidez. Ictericia. Cicatriz de vacunación con BCG. • Caries. Fluorosis. • Genitales. Testes en bolsas. • Piel y cuero cabelludo. • Examen de agudeza visual y alineación ocular.
- Se recomienda hacer un **examen básico de orina (tira reactiva)** a todos los niños/as. Si el resultado es patológico o dudoso debe ratificarse con un

sedimento urinario y urocultivo. En caso de hematuria solicitar tan pronto como sea posible una ecografía para descartar litiasis y/o lesión renal.

- Ante el hallazgo de un **bocio** se debe hacer **estudio hormonal y ecográfico**. La mayoría son eutiroideos.
- La solicitud de **exploraciones complementarias de carácter invasivo** solo se recomienda ante la sospecha de una posible patología que requiera de dichas pruebas.
- Si hay sospecha clínica, solicitar **estudio de parásitos** en heces y coprocultivos, administrar tratamiento según resultados (algunos parásitos que no se consideran patógenos se pueden comportar como tales en casos de malnutrición como la *entamoeba coli*).
- A los niños/as que vienen por primera vez o a los que, tras la anamnesis y exploración clínica, o simplemente por considerarlos de riesgo, se decida hacer **analítica de sangre**, recomendamos además de la rutina (Hematometría, bioquímica: glucemia, creatinina, transaminasas, metabolismo Lípidos, Prot. T, Ferritina, iones, Ca, P, FA.)
- Hacer estudio de **Celiaquía** (marcadores) en aquellos niños/as con sospecha clínica (anemia, dolor y distensión abdominal, signos de desnutrición, talla y/o peso < P3...).
- No se recomienda hacer PPD de forma sistemática ya que están vacunados de la BCG.
- En caso de sospecha clínica de **parasitosis intestinal**, debe hacerse estudio parasitológico (tres muestras de heces de días no consecutivos).

*Recordemos tratamientos específicos:*

**Giardia lamblia:** Metronidazol 5 mg/Kg/dosis por/8h (Máx. 750 mg/8h) 5 días.

**Entamoeba histolytica:** Metronidazol 35-50mg/Kg/día c/8h (Max. 750 mg/8h) 10 días seguido de Paromomicina 25-35 mg/Kg/día c/8h (Max. 750 mg/8h) 7 días.

**Enterobius vermicularis:** Mebendazol 100 mg dosis única y repetir a los 15 días. Debe tratarse también a la familia de acogida.

**Ascaris lumbricoides:** Mebendazol 100 mg c/ 12h. 3 días. Repetir estudio coproparasitario x3 a los 21 días.

**Hymenolepis nana:** El tratamiento es con Praziquantel (medicación extranjera, en caso necesario solicitarla en el departamento específico de cada Comunidad Autónoma).

## **D. Derivación a especialistas**

- Se recomienda programar visita **oftalmológica** a todos los niños/as durante los primeros días de su estancia. Proveer de gafas (dos si es posible) en ópticas asociadas con las que se hayan firmado convenios o se tengan acuerdos.
- Derivación al **dentista** ante hallazgos patológicos en la boca, fluorosis, caries (muy frecuente), mala oclusión etc. Se recomienda hacer una revisión odontológica a todos los niños/as saharauis según posibilidades en cada CCAA.
- Se recomienda planificar con las autoridades sanitarias de la CCAA y/o con los Hospitales de referencia, o propios Servicios hospitalarios, la posibilidad de que sean atendidos lo más pronto posible (reserva de citas) aquellos niños/as a los que se **les solicita consulta con especialista: cardiología, endocrino, ortopedia infantil, cirugía, digestivo, etc.** El objetivo de ello es que puedan volver a los campamentos con las visitas realizadas y el diagnóstico y tratamiento instaurado, en caso necesario.

## **E. Consejos para la prevención de riesgos.**

### ***Prevención de accidentes***

Es importante insistir a las familias acogedoras, en la **prevención de accidentes por exposición a riesgos no habituales en su medio:**

- ahogamientos en charcas, piscinas, mar...
- precipitaciones.
- atropellos en ciudad y carretera...

### ***Prevención de trastornos emocionales***

- A veces, la adaptación es difícil por lo que hay que reforzar en las consultas la importancia de **la conveniencia en un ambiente familiar y social tranquilo y equilibrado**, lo más natural posible. Alertar si se sospechan conductas inadecuadas.
- Información y participación a todos los miembros de la familia en todo lo que concierne a la acogida, consideración a la familia biológica del niño en los Campamentos, respeto a sus costumbres y a la cultura, a la personalidad de cada niño o niña. Facilitar la comunicación por WhatsApp o teléfono con la familia siempre de forma acordada.
- Son habituales situaciones de celos con los hijos/as de la familia si tienen edades similares...se evitará la sobreprotección y se actuará con ellos como un miembro más de la familia.

### ***Alimentación***

La alimentación en los campamentos es muy monótona e insuficiente. Se recomienda que a los niños y niñas durante su estancia se les ofrezca una alimentación equilibrada y diversificada, que compense en parte sus posibles déficits. A veces tienen dificultades para aceptar los alimentos que no están acostumbrados. Si es posible introducir alimentación

que incluya pescado, carne (evitar cerdo), huevos, abundante fruta y verduras. Evitar abusar de chucherías, productos azucarados, zumos, etc.

### Ocio y tiempo libre

Ser recomienda establecer rutinas de vacaciones, juegos, pasar tiempo al aire libre, playa, río, piscina...Mantener relaciones con amistades, vecinos y familia.

Establecer rutinas de descanso/sueño.

El trato familiar será similar al de los hijos/as, evitar actitudes compasivas, sobreprotección, falta de disciplina, etc.

## F. ANEXOS

### ANEXO 1

#### Modelo de historial clínico recomendado

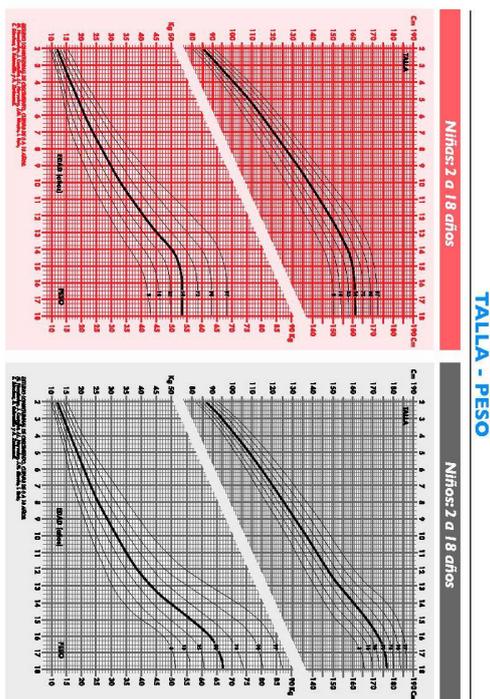
Se ruega al equipo de pediatría que entregue, para adjuntarlo al expediente de cada niño/a, **una copia impresa del informe de salud** con los datos de la visita: exploración, diagnóstico, recomendaciones, utilizando el programa oficial de cada comunidad autónoma. Si no se dispone de esta posibilidad, cumplimentar un modelo de historial similar al que a continuación presentamos y que puede bajarse de la página web del Ministerio de Salud Pública, <https://msprasd.org/>

Vacunas administradas				
Vacuna administrada	Dosis	Fecha	Lote	Observaciones
HB Hepatitis B	1ª			
	2ª			
	3ª			
TV Triple vírica <small>Inactiva: Hepatitis A y B y Sarampión</small>				
Otras .....				

Resumen y observaciones al final de las vacaciones

Fecha: ..... Firma y nº de colegiado: .....

ESTE DOCUMENTO DEBE ACOMPAÑAR AL NIÑO/A AL VOLVER A LOS CAMPAMENTOS



EXAMEN DE SALUD		VACACIONES EN PAZ		AÑO		Fotografía	
1er Apellido: _____ 2º Apellido: _____ Nombre: _____						Fotografía	
Edad <input type="checkbox"/> F.No. ___/___/___		Vicio <input type="checkbox"/> Mijer <input type="checkbox"/>		Nombre de la madre: _____			
D.A.R.A.: _____		Barrio: _____		WILAYA: _____		_____	
N. Ident: _____		N. escol: _____		N. persp: _____		_____	
Familia acogedora: _____				Comunidad Autónoma: _____			
Vía Pública: _____				Municipio: _____		Provincia: _____	
Antecedentes de interés: _____							
_____							
_____							
EXPLORACIÓN							
Peso: _____ Kgs.		Talla: _____ cms.		F.C. _____ p/min.		T.A. _____/_____/_____ Temp. _____	
<b>Aspecto general</b>							
Adenopatías <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO _____							
<b>Revisión Oftalmológica</b>							
Agudeza visual O.I. <input type="checkbox"/> O.D. <input type="checkbox"/> _____							
Lesiones oculares _____ <small>(existe un impreso oftalmológico anexo)</small>							
<b>Piel y faneras</b>							
Boca Mala oclusión <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO _____		Caries <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO _____		Fluorosis <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO _____		_____	
<small>(existe un impreso anexo a rellenar por el odontólogo)</small>							
O.R.L. _____ Otoscopia O.I. _____							
O.D. _____							
<b>Cuello</b> Bocio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO _____							
<b>Cardio-respiratorio</b>							
_____							
<b>Abdomen</b>							
_____							
<b>Genito - urinario</b>							
_____							
<b>Neurológico</b>							
_____							
<b>Músculo Esquelético</b>							
_____							

## ANEXO 2

### Registro de niños/as con patología relevante y vacunas

Del adecuado registro de los niños/as diagnosticados de patologías crónicas o relevantes, dependerá en gran parte, la posibilidad de una mejor atención y seguimiento sanitarios en los campamentos de refugiados.

Se facilita una tabla Excel diseñada para hacer el registro de las enfermedades relevantes, y otra para registrar las vacunas en los casos excepcionales en que se administre alguna.

Los diagnósticos se registrarán clasificándolos por grupo enfermedades y según estas tres opciones de seguimiento:

1. Deben retrasar la vuelta a los campamentos para poder recibir atención sanitaria especializada de la que se carece en los campamentos.
2. Se recomienda el regreso el próximo verano para control por especialista, además de ser controlado en los campamentos.
3. Debe ser controlado en los campamentos por la plantilla saharai por presentar alguna patología tratable en el Sistema de Salud Saharai.

Los siguientes documentos pueden bajarse de las página web del MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE LA RASD.

[https://msprasd.org/modules.php?name=Downloads&d\\_op=viewdownload&cid=17](https://msprasd.org/modules.php?name=Downloads&d_op=viewdownload&cid=17)

- 1) **Protocolo Atención Sanitaria V en P 2023 (pdf)**
- 2) **Registro enfermedades relevantes (tabla Excel)**
- 3) **Registro de vacunas (tabla Excel)**
- 4) **Modelo historial clínico para V en P (pdf)**

Una vez finalizado el periodo de acogida, teniendo en cuenta la protección de datos, enviar las tablas Excel, debidamente cumplimentadas, a la dirección que indique La Delegación del POLISARIO

Para consultas o dudas sobre este protocolo pueden dirigirse a los responsables del programa vacaciones en paz de cada Comunidad Autónoma.

*JUNIO 2023*

*Ministerio de Salud Pública de la R.A.S.D.*