



Vacaciones en Paz 2025

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 salud que atienden a los niños y a las niñas saharauis acogidos por familias solidarias durante los meses del verano.

A este protocolo se pueden acceder a través de la página web del Ministerio de Salud de la República Árabe Saharaui Democrática (R.A.S.D) <https://msprasd.org/> y <https://msprasd.org/modules.php?name=Downloads&do=viewdownload&cid=78>

Y de la pag web de (CEAS), <https://ceas-sahara.es/> Coordinadora Estatal de Asociaciones Solidarias con el Sahara.

Así como por otras webs de instituciones y asociaciones colaboradoras.

1. El programa Vacaciones en Paz es el mayor programa de solidaridad y de sensibilización sobre la Causa Saharaui, miles de niños y niñas saharauis, son acogidos unos dos meses del verano por familias españolas y de otros países europeos, africanos, caribeños, africanos... La atención sanitaria es una de las actividades prioritarias y sobresalientes del programa.
2. Los niños y niñas saharauis viven en los campamentos de refugiados saharauis situados cerca de Tindouf (Argelia) cerca del 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 casi 50 años.
3. 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.
4. 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.
5. Este año los beneficiarios son los niños y niñas de 9 años repetidores del verano 2024 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 que presentan problemas de salud diagnosticados años anteriores y que por orden médica deben revisarse durante su nueva estancia.

Es imprescindible hacer referencia a las siguientes circunstancias:

Desde la pandemia del Covid-19 y la guerra reanudada el 13 de noviembre del 2020 la ayuda humanitaria que se recibe en los campamentos de refugiados saharauis ha disminuido de forma significativa. 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.

También han disminuido de forma muy significativa las comisiones expatriadas tanto las de Atención Hospitalaria como las de Atención Primaria, que tanto valor tienen para la atención sanitaria y para la formación de los equipos de salud saharauis.

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, % muy superior a la de otras poblaciones.
- 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*, *Equinococis*.
- Bocio por exceso de Yodo. El agua que se utiliza para el consumo en los campamentos de refugiados saharauis tiene una conductividad muy alta con un exceso de metales y metaloides entre ellos un exceso de Yodo y Flúor.
- Enfermedades de la.a pesar de que en algunos lugares ya se utilizan potabilizadoras de ósmosis inversa 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 de técnicos en vacunación de las cinco Wilayas del [“Programa integral de salud infantil” \(PISIS\)](#). El calendario vacunal actual en los campamentos saharauis es el siguiente:

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNAS RASD 2025

Vacunas	0 meses	2 meses	4 meses	5 meses	11 meses	12 meses	18 meses	6 años	11 años	16 años
BCG Tuberculosis	BCG									
HB Hepatitis B	HB									
VPO POLIO ORAL		VPO	VPO			VPO				
DTP Hib HB VIP Hexavalente		Hexa	Hexa			Hexa				
VNC Antipneumocócica		VNC	VNC			VNC				
TV Sarampión, rubeola, paperas					TV		TV			
DTP + VPI Difteria tétanos tosferina + Polio VPI								DTP+ VPI		
Td adulto									Td adulto	Td adulto

El programa de vacunación saharauí cubre de forma adecuada a la población saharauí, similar a los de los países de la zona (Argelia, Túnez, Marruecos, Mauritania...) No es un objetivo del Programa V. en P. inmunizar a los niños/as saharauís con las vacunas que se disponen en los países europeos, no incluidas en el programa nacional saharauí.

La provisión de vacunas corre a cargo de un proyecto de la UNICEF(Argelia) que cogió el relevo a la UNICEF (España) que a su vez lo había recogido de la AAPSIB (España, Baleares) en 1998, al no poder continuar con este encargo la asociación Al-Hayat.

Durante estos últimos años se han presentado algunos brotes de tosferina que se atribuye principalmente a la migración a los campamentos a causa de la guerra, de familias saharauís que llevaban largo tiempo en Badia sin tener bien cumplimentado el programa de vacunaciones.

C. Examen de salud y procedimientos recomendados

Es recomendable que los niños/as acudan al examen de salud acompañados, además de por 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:

Niños/as 1ª vez que salen de los campamentos	B.-Niños/as Repetidores sanos	C.- Niños/as con patología que precisan revisión con especialista
- Examen salud. - Analítica básica orina. - Analítica de sangre. - Cita especialista si procede. - Revisión oftalmológica - Revisión odontológica.	- Examen salud - Analítica básica orina - Otras exploraciones complementarias según criterio equipo pediatría. - Revisión oftalmológica - Revisión odontológica	- Examen salud - Analítica básica orina - Cita especialista según patología, prever cita lo antes posible. - Revisión oftalmológica - Revisión odontológica

1. **Niños/as que salen de los campamentos por primera vez.** Lo antes posible, preferentemente **durante la primera semana de vacaciones**, un cuidadoso examen de salud, poniendo especial atención en los antecedentes y en **la patología más prevalente en los campamentos (ver apartado A)**.
2. 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.
3. Se recomienda hacer un **examen básico de orina (tira reactiva)** a todos los niños/as. Si el resultado es patológico o dudoso recomendamos completar 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.
4. A los niños/as que vienen por primera vez y a los que, tras la anamnesis y exploración clínica, se decida hacer **analítica de sangre**, recomendamos además de la rutina (Hematimetría, bioquímica: glucemia, creatinina, transaminasas, metabolismo Lípidos, Prot. T, Ferritina, iones, Ca, P, FA.) lo siguiente:
5. Ante el hallazgo de un **bocio** se debe hacer **estudio hormonal y ecográfico**. La mayoría de los bocios detectados son eutiroides.

6. La solicitud de **exploraciones complementarias de carácter invasivo** solo se recomienda ante la sospecha de una posible patología que requiera de dichas pruebas.
7. Solicitar **estudio de parásitos en heces y coprocultivos**, si hay sospecha clínica. Administrar tratamiento según resultados (algunos parásitos que no se consideran patógenos se pueden comportar como tales en casos de malnutrición como la *entamoeba coli*). Algunos *tratamientos específicos solo pueden adquirir en departamentos de sanidad exterior*.
8. 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...).
9. No se recomienda hacer PPD de forma sistemática ya que están vacunados de la BCG.
10. Notificar a los responsables del programa V en P, los casos de enfermedades infectocontagiosas con la mayor brevedad. El calendario de vacunas no contiene la vacunación de la varicela.

D. Derivación a especialistas

- Se recomienda programar visita **oftalmológica** a todos los niños/as que vienen por primera vez durante los primeros días de su estancia, control a los niños con visión corregida. Proveer de gafas (dos si es posible). Es muy conveniente tener convenios o acuerdos con ópticas asociadas.
- 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 e informar a los técnicos y/o odontólogos de la alta prevalencia de fluorosis y caries.
- 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 para los que se **les solicita consulta con especialista: cardiología, endocrino, ortopedia infantil, cirugía, digestivo, etc.** El objetivo es que puedan volver a los campamentos con las visitas realizadas y el diagnóstico y tratamiento instaurado.

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, algunos niños tienen una adaptación difícil sobre todo la primera semana, hay que reforzar en las consultas la importancia de **crear un ambiente familiar y social tranquilo y equilibrado**, lo más natural posible. El trato familiar será similar al de los hijos/as, con afecto y consideración, pero evitando actitudes de sobreprotección, falta de disciplina, etc.

- Información y participación a todos los miembros de la familia en todo lo que concierne a la acogida, la consideración a la familia 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 a horas determinadas con la familia 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 con afecto como un miembro más de la familia.

Alimentación

La alimentación en los campamentos es muy monótona e insuficiente. Se recomienda que a los niños durante su estancia se les ofrezca una alimentación equilibrada y diversificada, que compense en parte sus posibles déficits, las legumbres como las lentejas es casi la única fuente de proteínas. 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

Se 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.

F. ANEXOS

ANEXO 1

Modelo de historial clínico recomendado

Se ruega al equipo de pediatría encargado de la revisión de los niños/as que entreguen, **una copia impresa del informe de salud**: exploración, diagnóstico, recomendaciones, utilizando el programa informático de salud de cada Comunidad Autónoma o el del equipo de salud particular en el caso de que así se hiciera.

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/>.

TALLA - PESO
Niños 2 a 18 años

EXAMEN DE SALUD		VACACIONES EN PAZ		ANO
1º Apellido	2º Apellido	Nombre		Fotografía
Edad	Sexo	Nombre de la madre		
DAIRIA	Bornos	VILATA		
N.º de	N.º de	N.º de		
Familia acogedora				
Comunidad Autónoma				
Vía Pública Municipio Provincia				
Antecedentes de interés				

EXPLORACIÓN	
Peso	Kg. Talla
Temperatura	°C
Revisión Otorrinolaringológica	
Agudeza visual	O.D. O.I.
Prad y fonoaudiología	
Boca	Hala oclusión
ORL	Cornea
Cuello	Escudo
Cardio-respiratorio	
Abdomen	
Genito - urinario	
Neurrológico	
Músculo Esquelético	

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS	
Hematología	
Bioquímica	
Citric: Leucitis	Sedimento
Microbiología: Urocultivo	
Captación de huesos	
Radiología	
Otro	

DERIVACIÓN A ESPECIALISTAS	
Estomatología	Cuando
Oftalmología	
ORL	
Cirugía	
Dermatología	
Ortopedia	
Otro (especificar)	

DIAGNÓSTICOS	

OBSERVACIONES	

RESUMEN Y OBSERVACIONES AL FINAL DE LAS VACACIONES				

Fecha: _____ Firm. y nº de colegiador: _____
ESTE DOCUMENTO DEBE ACOMPAÑAR AL NIÑO/A AL VOLVER A LOS CAMPAMENTOS

ANEXO 2

Registro de niños/as con patología relevante y vacunas

El adecuado registro de los niños/as diagnosticados de patologías crónicas o relevantes, permitirá una mejor atención y seguimiento sanitarios en los campamentos de refugiados. Para ello se facilita dos tablas Excel diseñada específicamente, una 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 de salud saharaui por presentar alguna patología tratable en el Sistema de Salud Saharaui.

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

https://msprasd.org/modules.php?name=Downloads&d_op=viewdownload&cid=17

o en la de CEAS

<https://ceas-sahara.es/>

y en aquellas otras webs de Asociaciones y entidades colaboradoras.

- 1) **Protocolo Atención Sanitaria V en P 2025 (pdf)**
- 2) **Registro enfermedades relevantes (tabla Excel)**
- 3) **Registro de vacunas (tabla Excel)**
- 4) **Modelo historial clínico para V en P (pdf)**

https://msprasd.org/modules.php?name=Downloads&d_op=viewdownload&cid=78

Una vez finalizado el periodo de acogida, teniendo en cuenta la protección de datos, enviar las tablas Excel, debidamente cumplimentadas, a la dirección y el método 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 o país.

09 JUNIO 2025

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