



Vacaciones en Paz 2017

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 orientar a los médicos, pediatras y enfermeras que atienden año tras año, a niños saharauis acogidos durante los meses del verano. Este protocolo se pueden obtener a través de la página web <https://msprasd.org/index.php>. CEAS a través de su vocalía de Vacaciones en Paz lo difundirá también a todas las entidades colaboradoras.

Uno de los principales objetivos de Vacaciones en Paz, es ofrecer a los niños una buena atención sanitaria, y tratar las enfermedades detectadas en el menor tiempo posible ya que la estancia es de apenas dos meses y en los campamentos los recursos sanitarios son muy escasos.

Este documento está dividido en los siguientes apartados:

- A. Exámenes de salud y procedimientos aconsejados. Consejos para prevención de riesgos. Vacunas. Consultas a especialistas. Tratamientos empíricos.
- B. Anexos:
 1. Relación de las patologías más prevalentes
 2. Calendario vacunación de la R.A.S.D.
 3. Modelo de historial clínico recomendado
 4. Registro de niños con patología relevante

Se recomienda una visita clínica a todos los niños lo antes posible.

La visita que se realice a los niños que salen por primera vez de los campamentos de refugiados, entraña más dificultades ya que la información sobre los antecedentes es muy escasa o inexistente, además de la barrera idiomática (se recomienda a ser posible que acudan con interprete que hable el hasania, lengua propia del Sahara Occidental)

A los niños repetidores a los que se les diagnosticó el año anterior alguna patología que requiera control, es conveniente que sean derivados al especialista lo más pronto posible, por lo que las citas al especialista conviene gestionarlas en fechas anteriores a su llegada.

Examen de salud

Lo antes posible, preferentemente durante la primera semana de vacaciones, se solicita un examen de salud **similar al que está programado para los niños de entre 8 y 12 años** en los Centros de Atención Primaria. En este examen se pondrá atención especial a **la patología más prevalente** (ver anexo 1).

La única guía para la petición de exploraciones complementarias de carácter invasivo será la detección o sospecha de una posible patología que, para su confirmación y/o resolución requiera de dichas pruebas.

Por su alta prevalencia tener en cuenta en la exploración, los posibles signos o síntomas de anemia, bocio, caries, disminución agudeza visual, ambliopía, estrabismo, hematuria, malnutrición, criptorquidias, hernias inguinales, infecciones micóticas y bacterianas de la piel, parasitismo intestinal y celiaquía...

Se recomienda hacer un examen básico de orina (tira reactiva) a todos los niños, todos los años. Si 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.

A todos los niños que salen por primera vez se recomienda medición de la agudeza visual con derivación a oftalmología y prescripción de gafas correctoras si fuera necesario (se recomienda proveer de dos gafas).

Ante la presencia de caries o otras alteraciones derivar al dentista.

Ante el hallazgo de un bocio (no son por falta de yodo sino al contrario por exceso de yodo en el agua) (la mayoría son eutiroides) se debe hacer estudio hormonal y Ecográfico.

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)

A los niños a los que 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. Solicitar Marcadores HB (solo el 75% niños están inmunizados). Hacer estudio de Celiaquía (marcadores) si hay sospecha clínica (anemia, dolor y distensión abdominal, signos de desnutrición, talla y/o peso < P3...)

Aspectos preventivos de especial atención:

Prevención de accidentes

Es importante insistir a las familias acogedoras, sobre todo de niños que vienen por primera vez, en la prevención de accidentes por exposición a riesgos no habituales: ahogamientos en charcas, piscinas, mar...Precipitaciones. Atropellos en ciudad y carretera...

Prevención de trastornos emocionales

Reforzar en las consultas la conveniencia de un ambiente familiar y social tranquilo y equilibrado, lo más natural posible. Alertar si se sospechan conductas inadecuadas por parte de la familia. 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, son habituales situaciones de celos con los hijos de la familia si tienen la misma edad...

ESTILO DE VIDA

*Alimentación equilibrada y diversificada, abundante fruta, evitar abusar de chuches...
Establecimiento rutinas de vacaciones, juegos, aire libre, amigos, vecinos y familia, sueño, trato familiar similar al de los hijos, evitar actitudes de compasión, sobreprotección, falta de disciplina etc. .*

Vacunas

No recomendamos administración de vacunas de forma sistemática a todos los niños. En los casos de que se realice analítica de sangre y se detecte antiHBs <10 u otro indicador de que le falta alguna vacuna del calendario oficial se pueden administrar dosis de recuerdo o dos dosis en el caso de HB con intervalo de 1 mes entre ellas, la tercera dosis se podría administrar o bien en los campamentos o el próximo año. REGISTRAR SIEMPRE (además de apuntarlo en el expediente médico, de la página web del MSP se puede bajar una tabla Excel para registro de vacunas).

https://msprasd.org/modules.php?name=Downloads&d_op=viewdownload&cid=60

El calendario de vacunas que ha regido para la franja de niños que acuden este año es el 2.1 de la página 5 de este documento.

Consultas a Especialistas

Siempre por indicación del pediatra (es conveniente tener programado un sistema de consultas sin demora que permita el diagnóstico y tratamiento durante los dos meses de acogida). Facilita esta gestión los convenios de colaboración con los Servicios de Salud que existen en la mayoría de Comunidades gracias al trabajo de las Asociaciones de solidaridad con el Pueblo Saharaui y de las Delegaciones.

Oftalmología: Por indicación pediatra después de valorar agudeza visual con optotipos; si es posible a todos los niños que salen por 1ª vez de los campamentos. Revisión a los que se les prescribió gafas otros años.

Dentista: Todos los niños con caries, mala oclusión etc.

Tratamientos empíricos

En caso de sospecha clínica de parasitosis intestinal, siempre que sea posible debe hacerse estudio parasitológico (tres muestras de heces de días no consecutivos), pero en caso de prescribir un tratamiento empírico (método no validado) debemos cubrir poli-infección por lamblias, gusanos redondos y planos. Dos ejemplos de tratamiento son: Albendazol 400 mgrs por 24 horas por 5 días o combinar Mebendazol 100 mgr/dosis, por 12 horas por 3 días + Metronidazol 5 mgrs/kg/ dosis por 8 horas durante 7 días. En estos tratamientos no está cubierta la infestación por Hymenolepis nana cuyo tratamiento correcto es Prazicuantel 25 mg/kg/día , 1 dosis y repetir a los 7 días.*

La administración de polivitamínicos o complementos nutritivos, si se prescriben, no debe ser óbice para diagnosticar una anemia ferropénica u otros trastornos de la nutrición en el caso de que se sospechen.

Anexos:

- 1. Relación de las patologías más prevalente**
- 2. Calendario vacunal de la RASD**
- 3. Modelo de historial clínico recomendado**
- 4. Registro de niños con patología relevante**

1.- Relación de las patologías más prevalentes

Consecuencia en gran parte de la alimentación insuficiente y poco diversificada, mala calidad de las aguas, condiciones del terreno, clima extremo y seco, convivencia con ganado caprino, deficiencias importantes en el sistema de higiene, saneamiento y atención sanitaria

- Malnutrición crónica: Talla baja para la edad
- Anemia carencial /ferropenia
- Fluorosis y caries (exceso de F en el agua)
- Celiaquía: 5% de la población
- Litiasis renal en edades muy tempranas. Criptorquidias. Hernias.
- Parasitosis intestinal: Giardia Lamblias, Hymenolepis nana, Enterobius vermicularis, Blastocystis hominis, Áscaris, Entomeba coli e histolítica,
- Bocio por exceso de Yodo en agua, en edad infantil la mayoría son eutiroideos. (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.

2.1- Calendario vacunal de la R.A.S.D. hasta el año 2015 inclusive

Vacunas	0-1 m	2 mes	4 mes	6 mes	9 mes	18 mes	6 años	14 años
BCG tuberculosis	BCG							
VPO Polio oral	VPO	VPO	VPO	VPO		VPO	VPO	VPO
HB Hepatitis B	HB	HB		HB				
Tetra D T P + Hib		TETRA	TETRA	TETRA		TETRA		
S					S			
TV						TV	4/6 años TV	
DT							DT	
Td adulto								Td (a)

2.2 Nuevo Calendario Vacunal R.A.S.D. año 2016

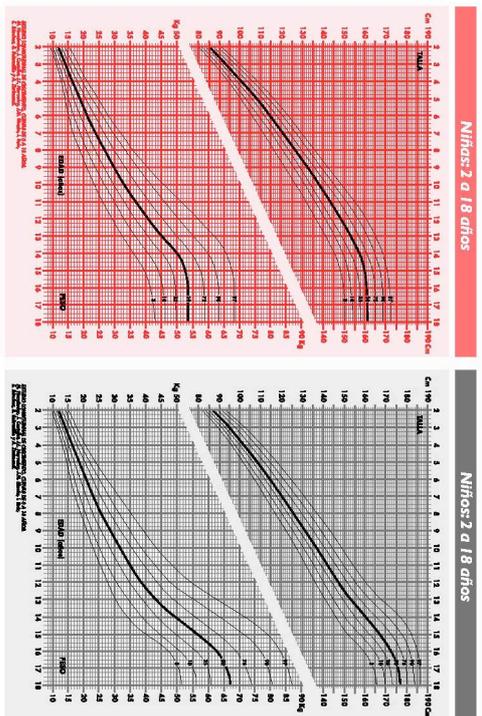
VACUNAS	0 mes	2 mes	3 mes	4 mes	11 mes	12 mes	18 m	3-6 años	11-13 años	16-18 años	Cada 10 años
BCG Tuberculosis	BCG										
HB Hepatitis B	HB										
VPO Poliomielitis oral	VPO	VPO		VPO		VPO		VPO	VPO		
DTP + HB+ Hib Pentavalente		Penta		Penta		Penta					
VNC Anti pneumocócica		Neum		Neum		Neum					
VPI Poliomielitis inv.			VPI								
TV sarampión, rubeola paperas					TV		TV				
DTP Difteria, tetanus, tosferina								DTP			
Td Adulto									Td adulto	Td adulto	Td adulto

BCG: tuberculosis **HB:** vacuna anti-hepatitis B, **VPO** Vacuna anti Poliomiélitis oral **Pentavalente (DTP+HB+Hib):** difteria, tétanos, tosferina, haemophilus influenza tipo b- hepatitis B, **VNC:** vacuna frente al neumococo, **VPI:** vacuna poliomiélitis inactivada inyectable, **TV (SRP)** triple vírica vacuna frente a sarampión, rubeola, paperas **DTP:** difteria tétanos y tosferina, **Td:** tétanos, difteria tipo adulto

3.-Modelo de historial clínico recomendado

Se ruega al equipo de pediatría que entregue, para adjuntarlo al expediente médico de cada niño, **una copia del informe** con los datos de la visita: exploración, diagnóstico, recomendaciones. Si no tienen posibilidad de imprimir los resultados de la exploración, se ruega que se cumplimente un modelo de historial similar al que a continuación presentamos y que puede bajarse de la página web del ministerio de salud de la RASD.

https://msprasd.org/modules.php?name=Downloads&d_op=viewdownload&cid=59



TALLA - PESO

EXAMEN DE SALUD		VACACIONES EN PAZ		ANO <input type="text"/>
1er Apellido: _____	2º Apellido: _____	Nombre: _____		Fotografía
Edad <input type="text"/>	F.No. / / _____	Yoda <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>	
DAIRA: _____		Barrio: _____		WILAYA: _____
N. Ident: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	N. Escol: <input type="text"/>	N. Hosp: <input type="text"/>
Familia acogedora: _____		Comunidad Autónoma: _____		
Vía Pública: _____		Municipio: _____		
Provincia: _____				
Antecedentes de interés: _____				
<p align="center">EXPLORACIÓN</p> Peso: _____ Kgs. Taille: _____ cms. F.C. _____ p/m. TA: _____ / _____ Temp. _____				
Aspecto general				
Adenopatías <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO _____				
Revisión Otorrinológica				
Agudeza visual O.I. <input type="checkbox"/> O.D. <input type="checkbox"/>				
Lesiones oculares (ver en impresión oftalmológica anexa)				
Piel y faneras				
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 _____				
(ver en impresión anexo a rellenar por el otorrinólogo)				
ORL _____ Otoroscopia O.I. _____ O.D. _____				
Cuello Bocio <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO _____				
Cardio-respiratorio				

Abdomen				

Genito - urinario				

Neurológico				

Musculo Esquelético				

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS	
Hemograma	_____
Biquímicas	_____
Otros: Laboratorio	Sedimento _____
Microbiología: Urocultivo _____	Coprocultivo _____
	Parásitos en heces _____
Radiología	_____
Otros	_____
DERIVACIÓN A ESPECIALISTAS	
Estomatología <input type="checkbox"/>	Cuarto: _____
Oftalmología <input type="checkbox"/>	_____
ORL <input type="checkbox"/>	_____
Cirugía <input type="checkbox"/>	_____
Dermatología <input type="checkbox"/>	_____
Ortopedia <input type="checkbox"/>	_____
Otros (especificar) <input type="checkbox"/>	_____
DIAGNÓSTICOS	

OBSERVACIONES	

Fecha: _____ Firma y nº de colegiado: _____

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

Vacinas administradas	Dosis	Fecha	Lote	Observaciones
HB Hepatitis B	1ª			
	2ª			
	3ª			
TV Triple vírica <small>Scarpatin Rotavix y Papan</small>				
Otras				

RESUMEN Y OBSERVACIONES AL FINAL DE LAS VACACIONES

4.-Registro de niños con patología relevante

Se solicita a los responsables de salud de cada Organización, Asociación o Federación que registren los casos de niños con patología relevante, clasificándolo según una de estas tres posibilidades:

1. Deben retrasar la vuelta a los campamentos para poder recibir atención especializada.
2. Se recomienda el regreso el próximo verano para control por especialista.
3. Deba ser controlado en los campamentos por presentar alguna patología.

Para este registro se ha de utilizar La tabla EXCEL de registro de **patología relevante** que puede bajarse de la web del MSP de la RASD en la dirección: https://msprasd.org/modules.php?name=Downloads&d_op=viewdownload&cid=60 Una vez cumplimentado debe enviarse al responsable de la oficina técnica del MINISTERIO DE LA JUVENTUD Y DEPORTE DE LA R.A.S.D. vp.mininterio.2016@gmail.com

Este registro en los campamentos, facilitará el control médico por las comisiones médicas especializadas expatriadas o bien por los propios servicios médicos saharauis.

El departamento de vacunas del Ministerio de Salud Pública de la R.A.S.D. solicita también que se registren las vacunas, si se administra alguna, así como los marcadores de HB si se hubiesen investigado. En la misma pagina web es posible bajarse una tabla Excel para este registro, una vez cumplimentada puede enviarse a la misma dirección e-mail.

En la Secretaría de Juventud Y Deportes y en el Ministerio de Salud Pública de la R.A.S.D. se gestionará esta documentación para poder hacer un seguimiento a los niños.

*Para consultas o dudas sobre este protocolo pueden dirigirse a aapsib.salut@gmail.com y al tno 00 34 971 72 88 39 de la (AAPSIB) o bien al MSP de la RASD en la dirección de Prevención: d.prevencionMSP@gmail.com poniendo como asunto: **consulta protocolo vacaciones en paz***

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