

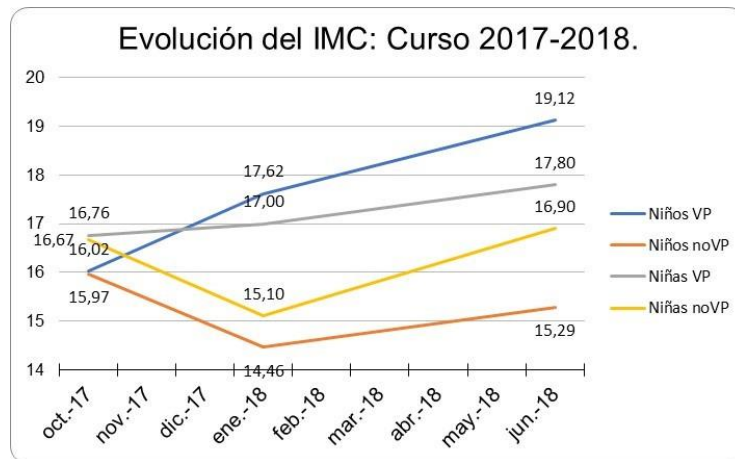
DEWORMING REPORT

Evaluación anual- Campaña antiparasitaria

ROSANA GONZÁLEZ LÓPEZ, COORDINADORA DE LA FERIA DE LA SALUD

El curso 2017-2018 del colegio "Logroño" de Bukraa (El Aaiún) comenzó acogiendo el programa escolar de Feria de la Salud Saharaui, un proyecto de la asociación juvenil Moviendo Arena. A modo de prueba, se llevaron a cabo durante octubre, enero y junio, unos talleres de Educación para la Salud.

En este artículo os presentaremos un resumen del estudio intervencional que se realizó con permiso del Ministerio de Salud Saharaui y de las conclusiones a las que se han llegado gracias a los resultados obtenidos.



De octubre a enero:

La clase que recibió los talleres de educación para la Salud tuvo una mejoría respecto al IMC (Índice de Masa Corporal) en proporción del resto de los alumnos, excepto en el caso de las niñas y los niños que no viajaron con Vacaciones en Paz (programa de acogida durante los meses de verano en España). Estos menores han incrementado su talla en los 3 meses sin tener un aumento proporcional de su peso, lo que nos provoca esta alteración tan llamativa en su IMC.



Lejos de lo que se podría pensar de Vacaciones en Paz, tras el regreso a los campamentos de refugiados de estos menores, no existe una bajada brusca, sino que los niños tienden a mantener su IMC.

Diversas variables a tener en cuenta podrían ocasionar estos fenómenos: la continuidad en el envío de alimentos por parte de las familias que acogen en verano, una dieta hipercalórica, el apoyo a nivel escolar, el pico de crecimiento correspondiente a la edad en la que se encuentra la clase (de 10 a 12 años) o el tratamiento antiparasitario que se realiza durante la estancia de Vacaciones en Paz.

Sin embargo, ¿qué ha ocurrido con los menores que no viajaron con Vacaciones en Paz? ¿por qué ha empeorado su situación basal de verano a invierno? ¿hablamos sólo de un crecimiento descoordinado entre peso/talla? Con esta serie de preguntas, nos lanzamos a investigar qué ocurriría en esta clase si a todos los niños se les diese un tratamiento antiparasitario.

El inicio de curso es el momento perfecto para la propagación de ciertos parásitos intestinales, ya sean *Enterobius Vermicularis*, *Ascaris lumbricoides* u otros protagonistas endémicos. Tras observar que no se estaba llevando a cabo la campaña sanitaria antiparasitaria en las escuelas desde hacía un tiempo, se decidió llevar a cabo una campaña antiparasitaria con el fin de observar el impacto de esta medida en la salud de los niños. Por ello, elegimos como tratamiento dar una única dosis al año de Albendazol masticable (400mg) para reducir la carga de helmintiasis y la clínica que provocan estos parásitos.



Siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “se establece que el tratamiento farmacológico periódico sin diagnóstico individual previo para todas las personas en situación de riesgo que vivan en zonas endémicas se trata de una intervención de Salud Pública”. Además, como se ha ido realizando desde octubre, la OMS recalca que es de vital importancia la Educación sobre Salud e Higiene para reducir los casos de transmisión o reinfección.

Gracias al éxito del crowdfunding de enero 2018 que realizamos a través de las redes sociales de Moviendo Arena, pudimos llevar a cabo la campaña antiparasitaria con Albendazol (400mg-Eskazole). El tratamiento no solo se suministró a nuestra clase de estudio, sino a todo el colegio “Logroño” (El Aaiún) con un total de 308 niños durante los días 29 y 30 de enero de 2018. Hoy día, el Ministerio de salud inició el programa en todas las escuelas, por lo que no es necesario que continuemos con esta iniciativa a futuro.

De enero a junio:

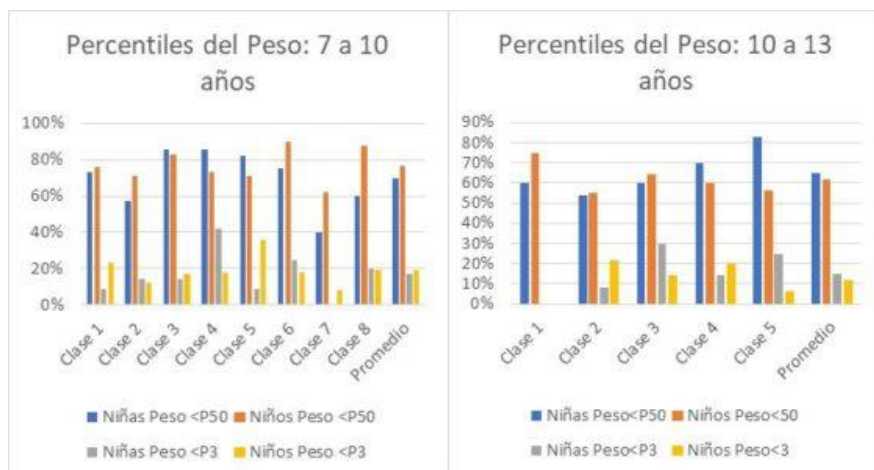


Se observó una mejora del IMC de toda la clase, tanto de los que viajan con Vacaciones en Paz como de los que no pudieron acceder al programa. La descoordinación peso/talla se reconcilió, pero en el caso de las niñas y niños sin acceso a Vacaciones en Paz, los índices no alcanzaban la normalidad, situándose en una media de infrapeso frente a los menores que sí viajan.

Quedaba demostrada así la necesidad de un tratamiento periódico anual en las escuelas de los campamentos de refugiados saharauis. Se podría reducir la mortalidad disminuyendo la carga de parasitosis en los niños que no acceden a Vacaciones en Paz, y para evitar la reinfección en los niños que ya hayan sido tratados.

COMPARATIVA ENTRE LAS CLASES:

Gracias a la campaña antiparasitaria, las demás clases accedieron a un registro de su estado nutricional. De esta manera, pudimos observar qué ocurre en clases de diferentes edades, aulas donde la mayoría ha viajado en Vacaciones en Paz, o, al contrario. El 55,84% (172) son niños y el 44,15% (136) son niñas.



En estos gráficos se representa el porcentaje de niñas y niños que están por debajo de los percentiles 50 y 3 respecto al peso dentro de cada clase. El primer gráfico representa edades comprendidas entre los 7 y 10 años, y el segundo de entre los 10 a 13 años. La edad de los niños para el estudio es bastante relevante, ya que los menores de 10 años nunca han viajado con Vacaciones en Paz y los mayores de 10 tienen más probabilidades de haberlo hecho.

Cabe añadir que cuando hablamos del crecimiento de los menores, un percentil va a permitir comparar los datos de un niño o niña con los de otros menores de su misma edad y sexo, por ejemplo, estar en el P50 significa que el 50% de los niños y niñas tienen una medida igual o inferior al menor que se estudia, en el caso del P3 solo el 3% de los niños y niñas tienen medidas inferiores, frente a un 97% que la supera, representando los límites de la normalidad.

En nuestro caso, siguiendo las tablas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha podido observar que:

- En las clases de 7-10 años, el 70% de todas las niñas está en un peso por debajo del P50, y un 17% por debajo del P3.
- En las clases de 7-10 años, el 77% de los menores varones está en un peso por debajo del P50, y un 19% por debajo del P3.

Siendo menores de 10 años, las características entre niños y niñas son similares, lo que no nos permite realizar una comparación al respecto. Las diferencias entre las aulas y los niños recaen en variables propias de la diversidad familiar, demostrando que no todos los niños tienen las mismas condiciones sociales.

- En las clases de 10-13 años, el 65% de todas las niñas está por debajo del P50, y un 15% por debajo del P3.
- En las clases de 10-13 años, el 62% de los niños está en un peso por debajo del P50, y un 12% por debajo del P3.

Como ya se ha comentado, a partir del verano de 2017 los niños viajaban con Vacaciones en Paz a partir de los 10 años. Dentro de esta franja de edad, ¿veríamos diferencias significativas entre los que viajaron y los que no?

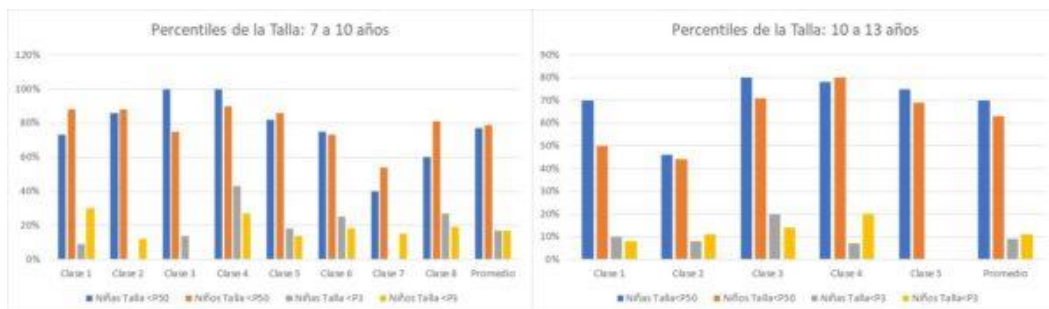
Los datos de la porción de niños y niñas que **SÍ** viajaron frente al total por cada clase nos dicen lo siguiente:

1. **Clase 1- 22/23:** Vemos que dentro de las niñas hay un 60% por debajo del P50, pero no hay ninguna niña por debajo del P3. En el caso de los niños es similar, un 75% está por debajo del P50, pero ninguno por debajo del P3. Es decir, solo hay un 40% de niñas y un 25% de niños que están en los límites de la normalidad.
2. **Clase 2- 19/22:** El 55% de los niños está por debajo del P50, un 11% por debajo del P3. El 54% de las niñas por debajo del P50 y un 23%, por debajo del P3.
3. **Clase 3- 4/24:** El 64% de los niños está por debajo del P50, un 7% por debajo del P3. El 50% de las niñas están por debajo del P50 y un 10% por debajo del P3.
4. **Clase 4- 7/26:** En esta clase la diferencia es más llamativa, ya que el 70% de los niños tienen un peso por debajo del P50 y un 10% por debajo del P3. Con las niñas es parecido, un 60% está por debajo del P50 y un 10% por debajo del P3.
5. **Clase 5- 17/28:** En esta clase la diferencia afecta en mayor medida a las chicas, un 75% está por debajo del P50 y un 25% por debajo del P3. Mientras que el 63% de los niños están por debajo del P50 y el 13% por debajo del P3.

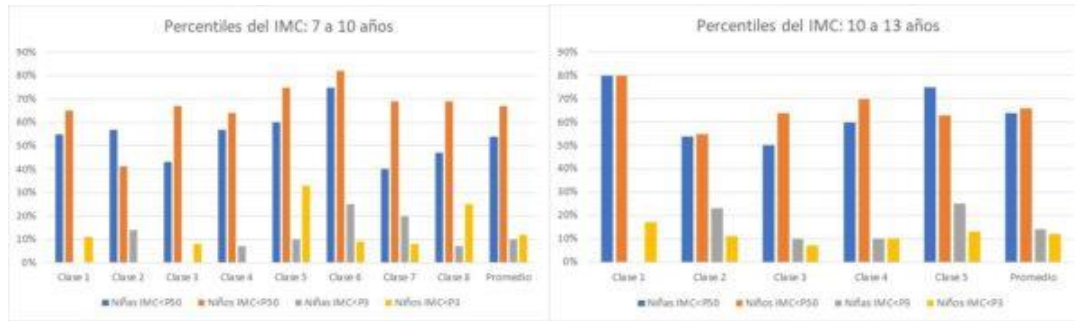
Por lo tanto, no hay una verdadera diferencia significativa entre las aulas según el número de menores que viajan con Vacaciones en Paz. El problema de infrapeso no consigue solucionarse en dos meses de verano, ya que una buena nutrición requiere que esta sea variada y habitual.



De la misma manera podemos evaluar la talla de los más pequeños, es decir, de los menores con edades de entre 7 a 10 años.



Se puede observar que la velocidad de crecimiento es similar entre los menores de estas edades. Sin embargo, entre las aulas de 10-13 años, hay una cuestión que nos sorprende, ya que hay más niñas que niños por debajo de la talla normal acorde a esta edad. Es decir, durante la adolescencia es normal que las niñas crezcan más rápido que los niños, pero aquí tenemos un freno que no permite su desarrollo normal. ¿Se debería realizar una discriminación positiva hacia las niñas en los viajes de Vacaciones en Paz para que su pubertad no se viese afectada?



Respecto el IMC de los niños entre 7 y 10 años son bastante llamativos los valores de los niños, la mayoría por debajo del IMC normal para sus edades. Los IMC de los niños entre 10 y 13 años tienden a compensarse en mayor medida, pero en la mayoría de los casos más de la mitad de todas las clases están por debajo del P50.

CONCLUSIONES:

- Es necesario el uso de profilaxis antiparasitaria anual en los colegios de los campamentos de refugiados saharauis.
- Es necesario el apoyo nutricional anual para los menores en edad escolar, compuesto por una dieta variada para evitar fluctuaciones en su alimentación, únicamente dos meses de verano no solucionan sus carencias.
- La educación para la Salud se debe convertir en una pieza fundamental en cuanto a Salud escolar, ya que la prevención es la fuente más sencilla y sostenible de Salud en los campamentos.

FUTURO:



Desde Moviendo Arena queremos seguir apoyando la Educación para la Salud en los campamentos, por ello este curso 2018-2019, Feria de la Salud Saharaui tratará de ampliar el rango de acción de las escuelas de los campamentos saharauis gracias a un acuerdo con el Ministerio de Salud, desde donde se trabajará con las enfermeras de Salud Escolar para potenciar la Educación para la Salud, la prevención y fomentar el uso de la epidemiología.

Otro de los objetivos de Moviendo arena vuelve a centrarse en los doblemente olvidados. Los menores que no están escolarizados no reciben la profilaxis y tampoco se les facilita el acceso a Vacaciones en Paz por la vía habitual. Desde Moviendo Arena, tratamos de que aquel niño o niña con diversidad funcional o enfermedad que no accede al sistema educativo pueda acceder tanto a Vacaciones en Paz (como ya se hizo con 5 menores este verano de 2018) como a la profilaxis, gracias al apoyo de Río de Oro Onlus y demás Asociaciones de Amigos del pueblo saharauí.