



## COMPLEJIDADES Y DESAFÍOS PARA EDUCAR Y PROMOVER LA SALUD EN UNA COMUNIDAD NÓMADE DE CHAD

### COMPLEXITIES AND CHALLENGES OF EDUCATING AND PROMOTING HEALTH IN A NOMADIC CHAD COMMUNITY

### COMPLEXIDADES E DESAFIOS DE EDUCAR E PROMOVER A SAÚDE EM UMA COMUNIDADE NÔMADE CHAD

 <https://doi.org/10.56238/levv16n49-021>

**Data de submissão:** 04/05/2025

**Data de publicação:** 04/06/2025

**Maili Ow González**

Doctora en Didáctica de las Lenguas y la Literatura  
Universidad Católica de Chile  
E-mail: mow@uc.cl  
ORCID: 0000-0001-8780-8819

**Ibrahim Makkai Simeh**

Magister en Salud Pública ©  
Universidad de Valencia  
E-mail: lmaksi@alumni.uc.es

#### RESUMEN

El propósito de este trabajo es presentar un análisis y reflexión crítica sobre la experiencia de operativos educativo-sanitarios desarrollados en una comunidad nómada ubicada en la inmediaciones de la ciudad de Mongo, Chad. Estos operativos tuvieron por finalidad entregar lineamientos sanitarios y educativos, respetuosos de sus costumbres y cultura, que permitieran a niños y niñas desarrollarse de manera saludable y en bienestar. Se analizan y discuten las actividades, alcances, complejidades y desafíos de las actividades realizadas en los dos componentes de los operativos, así como un conjunto de entrevistas a distintos miembros del clan nómada. Los resultados dan cuenta de una experiencia valorada positivamente por la comunidad, avances en motivación escolar y en dimensiones asociadas a la salud; pero también de dificultades en términos de institucionalización de la iniciativa, involucramiento permanente y efectivo de los nómadas, sustentabilidad en el tiempo y abordaje efectivo de las altas expectativas creadas en niños, niñas y adolescentes.

**Palabras clave:** Nómadas. Chad. Educación. Salud.

#### ABSTRACT

The purpose of this paper is to present an analysis and critical reflection on the experience of educational-health operations developed in a nomadic community located in the vicinity of the city of Mongo, Chad. The purpose of these operations was to provide health and educational guidelines, respectful of their customs and culture, that would allow children to develop in a healthy and well being way. The activities, scope, complexities and challenges of the activities carried out in the two components of the operations are analyzed and discussed, as well as a set of interviews with different members of the nomadic clan. The results show an experience positively valued by the community,

advances in school motivation and in health-related dimensions; but also difficulties in terms of institutionalization of the initiative, permanent and effective involvement of the nomads, sustainability over time and effective approach to the high expectations created in children and adolescents.

**Keywords:** Nomads. Chad. Education. Health.

## **RESUMO**

O objetivo deste artigo é apresentar uma análise e reflexão crítica sobre a experiência de operações de educação e saúde desenvolvidas em uma comunidade nômade localizada nas proximidades da cidade de Mongo, no Chade. O objetivo dessas operações era fornecer orientações educacionais e de saúde, respeitando seus costumes e cultura, que permitissem que as crianças se desenvolvessem de forma saudável e com bem-estar. As atividades, o escopo, as complexidades e os desafios das atividades realizadas nos dois componentes das operações são analisados e discutidos, bem como um conjunto de entrevistas com diferentes membros do clã nômade. Os resultados mostram uma experiência positivamente valorizada pela comunidade, progresso na motivação escolar e dimensões relacionadas à saúde; mas também dificuldades em termos de institucionalização da iniciativa, envolvimento permanente e efetivo dos nômades, sustentabilidade ao longo do tempo e gerenciamento efetivo das altas expectativas criadas nas crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Nômades. Chade. Educação. Saúde.



## 1 INTRODUCCIÓN

Ubicado en el corazón de África Central, Chad es un país con una compleja realidad geográfica, económica y social. Según las últimas estimaciones del Banco Mundial (2023), se calcula que su población supera los 18 millones de habitantes. No obstante, la distribución de la población en el territorio es muy desigual. La mayor parte se concentra en las regiones del sur, donde la agricultura es la principal actividad económica. Las zonas desérticas del norte, aunque representan una gran parte del territorio, están escasamente pobladas y habitadas principalmente por comunidades nómadas.

Como en otros países del continente africano, en Chad la pobreza es un problema endémico. Según el último Informe de Desarrollo Humano del PNUD (2022), el índice de pobreza multidimensional en Chad es uno de los más altos del mundo, solo comparable con Níger, la República Centroafricana, Sudán del Sur y Burundi. Todos estos países tienen las puntuaciones más bajas en la medición del IDH de los logros nacionales en salud, educación e ingresos de un total de 189 países analizados (United Nations Development Programme, 2020) .

Los factores que contribuyen a esta situación incluyen la falta de acceso a servicios básicos (agua potable, saneamiento, educación y salud), la inestabilidad política y los conflictos armados, así como la dependencia de la agricultura de secano, altamente vulnerable a los cambios climáticos. La destinación de fondos de PIB del país, además, pone el foco en la defensa dada su posición estratégica en el continente y la precariedad política y social de la zona. Por ejemplo, según los últimos datos publicados, el país dedicó a educación un 15,36% de su gasto público, a sanidad un 4,87% y a defensa un 16,44% (Banco Mundial, 2021).

Dos factores son especialmente relevantes para el trabajo con las comunidades nómadas del Chad. Por una parte, el cambio climático que ha llevado a la reducción de las tierras para el pastoreo y la dificultad de encontrar agua para consumo humano y animal (Zalmat, 2023). Y, por otra, el escaso o nulo acceso a los servicios que ofrece el estado.

En relación con el cambio climático, cabe recordar que las fronteras entre los países de la zona son una herencia colonial que no representa la conformación cultural y étnica del país; de esta forma, las comunidades nómadas del Chad son hermanas de las del Sudán; este dato es relevante porque ambos países tienen territorio en la conflictiva zona del Sahel. En Sudán, además, se desarrolló el que se considera el «primer conflicto del cambio climático» (2003), gatillado por el desplazamiento del desierto de Sahara que se estima que avanza hacia el sur aproximadamente un kilómetro al año. La desertificación acelerada, junto con las sequías cada vez más habituales, disminuyen las tierras de cultivo y enfrentan a pastores y agricultores que disputan los terrenos fértils (United Nations, 2024). Esta situación ha acrecentado la inseguridad alimentaria en la zona, particularmente, la de las comunidades nómadas que se encuentran distantes de las ciudades, e incide en los medios de



subsistencia y los ingresos familiares que dificultan o impiden la educación de niños y niñas (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, 2021).

Una diferencia positiva en relación con sus vecinos, es la actitud de la población hacia la cohabitación religiosa. Datos de un estudio realizado en cinco ciudades chadianas confirman la disposición de la población a aceptar la coexistencia pacífica entre cristianos y musulmanes, así como un alto nivel de religiosidad. Sin embargo, los datos revelan también diferencias en las actitudes según sea el nivel socioeconómico, pues los encuestados más ricos, que recibieron una educación primaria de base islámica o tienen un primer título universitario, son más reacios a la cohabitación religiosa y adhieren más estrechamente a las estructuras autoritarias del régimen actual (Dickow, 2022).

A pesar de estos desafíos, Chad cuenta con un gran potencial, especialmente en el sector de los recursos naturales (petróleo, oro, uranio). Sin embargo, es necesario invertir en capital humano, fortalecer las instituciones y promover un desarrollo más inclusivo y sostenible para aprovechar plenamente este potencial.

## 1.1 SALUD NÓMADA EN CHAD

Uno de los rasgos de la vida social en Chad es la normación de los estados precarios de salud. La esperanza de vida al nacer es de 53 años (datos al 2021) y la tasa de fertilidad es de 6,3 hijos por cada mujer. Esto hace que la población del país sea joven. Datos del año 2019 señalan que solo el 39% de los embarazos son asistidos por personal de salud capacitado. Datos del año 2020, a su vez, constatan que por cada 1.000 habitantes el país cuenta con 0,1 médicos y 0,2 enfermeras y parteras.

La malaria se mantiene como uno de los principales problemas de la salud pública, particularmente entre las comunidades nómadas de Chad que requieren no solo atención sanitaria, sino también educativa que les permita conocer, tomar conciencia sobre la transmisión de la enfermedad y los métodos de control, sobre todo entre los que viven en zonas rurales remotas (Moukénet et al., 2024). La educación sanitaria es fundamental para contrarrestar las interpretaciones locales de la malaria y la falta de acción frente a los contagios, agravada por las barreras económicas que reducen el acceso tanto a las mosquiteras como al tratamiento de esta enfermedad (Moukénet et al., 2022).

Dado que el acceso al agua en la población nómada es un problema permanente, otras enfermedades relevantes son la fiebre tifoidea, la parasitosis y diversidad de infecciones. Estas enfermedades se ven agravadas por factores sociales como la distancia que hay entre los campamentos nómadas y los centros de salud, y la precariedad de los caminos para trasladarse.

La malnutrición infantil y madres malnutridas y anémicas (Djindil & De Bruijn, 2009) constituyen problemas que aquejan a la población en general y que han sido detectados por diversas investigaciones (Budu et al., 2021; Fagbamigbe et al., 2020; Gillet, 1962) que plantean que estas se deben no solo a barreras económicas de acceso a la atención sanitaria, barreras geográficas por

las distancias, sino también a barreras culturales como la frecuencia con la que se escucha la radio en la que se da información de relevancia y la alfabetización a nivel comunitario. También inciden la desventaja socioeconómica del vecindario, el peso al nacer, la edad materna y el tipo de inodoro (Gil et al., 2020). Las mujeres nómadas no están exentas de estas dificultades.

## 1.2 EDUCACIÓN NÓMADE EN CHAD

En materia educacional, Chad es un país con una de las tasas más bajas de alfabetización y de retención escolar a nivel mundial. Unesco informa, según los últimos datos disponibles a 2022, que la tasa de alfabetización es de 27,28% de la población, marcando una diferencia significativa entre hombres (35,78%) y mujeres (18,87%). Por otra parte, las estadísticas señalan que más de dos tercios de la población no termina la educación primaria (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, 2023). Estos porcentajes se acentúan en medios rurales, sobre todo cuando hablamos de comunidades nómadas.

La precariedad del sistema educativo en Chad es multifactorial, pero sin duda incide el escaso gasto del estado. En 2022, este gasto alcanzaba la suma de 17 euros por habitante, lo que ubica al país en el puesto 180 de los 190 países que comparten sus estadísticas (Archer & Mtsumi, 2024).

Factores relevantes de desigualdad educativa en el contexto de las comunidades nómadas, además, son la ausencia de docentes disponibles y capacitados para enseñar a niños y niñas nómadas, y las barreras relacionadas con el terreno, la meteorología y las distancias (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, 2023). Estas desigualdades son históricas (Ezeomah, 1997) y están lejos de subsanarse.

Neinlembeye et al. (2023), a partir de un análisis histórico de la educación nómada en Chad, identifican una serie de dificultades que se mantienen pese a las iniciativas, tanto nacionales como internacionales, que se han llevado adelante para ofrecer educación a estas comunidades; por ejemplo, la dificultad de crear escuelas ‘asentadas’ que obligan a los nómadas a abandonar su estilo de vida trashumante; la desconfianza de las comunidades hacia el estado y las autoridades; la inseguridad de la zona; la sostenibilidad en el tiempo de iniciativas que resultan costosas o complejas para los nómadas, o los currículos poco ajustados a las necesidades del nomadismo.

Durante la última década, la atención política ha buscado garantizar el acceso a la educación nómada en el país. En acuerdo con otros países del Sahel, Chad ha desarrollado una serie de acciones encaminadas a la escolarización en medios nómadas entre las cuales destacan: la creación del DPENIES (Dirección de la Promoción de Escuelas Nómadas, Insulares y de Enseñanza Especializada) que depende directamente del Ministerio de Educación, la creación de escuelas comunitarias en medio nómada en el marco del PIRPT (Proyecto de Infraestructuras Rurales, Pastorales y de Trashumancia) y la creación del CFIN (Centro de Formación de Institutrices Nómadas). Aun así, los avances son



escasos y no se evidencia un progreso significativo, principalmente por la desconexión que existe entre las propuestas de acción y las tradiciones nómadas (Swift et al., 2010). Las iniciativas que se han llevado adelante, muchas veces, surgen desde una aproximación centralista e, incluso, etnocentrista que desconoce las particularidades de las comunidades nómadas, a las que se considera ‘beneficiarias’ pero no agentes de los procesos, con acciones a corto plazo y asistenciales, que no se adaptan a las necesidades, contextos y culturas locales (Pence & Benner, 2015).

## 2 METODOLOGÍA DE TRABAJO

### 2.1 OBJETIVO Y MÉTODO

Este trabajo tiene por finalidad presentar el análisis y reflexión crítica sobre la experiencia de operativos educativo-sanitarios desarrollados en una comunidad nómada ubicada en la inmediaciones de la ciudad de Mongo, Chad.

El trabajo realizado se sitúa en un paradigma de investigación cualitativa que busca comprender la realidad en profundidad, a través del abordaje comprensivo, sistemático y en profundidad de la experiencia realizada (Moriña, 2017). Su diseño es la investigación participativa de tipo comunitaria (A. R. . Pence & Benner, 2015), en modalidad estudio de caso (Yin, 2009) en la que el equipo de trabajo se inserta en la comunidad para establecer acuerdos de trabajo, desarrollar las acciones comprometidas y evaluarlas. Junto con la observación participantes (Rubio, 2018; Marín, 2019), se realizaron entrevistas individuales y grupales a distintos actores del clan nómada.

### 2.2 COMUNIDAD PARTICIPANTE

El clan nómada de TCHOUBOUK-Termel con el que se trabajó está compuesto por agrupaciones familiares que comparten un territorio móvil situado en los alrededores de Mongo. Allí, los nómadas se ubican en función de la disponibilidad de agua y pastos para sus ganados: vacas, cabras y ovejas.

Se organizan bajo el liderazgo de un jefe de clan y un imán (líder religioso musulmán). Los nómadas de este clan son árabes y musulmanes, practican la poligamia y tienen una alta tasa de natalidad, lo que permite que el promedio de edad se sitúe alrededor de los 22 años.

Participaron de las distintas actividades de los operativos alrededor de 140 personas, de 23 familias, pero fueron beneficiadas muchas más gracias a la entrega de kit sanitarios. La comunidad demostró una alta tasa de fecundidad, con un promedio de 5,2 hijos por mujer consultada. Los niveles de escolaridad fueron bajos: solo 2 adultos reportaron haber completado algún nivel educativo formal, y únicamente 2 personas podían leer y escribir. En cuanto a las lenguas habladas, el árabe era la lengua materna del 100% de los participantes, mientras que solo una persona hablaba francés.

## 2.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Se utilizaron distintas estrategias para levantar información: a. ficha educativo-sanitaria con datos clave de cada participante; b) registro detallado de las acciones realizadas tanto en el componente sanitario (cuaderno de atenciones médicas) como del educativo (anotaciones de campo del día a día tras el trabajo con los niños y adolescentes); y c) entrevistas individuales y grupales que fueron grabadas y transcritas.

**Tabla 1:** información de la ficha educativo-sanitaria en mayores de 18 años

| Indicadores                                 | Hombres | Mujeres |
|---|---------|---------|
| Cantidad de participantes del operativo     | 24      | 21      |
| Reciben vacunación COVID 19                 | 2       | 0       |
| Uso de anticonceptivos en edad adulta       | 0       | 0       |
| Control y prevalencia de SIDA               | 0       | 0       |
| Uso de antiparasitarios                     | 0       | 0       |
| Uso de agua hervida para la alimentación    | 0       | 0       |
| Acude al hospital                           | 0       | 0       |
| Promedio de hijos                           | 4,2     | 5       |
| Promedio de edad considerando niños y niñas | 21,8    | 21,9    |
| Sabe leer y escribir                        | 2       | 0       |
| Asistió a la escuela                        | 1       | 0       |

La obtención de información fue compleja dado que los nómades no cuentan con documentación oficial que dé cuenta de sus edades y lugares de nacimiento pues no están inscritos en los registros nacionales; la mayoría de ellos no sabe exactamente cuándo nacieron y, si son mayores, en qué lugar. Además, el acceso a la información estuvo mediado por el factor lingüístico, ya que la comunidad solo habla árabe y no saben escribir sus nombres.

**Tabla 2:** dimensiones y preguntas de la entrevista

| Dimensiones       | Preguntas  |
|-------------------|--|
| Vida nómada       | <p>¿Qué significa para ti ser nómade? Explica a una persona que no sabe nada de lo que es ser nómade.</p> <p>¿Qué es lo que más te agrada de tu vida como nómade?</p> <p>¿Qué es lo más difícil de ser nómade para ti?</p> <p>¿Cómo ha cambiado la vida de los nómades del Guera y por qué?</p>  |
| Salud y bienestar | <p>¿Cuántos años te gustaría vivir? ¿Cómo?</p> <p>Qué significa para ti estar sano y vivir bien</p> <p>Hay alguna enfermedad que te asusta, por qué</p> <p>Cómo te relacionas con el sistema de salud: hospital, centros médicos...</p> <p>Si estás enfermo, ¿qué haces?</p> <p>¿Cuáles son las enfermedades que más los afectan?</p> <p>Qué opinas de la vacuna?</p> <p>¿Qué haces para estar bien?</p> |
| Educación         | <p>Qué importancia tiene la educación para una persona nómada</p> <p>Qué te gustaría saber o aprender del mundo</p> <p>Si una persona nómada quiere aprender algo, ¿qué hace?</p>  |

|        |   |
|--------|---|
|        | Qué debe aprender un niño-niña nómada para vivir bien<br>Qué opinas de la educación, de la escuela.                 |
| Futuro | Cómo te gustaría que fuera la vida nómada en unos años más<br>Hay algo que te preocupe del futuro del pueblo nómada |

Las entrevistas se desarrollaron en el transcurso de los operativos en el mismo territorio donde se encontraba asentado el clan en esa temporada. Fueron realizadas por dos integrantes del equipo, uno de los cuales es hablante de lengua árabe. Se grabaron en audio y posteriormente fueron transcritas. La duración fue de entre 10 a 20 minutos.

Se entrevistó a distintos miembros del clan nómada: imán, jefe del clan, padre joven, mujeres y un adolescente; se realizó un análisis temático de las cinco entrevistas, identificando las ideas recurrentes en cada uno de los temas propuestos: vida nómada, salud y bienestar, educación, y expectativas de futuro. Se han extraído citas directas para respaldar las conclusiones.

**Tabla 3:** participantes de entrevistas

| Participante       | Descripción   | Modalidad  |
|--------------------|---|------------|
| Imán               | Líder religioso de la comunidad. Fue el primero en ser entrevistado por la jerarquía del clan.        | Individual |
| Jefe del clan      | Jefe del clan que organiza la cotidianidad de la vida del clan  | Individual |
| Padre joven        | Miembro del clan con varios hijos en edad educativa.  | Individual |
| 3 Mujeres          | Madres y esposas de distintos miembros del clan   | Grupal     |
| Adolescente hombre | Estudiante adolescente, nómada perteneciente a un clan distinto pero que participa en las actividades | Individual |
| Adolescente mujer  | Estudiante adolescente, hija del jefe del clan  | Individual |

## 2.4 RESGUARDOS ÉTICOS

La investigación se realizó en un contexto comunitario altamente jerarquizado en el que las decisiones son tomadas por el jefe del clan y el imán; son ellos los que autorizaron no solo la realización de los operativos, sino también el levantamiento de información y la selección de las personas que podíamos entrevistar. Las entrevistas se realizaron solo con las personas que quisieron participar, aun cuando hayan sido propuestas por las autoridades del clan.

## 3 RESULTADOS

A continuación se presentan una descripción de las acciones y resultados del piloto en términos de sus componentes sanitarios y educativos. Posteriormente, se da cuenta de los resultados del análisis de las entrevistas



### 3.1 COMPONENTE SANITARIO

Los operativos sanitarios, realizados entre el 23 de septiembre y el 8 de octubre de 2023, ofrecieron servicios médicos a los miembros del clan nómada de TCHOUBOUK. Se realizaron un total de 114 consultas médicas, priorizando inicialmente a los niños, niñas y adolescentes que participaban en las actividades educativas. Todos los menores recibieron tratamiento antiparasitario, una medida fundamental para prevenir enfermedades comunes en este tipo de entornos.

Además de los niños, se atendió a la mayoría de los adultos mayores, a todos los hombres líderes del clan, a varias mujeres y a una embarazada. Si bien la planificación inicial contemplaba consultas segmentadas por grupos etarios, la demanda y las urgencias médicas del momento obligaron a flexibilizar la atención, convirtiendo los operativos en un punto de referencia para cualquier necesidad de salud.

Los servicios médicos ofrecidos incluyeron consultas médicas generales para evaluar el estado de salud de cada nómada; curaciones de diversas afecciones como pie de atleta, estomatitis, abscesos, heridas y pinchazos; entrega de medicamentos tanto para tratamientos crónicos como para situaciones agudas; entrega de kits sanitarios equipados con elementos básicos para el cuidado de la salud en el hogar. También se realizaron derivaciones al hospital y a especialistas cuando fue necesario, como fue el caso de una paciente que requería cirugía de tiroides. Finalmente, se llevaron a cabo charlas dirigidas principalmente a los hombres del clan, abordando temas como la importancia de hervir el agua, el consumo responsable de medicamentos, la vacunación y la búsqueda de atención médica oportuna.

#### 3.1.1 Desafíos y facilitadores de las acciones sanitarias

Los operativos médicos llevados a cabo presentan una serie de desafíos y oportunidades únicas. Entre los facilitadores más destacados se encuentra la homogeneidad cultural y lingüística entre los equipos médicos y la comunidad, lo cual facilita la comunicación y la construcción de confianza. La experiencia previa de los médicos en el territorio y la existencia de lazos interpersonales consolidados contribuyen a un clima de colaboración y permiten una atención médica más personalizada. Además, el apoyo de líderes comunitarios como el jefe del clan y el imán es fundamental para garantizar la aceptación y participación de los miembros.

Sin embargo, los obstaculizadores son numerosos y complejos vinculados a la estructura social del clan marcada por el patriarcado, el desconocimiento de la cultura letrada y, por ende, la dificultad de seguir instrucciones solo a partir de la oralidad; no menor, tampoco, es el desconocimiento y la desconfianza hacia la salud occidental.



### 3.2 COMPONENTE EDUCATIVO

La componente educativa de los operativos alcanzó a 67 niños y niñas durante las dos semanas de escuela. De ellos, 34 continuaron asistiendo regularmente y 10 lograron terminar el año escolar en junio de 2024. Esta participación es especialmente significativa considerando que se trata de un clan nómada con limitadas experiencias y recursos económicos.

La reactivación de la escuela nómada Tchoubouk en un contexto de movilidad y escasos recursos representó un desafío significativo. Sin embargo, la iniciativa ha demostrado que es posible adaptar las prácticas pedagógicas a las realidades de una comunidad en constante movimiento. La flexibilidad en la organización de los horarios, el uso de materiales didácticos adaptados y la participación activa de la comunidad han sido factores clave para el éxito de este proyecto. A pesar de los avances logrados, persisten desafíos relacionados con la sostenibilidad de la iniciativa a largo plazo, la falta de reconocimiento oficial de la escuela y la necesidad de contar con recursos humanos y materiales más estables.

La cordialidad, el respeto y la confianza depositada en el equipo pedagógico fueron fundamentales para crear un ambiente propicio para el aprendizaje. El compromiso de las autoridades del clan y de los padres garantizaron la continuidad de las actividades y permitió superar obstáculos iniciales. La alta motivación y capacidad de aprendizaje de los niños y niñas fueron factores clave para el éxito de la intervención.

#### 3.2.1 Desafíos y facilitadores de las acciones educativas

La implementación de la escuela ha enfrentado una serie de desafíos. La barrera del idioma, la inexistencia de prácticas escolares previas y las concepciones tradicionales sobre educación han sido obstáculos significativos. La linealidad de la escritura árabe y la estructura social jerárquica del clan también han influido en el desarrollo de las actividades educativas. A pesar de estos obstáculos, el equipo pedagógico logró establecer rutinas de aprendizaje, adaptar los materiales didácticos al contexto cultural y fomentar la participación activa de los niños y niñas.

### 3.3 VOCES DE LAS Y LOS NÓMADAS

El análisis de las entrevistas se realizó considerando las dimensiones: vida nómada, salud y bienestar, educación, y expectativas de futuro. Se han extraído citas directas para respaldar las conclusiones. Cabe destacar que una de las entrevistadas (adolescente mujer) no estaba acostumbrada a conversar con extraños por lo que sus respuestas fueron monosílabos o silencio y que en el caso de las mujeres adultas la modalidad fue la entrevista grupal, nuevamente debido a la escasa familiaridad que tienen de conversar con extraños, por lo que prefirieron ser entrevistadas en grupo.

### 3.3.1 Vida Nómada

La mayoría de los entrevistados describen el nomadismo como una forma de vida ancestral, ligada a la crianza de ganado y al desplazamiento constante en busca de pastos y agua. Todos han sido nómadas desde que nacieron y han formado parte del mismo clan. La transhumancia es su forma de vida y está ineludiblemente vinculada con las estaciones del año, la lluvia y la disponibilidad de agua y alimento para los animales. Como lo expresa el jefe de clan, "ser nómada significa estar moviéndose". Esta práctica les proporciona un sentido de identidad y pertenencia a su comunidad, en la que viven de generación en generación por lo que hay lazos de parentesco muy estrechos.

A pesar de la arraigada tradición y de que es la única forma de vida que conocer, los entrevistados reconocen las dificultades crecientes asociadas al nomadismo en la actualidad dado el contexto de cambio climático. La escasez de agua, los conflictos con agricultores y la cada vez menor disponibilidad de agua son los desafíos más recurrentes mencionados. En la entrevista grupal con las mujeres se identifican estas necesidades, dado que son ellas las encargadas de la alimentación y del cuidado de los niños y niñas:

"Lo más difícil es el agua, sobre todo durante la estación seca, los niños pasan casi la noche entera sacando agua de los pozos para que al día siguiente los animales puedan beber" (Mujeres Clan Mongo).

La estación seca se extiende desde los meses de diciembre a mayo y esto implica que la búsqueda de agua es la principal tarea para los más jóvenes. Las mujeres nómadas como tienen una alta carga de trabajo además de las labores de trabajo doméstico y la crianza de los hijos, ya que participan de la recolección de pastizales y de la venta de productos una vez a la semana en el mercado de la ciudad más cercana: Mongo.

### 3.3.2 Salud y Bienestar

Los nómades enfrentan serias limitaciones en cuanto al acceso a servicios de salud. La distancia a los centros de salud, la falta de infraestructura y la desconfianza hacia los programas de vacunación son barreras significativas. Las enfermedades más comunes mencionadas en las entrevistas incluyen las enfermedades transmitidas por vectores, como la malaria, y las dolencias musculoesqueléticas relacionadas con el trabajo físico; cabe recordar que caminan largas distancias, cargan forraje para los animales y, cuando trasladan sus pertenencias a un nuevo sitio, lo hacen en burro o caballos.

Dentro del grupo de hombres entrevistados, existe un temor generalizado a enfermedades nuevas y desconocidas, como el SIDA y las pandemias; no obstante, al estar distantes de la ciudad y no confiar en la vacunas ni en los médicos del hospital, no asisten a controles médicos ni se vacunan. Como se detectó a través de las fichas médicas que completaron, solo 2 personas del clan revieron vacuna anti COVID.

Distinto es el caso de las mujeres que señalan el embarazo como un desafío vital. Esta inquietud se debe a varias razones: la alta tasa de natalidad, puesto que no usan ningún método anticonceptivo y, por ende, pueden llegar a tener más de 10 hijos en su edad fértil; la distancia con los centros de salud pública a los que no asisten para hacer control prenatal y tener a sus hijos; las escasas condiciones sanitarias de sus viviendas: no disponen de agua limpia ni de capacidades materiales para el parto; y la escasez de matronas ancestrales que las apoyen. Como lo señala una de las mujeres del Clan Mongo, "les duele muchas cosas, pero lo que más trabajo les da es a la hora de parir".

La medicina tradicional sigue siendo una práctica común entre los nómadas, especialmente en casos de enfermedades menores. Se observaron prácticas de automedicación no solo de productos tradicionales como infusiones de hierbas de distinto tipo, sino también de medicamento de uso cotidiano que adquieren en el comercio local.

Los entrevistados reconocen la importancia de la medicina moderna y recurren a ella cuando es necesario. *"Si se enferma, si hay un centro de salud cercano, lo más importante es ir, pero si no encuentra un centro cercano, él hace los remedios tradicionales"* (Imán). Sin embargo, son reacios a los médicos del hospital porque no los conocen, no se sienten escuchados, no entienden a cabalidad las instrucciones y desconfían de los tratamientos.

### 3.3.3 Educación

Los nómades del clan Termel, a las afueras de Mongo en Chad, reconocen la importancia crucial de la educación para el futuro de sus hijos. Esta apreciación se constató de forma permanente en las conversaciones con la comunidad antes de iniciar el proceso de la escuela. El jefe del clan fue reiterativo en la necesidad de abrir la escuela y permitirles a los niños del clan educarse para tener un futuro distinto. También se detectó esta motivación e interés en los mismos niños, niñas y adolescentes. Como lo expresa el adolescente entrevistado, "él tiene que estudiar, no hay otra cosa". Este joven nómada es especialmente decidor porque no pertenecía al clan, aunque sí vivía relativamente cerca (8 a 10 kilómetros) y se consiguió una bicicleta para poder llegar a las actividades educativas, tras la autorización de su padre para dedicar parte de su tiempo a la escuela. Este adolescente, como otros de su edad, trabajan cotidianamente en labores de pastoreo, por lo que la escuela supuso un cambio en su rutina diaria.

Pese al interés y motivación de todo el clan, el acceso a la educación se ve obstaculizado por diversos factores. Algunos de solución relativamente posible, como la movilidad constante, la falta de infraestructura escolar en las zonas rurales y la escasez de docentes capacitados son desafíos recurrentes; y otros más complejos, como el escaso apoyo de las autoridades ministeriales o el cambio de concepción y prácticas respecto de lo que se espera de niños, niñas y adolescentes, ya que estos participan de las actividades productivas que permiten la mantención de la vida del clan: el pastoreo,

la búsqueda de agua y el cuidado de los más pequeños. Sin embargo y pese a las dificultades, los adultos del clan desean un futuro distinto para sus hijos e hijas y saben que esto se logra con educación. Así se aprecia en las siguientes citas:

- "Si los niños van a la escuela, es lo mejor para ellos" (Mujeres del clan).
- "Los nómadas, sobre todo los árabes; para que un niño pueda estudiar, tiene que llevarlo a un lugar muy lejos para que estudien y tomen la escuela coránica, pero del francés, no tienen nada, no tienen acceso a la educación en francés" (Imán)

### 3.3.4 Expectativas de Futuro

La mayoría de los entrevistados expresan un fuerte deseo de vivir en paz y armonía con sus vecinos y con el medio ambiente. *"Solo quieren vivir en paz, con tranquilidad, que haya agua, que no haya tanto sol, que la vida no sea tan cara"* (Mujeres Clan Mongo). Los nómadas solicitan al gobierno que les brinde mayor apoyo en áreas como el acceso al agua, la salud, la educación y la protección de sus tierras. *"Que haya agua, llueva, haya paz, que el estado les dé remuneraciones para que los niños vayan a la escuela"* (Mujeres Clan Mongo). Las principales preocupaciones para el futuro incluyen la escasez de agua, los conflictos con los agricultores y la pérdida de sus tierras.

## 4 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LA EXPERIENCIA

La conformación del equipo profesional de los operativos educativo-sanitarios, sin ser intencionado, implicó una segmentación por género: en educación fueron maestras y en salud fueron médicos. A esto se agregó que los médicos hablaban árabe y las maestras no; que ellos eran chadianos y musulmanes, y ellas extranjeras, blancas y cristianas. En una cultura patriarcal y que tiende a desconfiar de los extranjeros, estos aspectos son muy relevantes y supusieron desafíos en términos de comunicación y adecuación contextual. Como las clases se realizaban en francés, no hubo mayores complejidades para trabajar con niños y niñas, pero sí fue más costoso comunicarse con los padres y madres ya que estos solo hablan árabe. Situación distinta fue en el componente sanitario ya que todo el equipo médico hablaba tanto árabe como francés.

### 4.1 CREACIÓN DE CONFIANZAS

El desarrollo de los operativos fue posible gracias a un conocimiento previo entre el equipo profesional y los nómadas. Por una parte, existían lazos culturales comunes como la etnia y la religión, ya que los médicos del equipo son árabes y profesan el Islam. Por otra parte, al menos 8 meses antes, se realizó un proceso de sensibilización y motivación por parte del equipo educativo que visitó al clan, interactuó con los niños y niñas y con sus familias.

La creación de confianza fue fundamental, ya que como plantean las investigaciones (Cassam, 2023; Neinlembeye et al., 2023), la experiencia de estas comunidades con instituciones del estado o

privadas no es positiva y resulta difícil acceder a ellos si no se cuenta con un trabajo previo, un conocimiento respetuoso de su cultura y manejo de la lengua árabe. En conjunto se pudo definir, por ejemplo, el lugar donde se desarrollarían los operativos, los horarios, quiénes participarían y qué se esperaba de la comunidad y de los profesionales que los visitarían.

Se intentó no responder a una lógica asistencialista tan habitual en programa de este tipo en el contexto africano. Siguiendo a Pence & Benner (2015), es necesario avanzar desde una consideración de los nómadas como ‘beneficiarios’ a una que los entienda como agentes de sus procesos de desarrollo. No obstante esta intencionalidad inicial no se mantuvo a lo largo del tiempo. Si bien no se rompieron del todo las confianzas, sí hubo incumplimiento de compromisos que dificultó la sostenibilidad de las acciones educativas. Dos fueron las principales dificultades que resquebrajaron la confianza: no apoyo económico de los padres para el mantenimiento de la escuela; y baja en la tasa de asistencia a las clases. Es difícil comprender por qué, después de un inicio con alta motivación y compromiso del clan, no se pudo mantener el trabajo en las condiciones acordadas. Sí se puede explicar que la precariedad de la vida nómada en este clan es real y que se ha visto agudizada, como en muchos otros clanes nómadas del Chad, por el cambio climático que compromete la subsistencia (Zalmat, 2023).

#### 4.2 NUEVAS RUTINAS

La cotidianidad del clan nómada con el que se trabajó está delineada por las actividades vinculadas al cuidado del ganado y la búsqueda de agua. En el caso de las mujeres, además se ocupan de los hijos pequeños y de la alimentación; las y los adolescentes pastorean los animales, y los de menor edad se cuidan entre sí. Sin acceso a servicios básicos como electricidad, agua, alcantarilla y conectividad a internet, la vida del clan se organiza según la disponibilidad de la luz del sol. Más allá de las posibilidades que ofrece la naturaleza para la entretenimiento y uso del tiempo de niños y niñas, la vida en el clan transcurre sin otras actividades.

La realización de los operativos, desarrollados en el territorio en el que estaban asentados en ese momento, implicó un quiebre de las rutinas habituales de todos los miembros del clan, particularmente de las familias que estaban más cercanas al sitio donde se realizaban las clases y estaba el punto de atención médica.

El inicio de los operativos se fijó a las 7.30 y su término a las 11.30 am. Fue complejo para el clan cumplir con estos horarios de forma precisa porque no están habituados a cronometrar el tiempo al modo occidental y no usan relojes u otros dispositivos para consultar la hora. No obstante, las actividades planificadas se desarrollaron sin contratiempo y, en general, niños, niñas y adolescentes llegaron a clases, y los padres y las madres vinieron a las consultas médicas.



Durante las dos semanas que duraron los operativos, se pudo constatar el aislamiento del clan y la desvinculación que tienen respecto de la vida social de la ciudad. No conocen las convenciones de los servicios educativos y de salud en términos de intimidad y participación, así como las rutinas propias del quehacer pedagógico y sanitario. Por ejemplo, padres y madres interrumpían las clases para reprender a sus hijos si no ponían atención, los retiraban de las actividades para que fueran a pastorear a los animales, llegaban en grupo a la atención médica y no respetaban la intimidad de los pacientes, opinaban y observaban todos los procedimientos como si se tratase de una instancia pública.

#### 4.3 PRÁCTICAS EDUCATIVAS

Para el equipo educativo fue especialmente sorprendente constatar la visión de ‘escuela’ que tenían en el clan, caracterizada por la normalización y el orden; padres, madres y los mismos niños, niñas y adolescentes esperaban clases frontales, uso del pizarrón y cuadernos, así como la repetición oral y escrita de lo que decían las maestras. Estas expectativas se vinculan, por supuesto, con el tipo de educación que existe hoy en día en el Chad.

En cuanto a las clases se detectó un desconocimiento de los tiempos escolares, de la necesidad de tener un descanso o recreación y el no seguimiento de instrucciones para el uso de los materiales educativos, entre otros. No obstante, la ductilidad de niños, niñas y adolescentes permitió que a los pocos días la escuela adquiriera una organización acorde a los espacios y tiempos de los nómadas. Hermoso fue enseñarles que en la escuela no solo se estudia, sino que también se juega; los tiempos de recreación tuvieron que ser modelados por las maestras lo que resultó gratificante, pero extenuante.

De las más de 140 personas que participaron de los operativos, solo 2 sabían leer y escribir; ninguno de los niños, niñas y adolescente había tenido experiencia escolar y, por lo tanto, fue necesario modelar el uso de los materiales desde lo más inicial: cómo tomar el lápiz, cómo usarlo, cómo manipular un cuaderno y un libro; cómo tomar la tiza y escribir en la pizarra; esto fue complejo, además, porque están familiarizados con la escritura del árabe que tiene una linealidad de lectoescritura de derecha a izquierda. También fue necesario instruir consistentemente en el cuidado de los materiales, el uso personal y compartido de los mismos, que no se los llevaran a sus casas y los compartieran entre todos, o que no disputaran por el uso de lápices de colores.

#### 4.4 PROMOVER LA SALUD EN CONTEXTOS PRECARIOS

La participación de estos nómadas en los servicios de salud que ofrece la ciudad de Mongo, en cuyos alrededores viven, suele estar limitada a situaciones graves y de urgencia. Es por ello que la llegada del equipo médico era vivida como un ‘acontecimiento social’ de la comunidad que implicaba un ritual de recibimiento con la llegada del jefe del clan y los hombres, tomar té y conversar. A media mañana llegaban las mujeres en grupos: adolescentes, embarazadas, mujeres mayores y ancianas. La

atención siempre fue segmentada por género y no por núcleo familiar. A su vez, niños y niñas recibieron atención individual, la mayoría de las veces, sin la presencia de sus padres, pero sí de los hermanos o hermanas un poco mayores. Esto que pareciera ser inusual e incluso criticado en los países occidentales, refleja una visión de infancia mucho más agentiva y de responsabilización entre hermanos y primos (Pence et al., 2023). Al respecto, cabe destacar que en este clan existe un alto nivel de parentesco entre sus miembros constituyendo una gran familia de padres, abuelos, madres y abuelas, tíos, tías, primos y primas con distintos grados de consanguinidad, por lo que hay un cuidado recíproco entre los nómades bajo la dirección del jefe del clan y del imán.

La instalación de una estación de atención sanitaria en el territorio donde estaban asentados los nómades planteó una serie de complejidades que se vinculan a aspectos materiales y culturales. Por ejemplo, la inexistencia de un espacio físico adecuado para las atenciones médicas, que fueron realizadas al aire libre, bajo un árbol y sin privacidad; la dificultad para mantener los insumos y aparatos médicos en condiciones adecuadas: temperatura, resguardo y limpieza; o la inexistencia de agua para asegurar la desinfección de manos.

No obstante, los aspectos culturales fueron aún más desafiantes para el equipo médico que, aun siendo profesionales locales que compartían idioma y creencia religiosa, debió enfrentarse, por ejemplo, a la falta de documentos oficiales de identificación personal y desconocimiento de la edad exacta de los pacientes, lo que entorpece la planificación de intervenciones y el seguimiento a largo plazo; una estructura social patriarcal que limita la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones sobre su salud y que constituye un obstáculo significativo para garantizar la equidad en el acceso a los servicios sanitarios; la baja alfabetización y el desconocimiento de los números occidentales que dificultan la comprensión de las indicaciones médicas y el uso de herramientas como el termómetro.

#### 4.5 NEGOCIACIONES Y CONTINUIDAD

Del mismo modo que se hizo una reunión al inicio de los operativos con los hombres del clan para tomar acuerdos y organizar el proceso, al finalizar se realizó un encuentro para definir cómo se iba a continuar con las actividades, particularmente con la escuela, dado que el clan quería mantener el impulso y motivación inicial y ofrecer educación a los niños, niñas y adolescentes durante todo el año escolar.

La escuela se inició con más de 65 participantes, que fueron distribuidos en dos grupos: 4 a 9 años y 10 a 18 años, aproximadamente. Para continuar el proceso educativo, se requirió llegar a un acuerdo de financiamiento compartido del trabajo del maestro o maestra que impartiría las clases. Los padres pagarían la mitad y la otra parte la costearía el equipo de los operativos. Los padres seleccionaron a los niños y niñas que seguirían con clases, optando por los que no dedican tiempo a

las labores de pastoreo. Luego de negociaciones caso a caso entre los nómadas y el equipo profesional, el grupo se redujo a la mitad.

Tras más de un mes de búsqueda de un maestro o maestra, se consiguió una docente joven, recién titulada, que estaba dispuesta a trabajar con este clan nómada y árabe. Varias dificultades hubo en este proceso: escasa disponibilidad de docentes, nulo apoyo de las autoridades educativas de la ciudad a las que se solicitó colaboración, prejuicios hacia los nómadas, distancia de más de 7 kilómetros y ausencia de transporte. Todas estas complejidades son las habituales en este tipo de iniciativas ya que, como plantean

Neinlembeye et al. (2023), se produce una tensión entre el estilo de vida de las comunidades nómadas y el sistema escolar que no ha logrado enfrentar con resultados sostenibles la desigualdad estructural de la niñez educable en el Chad.

Pero encontrar una maestra para la escuela fue el inicio de una serie de otras complejidades asociadas a la continuidad del proceso educativo, por ejemplo, que los padres y, sobre todo las madres, valoraran el trabajo de la maestra; o que los niños y niñas mantuvieran una asistencia regular a las clases. Especialmente crítico fue el incumplimiento de los compromisos de financiación que hicieron que la participación en las clases de niños y niñas fuera cada vez menor. Dado que los padres no pagaron la parte comprometida, los niños y niñas dejaron de asistir. Sin embargo, la escuela continuó y lograron finalizar el año escolar un grupo de 10 a 12 alumnos.

## 5 CONCLUSIONES

Los operativos educativo-sanitarios en la comunidad nómada de Termel, Mongo, representaron un desafío único en términos de acceso a poblaciones vulnerables y de adaptación a un contexto cultural y social particular. A través de la reactivación de la escuela nómada y la realización de consultas médicas, se buscó mejorar el acceso a servicios básicos y fortalecer el bienestar de los miembros de la comunidad. Esta experiencia permitió comprender de manera profunda las particularidades de trabajar con comunidades nómadas y los retos que implica la implementación de programas de desarrollo en contextos de movilidad constante y recursos limitados.

La intervención logró avances en varios aspectos. Se potenció la motivación y la participación de niños y niñas en actividades educativas, se fortaleció el vínculo entre la comunidad y los equipos de salud, y se contribuyó al bienestar de más de 140 personas. Sin embargo, se enfrentaron desafíos importantes, como la dificultad para mantener una asistencia regular a la escuela debido a las actividades productivas de la comunidad, la falta de infraestructura adecuada para la atención médica y las barreras culturales que dificultaron la implementación de algunas actividades. Estos desafíos reflejan las tensiones y contradicciones presentes en la región, donde la competencia por los recursos



naturales y los efectos del cambio climático generan conflictos y dificultan la implementación de programas de desarrollo.

Esta experiencia nos ha brindado valiosas lecciones sobre la importancia de adaptar los programas a las necesidades y realidades específicas de las comunidades nómadas. La construcción de relaciones de confianza a largo plazo, la participación activa de los miembros de la comunidad en la toma de decisiones y la flexibilidad en la implementación son elementos clave para el éxito de este tipo de intervenciones. Asimismo, es fundamental contar con el apoyo de las autoridades locales y de otras organizaciones para garantizar la sostenibilidad de los programas, pero sin caer en visiones etnocéntricas que proponen o imponen soluciones desde afuera; al contrario, se ha de avanzar hacia la colaboración y valoración de la agencialidad de las mismas comunidades locales para encontrar soluciones sostenibles a largo plazo.

Los resultados de esta intervención contribuyen al conocimiento existente sobre el trabajo con comunidades nómadas y ofrecen datos y aportes para futuros proyectos. Es necesario continuar investigando las mejores prácticas para mejorar el acceso a servicios básicos de la población nómada en el Chad y desarrollar modelos de intervención que sean culturalmente apropiados y sostenibles a largo plazo. Se recomienda fortalecer las alianzas entre las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y las comunidades locales para garantizar un enfoque integral y sostenible en el desarrollo de estas comunidades. Al igual que otros investigadores (A. Pence et al., 2023; A. R. . Pence & Benner, 2015; Zalmat, 2023) consideramos que es crucial deconstruir las narrativas dominantes y promover acciones de desarrollo que den voz a los actores locales y que cuestionen las relaciones de poder existentes.

## REFERENCIAS

- Archer, D., & Mtsumi, A. (2024). Transformar la financiación de la educación en África: una agenda estratégica para el año de la educación de la Unión Africana. [https://actionaid.org/sites/default/files/publications/ES\\_Resumen%20Ejecutivo%20-%20Transformar%20la%20financiación%20de%20la%20educación%20en%20África.pdf](https://actionaid.org/sites/default/files/publications/ES_Resumen%20Ejecutivo%20-%20Transformar%20la%20financiación%20de%20la%20educación%20en%20África.pdf)
- Budu, E., Seidu, A. A., Ameyaw, E. K., Agbaglo, E., Adu, C., Commey, F., Dickson, K. S., Adde, K. S., & Ahinkorah, B. O. (2021). Factors associated with healthcare seeking for childhood illnesses among mothers of children under five in Chad. *PLoS ONE*, 16(8 August). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254885>
- Cassam, F. (2023). *Crisis y resiliencia en el Sahel: la (de)construcción de la narrativa de ayuda internacional en Chad (2015-2018)*. Universidad Complutense.
- Dickow, H. (2022). Satisfaction With The Status Quo: Why has Religious Terrorism not yet Gained Ground In Chad? *Contemporary Journal of African Studies*, 9(2). <https://doi.org/10.4314/contjas.v9i2.6>
- Djindil, S. N., & De Bruijn, M. (2009). Les victimes silencieuses des crises humanitaires et l'(in)sécurité de leurs activités économiques: Etude de cas parmi les migrants de deux villes tchadiennes. *Jàmbá: Journal of Disaster Risk Studies*, 2(3). <https://doi.org/10.4102/jamba.v2i3.31>
- Ezeomah, Chimah. (1997). *The education of nomadic populations in Africa*. Unesco (BREDA).
- Fagbamigbe, A. F., Kandala, N. B., & Uthman, O. A. (2020). Decomposing the educational inequalities in the factors associated with severe acute malnutrition among under-five children in low- and middle-income countries. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08635-3>
- Gil, J. D. C., Ewerling, F., Ferreira, L. Z., & Barros, A. J. D. (2020). Early childhood suspected developmental delay in 63 low-and middle-income countries: Large within-and between-country inequalities documented using national health surveys. *Journal of Global Health*, 10(1). <https://doi.org/10.7189/JOGH.10.010427>
- Gillet, H. (1962). Végétation, Agriculture et Sol du Centre Tchad. Feuilles de Mongo - Melfi - Bokoro - Guéra. *Journal d'agriculture Tropicale et de Botanique Appliquée*, 9(11). <https://doi.org/10.3406/jatba.1962.2679>
- Jociles Rubio, M. I. (2018). La observación participante en el estudio etnográfico de las prácticas sociales. *Revista Colombiana de Antropología*, 54(1). <https://doi.org/10.22380/2539472x.386>
- Marín, M. E. G. (2019). Observación participante: In *Estrategias de investigación social cualitativa*. <https://doi.org/10.2307/j.ctvdf06h7.6>
- Moukénet, A., Honoré, B., Smith, H., Moundiné, K., Djonkamla, W. M., Richardson, S., Dormbaye, M., Ngarasta, N., & Seck, I. (2022). Knowledge and social beliefs of malaria and prevention strategies among itinerant Nomadic Arabs, Fulanis and Dagazada groups in Chad: a mixed method study. *Malaria Journal*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12936-022-04074-0>
- Moukénet, A., Moudiné, K., Ngarasta, N., Hinzoumbe, C. K., & Seck, I. (2024). Malaria infection and predictor factors among Chadian nomads' children. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18454-5>

Neinlembeye, T., Ndoutorlengar, M., & Dangbet, Z. (2023). Education System in Mandoul in Chad: Between Poverty and the 2014 Reform. *European Journal of Humanities and Social Sciences*, 3(6). <https://doi.org/10.24018/ejsocial.2023.3.6.439>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la C. y la C. (2021). *Los efectos del desplazamiento climático sobre el derecho a la educación*.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la C. y la C. (2023). *La educación en África. La equidad como elemento central de las políticas* (UNESCO, Ed.).

Pence, A., Makokoro, P., Ebrahim, H. B., & Barry, O. (2023). *Sankofa: Appreciating the past in planning the future of early childhood education, care and development in Africa*. <http://www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-en>

Pence, A. R. ., & Benner, Allison. (2015). *Complexities, capacities, communities : changing development narratives in early childhood education, care and development*. University of Victoria.

United Nations. (2024). *The United Nations World Water Development Report 2024: Water for Prosperity and Peace*. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

United Nations Development Programme. (2020). Latest Human Development Index Ranking. *Human Development Reports*.

Zalimat, N. (2023). *Derechos humanos y cambio climático en la región del Sahel: El caso de los pastores desplazados en Chad*. Universitat Oberta de Catalunya.