

Estado nutricional y la alimentación de los niños en los campamentos de refugiados saharauis, Argelia
- Un informe con fines didácticos

Grupo de Nutrición saharauí
Ministerio de Salud saharauí
Oslo y Akershus University College
Norwegian Church Aid
2011

Introducción

Varios estudios han demostrado que los refugiados saharauis que hacen frente a una serie de problemas de salud que afectan al futuro de las personas y el desarrollo (ACNUR, 2011). Dentro de estos problemas de salud, la nutrición juega un papel central. Nutrición y salud pública es una preocupación importante, sobre todo al abordar las enfermedades infecciosas, la desnutrición, las enfermedades crónicas, el desarrollo óptimo y la tasa de mortalidad. Los niños son un grupo de población especialmente vulnerable y muy importante al abordar los problemas nutricionales. Nutrición de los niños pobres pueden tener consecuencias para la sociedad en su conjunto, mientras que puede conducir a alteraciones en la reproducción, la capacidad de trabajo y el rendimiento intelectual durante la edad adulta (OMS, 2009). También hay evidencia de que la desnutrición infantil puede dar un mayor riesgo de obesidad y sus complicaciones concomitantes, más adelante en la vida (OMS, 2003).

La nutrición óptima durante la infancia es necesaria para la salud de los niños y el desarrollo. Es bien sabido que el período desde el nacimiento hasta los dos años de edad es una "ventana de tiempo crítica" para el crecimiento de los niños, salud y desarrollo. Las malas prácticas de nutrición y alimentación durante la infancia aumentan el riesgo de enfermedad y mala salud. Principios de las deficiencias nutricionales están ligadas a discapacidad a largo plazo de crecimiento de la longitud y el desarrollo intelectual (OMS, 2009). Sin embargo, el crecimiento y el desarrollo de marcadores para una buena nutrición son procesos continuos que no se puede dividir en secciones o edades.

Una mano de obra cualificada de profesionales de la salud es esencial para combatir los problemas de nutrición. La capacidad local en el conocimiento de la salud y el trabajo es importante para construir un sistema sanitario sostenible (OMS, 2006a). Para ser capaz de incluir y capacitar mano de obra local de acceso abierto de la investigación es necesaria, así como facilitar los materiales y la formación (Heller et al., 2007).

Desde finales de la década de 1990 muchas de salud y las encuestas nutricionales se han realizado en los campos de refugiados. En cuanto a la situación nutricional de los niños difíciles y los niños, el Ministerio saharauí de la Salud (MES) quiere combinar todos los resultados sobre el estado nutricional y las prácticas de alimentación, para ser utilizado como material didáctico para el personal sanitario local. Por lo tanto, el Grupo de Nutrición saharauí, a petición de la MES queremos recoger datos sobre el estado nutricional de los niños y las prácticas de alimentación, para niños de 0 a 5 años de edad, que se presentará en un informe de uso para los trabajadores de la salud local.

En este informe se espera que una oportunidad para que los trabajadores de salud locales para desarrollar su comprensión de la situación nutricional de los niños en los campamentos de

refugiados saharauis, y obtener una mejor comprensión de por que significa que el problema puede ser derrotado.

Objetivos y métodos

El objetivo de este trabajo es examinar el estado nutricional y las prácticas de alimentación para niños menores de cinco años de edad en los campamentos de refugiados saharauis, y presenta los resultados en una forma que puede ser utilizado con fines didácticos. Los datos de los distintos actores se utilizarán.

Los datos presentados serán los siguientes:

1. Peso para edad (WAZ), el peso para la talla (WHZ) y talla para la edad (HAZ) para niños de 0-5 meses y 6-59 meses de edad.

2. .Alimentación del lactante y del niño pequeño (YICF) prácticas.
 - 2.1. Los indicadores de lactancia materna:
 - El inicio temprano de la lactancia materna
 - La lactancia materna exclusiva de 6 meses
 - Continuación de la lactancia materna en un año
 - Continuación de la lactancia materna a los 2 años

 - 2.2. Los indicadores complementarios de alimentación:
 - Introducción a los alimentos sólidos, semisólidos o blandos
 - Diversidad de la dieta mínima
 - La frecuencia mínima de comidas
 - Dieta mínima aceptable
 - El consumo de alimentos ricos en hierro o fortificados con hierro

3. Información adicional;
 - Mujer de la dieta durante el embarazo
 - Si la mujer estaban asistiendo a controles sanitarios durante el embarazo
 - Si el peso al nacer y la altura del niño se registró
 - La prevalencia de la diarrea
 - Niños lugar de nacimiento (hogar, salud, etc estación)
 - Los alimentos enriquecidos consumen

Después de cada una de las secciones anteriores, la información sobre los resultados serán presentados. Tales como: ¿Los indicadores del estado nutricional muestran que la prevalencia de baja o alta de desnutrición, o la nutrición de los niños indican IYCFs buena o mala. También se siguen una serie de recomendaciones para su uso en las diferentes situaciones, de acuerdo con las recomendaciones existentes PISIS.

Los datos secundarios de diferentes encuestas se utilizarán para obtener una visión general de la situación nutricional de los niños en los campamentos. Las diversas informaciones se resumen en las tablas o figuras fácilmente legibles.

Colaboradores

Oslo y Akershus University College están llevando a cabo el trabajo en colaboración con el NCA y el grupo de Nutrición de la Mesa de Concertación y Coordinación en Salud en nombre de Ministerio de Salud Saharaui.

Literatura

- Aakre, I. (2011). Iodine intake and iodine status among lactating women and their children in the Saharawi refugee camps, Algeria. Akershus University College.
- Heller, R. F., Chongsuvivatwong, V., Hailegeorgios, S., Dada, J., Torun, P., Madhok, R., et al. (2007). Capacity-building for public health. *Bulletin of the World Health Organisation*, 85(12), 901-980.
- Grewal Kaur, N. (2011). Iodine status and thyroid function among lactating women in Saharawi refugee camps, Algeria. Akershus University College.
- Norwegian Church Aid, Akershus University College, & Saharawi Ministry of Health. (2005). *Base-line and assessment study of the nutritional situation in two regions in the Saharawi Refugee Camps, Tindouf, Algeria*. Norway: Norwegian Church Aid, Akershus University College, Saharawi Ministry of Health.
- Norwegian Church Aid.
- Saharawi Ministry of Health, Norwegian Church Aid, & Akershus University College. (2008). *Prevalence of goitre and evaluation of food intake among Saharawi refugees in camps in Tindouf, Algeria.*: Saharawi Ministry of Health- Department of Health, Norwegian Church Aid, Akershus University College.
- Saharawi Ministry of Health.
- United Nations High Commissioner for Refugees, Emergency Nutrition Network & World Food Programme. (2011). *Nutrition survey Western sahara Refugee Camps, Tindouf, Algeria. Report on Nutrition Survey and Anemia Intervention Baseline Analysis*. United Nations High Commissioner for Refugees, Emergency Nutrition Network & World Food Programme.
- World Food Programme, Medicos Del Mundo, Norwegian Church Aid, & Akershus University College. (2008). *Nutritional and Food Security Survey among the Saharawi refugees in Camps in Tindouf, Algeria October 2008*. World Food Programme, Medicos Del Mundo, Norwegian Church Aid, Akershus University College.
- World Health Organisation, & United Nations Childrens Fund. (2007). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 1 Definitions.*: World Health Organisation, United Nations Childrens Fund.

- World Health Organisation, & United Nations Childrens Fund. (2010a). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices PART 3 Country profiles*: World Health Organization, United Nations Childrens Fund.
- World Health Organisation, & United Nations Childrens Fund. (2010b). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 2 Measurement*: World Health Organisation, United Nations Childrens Fund.
- World Health Organisation. (2006a). *Working together for health. World Health Report 2006*. Geneva: World Health Organisation.
- World Health Organisation. (2006b). *WHO Child Growth Standards. Length/height-for age, weight-for -age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and Development*. Geneva: World Health Organisation.
- World Health Organisation. (2010). WHO Child Growth Standards. Retrieved 01.07.2010, from <http://www.who.int/childgrowth/standards/en/>

Nutritional status and child feeding in the Saharawi refugee camps, Algeria
- A report for teaching purposes

Saharawi Nutrition Group
Saharawi Ministry of Health
Oslo and Akershus University College
Norwegian Church Aid
2011

Introduction

Several surveys have shown that the Saharawi refugees have to cope with a range of health problems that affect people's future and development (UNHCR, 2011). Within these health problems, nutrition plays a central part. Public health nutrition is a major concern, especially when addressing common infectious diseases, undernourishment, chronic diseases, optimal development and mortality rate. Children are a particular vulnerable and very important population group when addressing nutritional issues. Poor child nutrition may have consequences for an entire society, whereas it may lead to impaired reproduction, impaired work capacity and intellectual performance during adulthood (WHO, 2009). There are also evidence that childhood malnutrition may give increased risk of obesity and its concomitant complications later in life (WHO, 2003).

Optimal nutrition during infancy and childhood is necessary for children's health and development. It is well known that the period from birth until two years of age is a "critical window" for children's growth, health and development. Poor nutrition and feeding practices during infancy and childhood increases the risk of illness, and poor health. Early nutritional deficiencies are linked to long-term impairment of length growth and intellectual development (WHO, 2009). However, growth and development as markers for good nutrition are continuous processes which cannot be divided into specific sections or ages.

A trained workforce of health professionals is essential to combat the nutrition problems. Local capacity in health knowledge and work is important in order to build a sustainable health system (WHO, 2006a). To be able to include and train local workforce open access of research is needed, as well as facilitating of materials and training (Heller et al., 2007).

Since the late 1990s many health and nutritional surveys have been conducted in the refugee camps. Concerning the difficult nutrition situation of the infants and children, the Saharawi Ministry of Health (SMoH) wishes to combine all findings on nutritional status and feeding practices, to be used as teaching material for local health workers. Therefore the Saharawi Nutrition Group, on request from the SMoH want to gather data on children's nutritional status and feeding practices, for children from 0 up to 5 years of age, to be presented in a report to use for local health workers.

This report will hopefully provide an opportunity for local health workers to develop their understanding of the children's nutrition situation in the Saharawi refugee camps, and get a better understanding of by which means the problem can be defeated.

Objectives and methods

The aim of this work is to examine the nutritional status and feeding practices for children less than five years of age in the Saharawi refugee camps, and presents the findings in a form that may be used for teaching purposes. Data from various actors will be used.

Data presented will be:

1. Weight-for-age (WAZ), weight-for-height (WHZ) and height-for-age (HAZ) for children 0-5 months and 6-59 months of age.
2. Infant and Young Child Feeding (IYCF) practices.
 - 2.1. Breast feeding indicators:
 - Early initiation of breastfeeding
 - Exclusive breastfeeding under 6 months
 - Continued breast feeding at 1 year
 - Continued breast feeding at 2 years
 - 2.2. Complementary feeding indicators:
 - Introduction to solid, semi-solid or soft foods
 - Minimum dietary diversity
 - Minimum meal frequency
 - Minimum acceptable diet
 - Consumption of iron-rich or iron-fortified foods
3. Additional information;
 - Woman's diet when pregnant
 - If the woman were attending health controls when pregnant
 - If birth weight and height of the child was registered
 - Prevalence of diarrhea
 - Child's birthplace (home, health station etc)
 - Fortified foods consumed

After each of the previous sections, information about the results will be presented. Such as; do the nutrition status indicators show low or high prevalence of under nutrition, or do the IYCFs indicate good or poor child nutrition. There will also follow a set of recommendations to use in the different situations, in accordance with the existing PISIS recommendations.

Secondary data from different surveys will be used, to get an overview of the nutrition situation for children in the camps. The various information will be summarized in tables or figures easily readable.

Collaborators

Oslo and Akershus University College are conducting the work in cooperation with the NCA and the Saharawi Nutrition Group under the Roundtable Meeting of Harmonization and Coordination of Health, on behalf of the SMOH.

Literature

- Aakre, I. (2011). Iodine intake and iodine status among lactating women and their children in the Saharawi refugee camps, Algeria. Akershus University College.
- Heller, R. F., Chongsuvivatwong, V., Hailegeorgios, S., Dada, J., Torun, P., Madhok, R., et al. (2007). Capacity-building for public health. *Bulletin of the World Health Organisation*, 85(12), 901-980.
- Grewal Kaur, N. (2011). Iodine status and thyroid function among lactating women in Saharawi refugee camps, Algeria. Akershus University College.
- Norwegian Church Aid, Akershus University College, & Saharawi Ministry of Health. (2005). *Base-line and assessment study of the nutritional situation in two regions in the Saharawi Refugee Camps, Tindouf, Algeria*. Norway: Norwegian Church Aid, Akershus University College, Saharawi Ministry of Health.
- Norwegian Church Aid.
- Saharawi Ministry of Health, Norwegian Church Aid, & Akershus University College. (2008). *Prevalence of goitre and evaluation of food intake among Saharawi refugees in camps in Tindouf, Algeria.*: Saharawi Ministry of Health- Department of Health, Norwegian Church Aid, Akershus University College.
- Saharawi Ministry of Health.
- United Nations High Commissioner for Refugees, Emergency Nutrition Network & World Food Programme. (2011). *Nutrition survey Western sahara Refugee Camps, Tindouf, Algeria. Report on Nutrition Survey and Anemia Intervention Baseline Analysis*. United Nations High Commissioner for Refugees, Emergency Nutrition Network & World Food Programme.
- World Food Programme, Medicos Del Mundo, Norwegian Church Aid, & Akershus University College. (2008). *Nutritional and Food Security Survey among the Saharawi refugees in Camps in Tindouf, Algeria October 2008*. World Food Programme, Medicos Del Mundo, Norwegian Church Aid, Akershus University College.
- World Health Organisation, & United Nations Childrens Fund. (2007). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 1 Definitions.*: World Health Organisation, United Nations Childrens Fund.

- World Health Organisation, & United Nations Childrens Fund. (2010a). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices PART 3 Country prprofiles*: World Health Organization, United Nations Childrens Fund.
- World Health Organisation, & United Nations Childrens Fund. (2010b). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 2 Measurement*: World Health Organisation, United Nations Childrens Fund.
- World Health Organisation. (2006a). *Working together for health. World Health Report 2006*. Geneva: World Health Organisation.
- World Health Organisation. (2006b). *WHO Child Growth Standards. Length/height-for age, weight-for -age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and Development*. Geneva: World Health Organisation.
- World Health Organisation. (2010). WHO Child Growth Standards. Retrieved 01.07.2010, from <http://www.who.int/childgrowth/standards/en/>