



© UNICEF/UKLA2012-01796/Asselin

Ciad

Prevenire la malnutrizione nella regione del Sahel

REPORT DI PROGETTO RISULTATI CONSEGUITI: 2012-2014

Ottobre 2014

LOTTA ALLA MALNUTRIZIONE

Ciad Progetto: “Prevenire la malnutrizione nella regione del Sahel”

REPORT DI PROGETTO: RISULTATI CONSEGUITI 2012–2014

Settembre 2014

La crisi nutrizionale del Ciad

“Mia figlia è magra ed è molto debole”, dice con tono preoccupato Mahamat - la madre - all’operatrice sanitaria del centro nutrizionale sostenuto dall’UNICEF a Kelingan un villaggio del Sahel. A Mahamat viene riferito che Mariam, la bambina, soffre di malnutrizione acuta moderata, dovuta all’interruzione dell’allattamento al seno e a pratiche alimentari inadeguate. L’operatrice sanitaria le spiega che pratiche sbagliate di alimentazione e/o l’interruzione precoce dell’allattamento al seno portano ad uno stato di malnutrizione. Mahamat ha introdotto prematuramente, nella dieta della piccola figlia, acqua e brodo, per poi interrompere definitivamente l’allattamento al seno quando è rimasta nuovamente incinta. Lo stato di salute della bimba, per fortuna, non è molto grave e può essere stabilizzato grazie ad una terapia nutrizionale adeguata.



Miriam, 14 mesi, viene sottoposta alla misurazione della circonferenza brachiale, come parte della diagnosi e monitoraggio della malnutrizione. L’UNICEF, come parte dell’equipaggiamento, fornisce bracciali antropometrici - i MUAC, Middle Upper Arm Circumference - ai centri sanitari e nutrizionali.

Come Mariam, in Ciad il 39% dei bambini soffrono di malnutrizione acuta - in immediato pericolo di vita, quando si tratti di malnutrizione acuta grave - ed il 16% di malnutrizione cronica - che comporta danni irreversibili per lo sviluppo fisico e cognitivo del bambino.

Prevenire e curare la malnutrizione è importantissimo perché il sistema immunitario dei bambini gravemente malnutriti ne viene talmente compromesso che l’insorgere di malattie infantili come le infezioni respiratorie o i virus intestinali può produrre rapidamente complicazioni letali. La malnutrizione acuta rimane, infatti, la causa concomitante di quasi la metà di tutti i decessi infantili al mondo.

Il Ciad ha un tasso di mortalità infantile sotto i 5 anni ancora molto elevato. Le cause sono diverse e molteplici: la povertà diffusa, gli effetti dei conflitti armati e dei flussi migratori, dei cambiamenti climatici e delle epidemie. Questi fattori contribuiscono insieme a determinare le ricorrenti crisi alimentari che affliggono il paese, colpendo soprattutto i bambini.

L’UNICEF in Ciad risponde con un programma a lungo termine alla grave crisi nutrizionale del paese, soprattutto nella regione del Sahel, la zona più critica e vulnerabile. Ad oggi in quest’area, i gravi tassi di malnutrizione registrati negli anni precedenti continuano a superare le soglie di emergenza del 15%, mettendo a rischio la vita di circa 125.000 bambini.

Secondo un’indagine nutrizionale effettuata dall’UNICEF nel 2012, nelle 11 regioni del Sahel il tasso di malnutrizione globale ha raggiunto il 18% nei bambini al di sotto dei 5 anni. La situazione risulta particolarmente delicata nella regione saheliana del Lac. Qui precipitazioni inadeguate, diminuzione dei raccolti, gravi perdite di bestiame e di raccolti determinano una situazione nutrizionale particolarmente allarmante. L’insorgere periodico di epidemie di morbillo, colera, meningite costituisce un ulteriore grave minaccia per la vita dei bambini.

L'azione dell'UNICEF: risultati e interventi (2012-2014)

Tra il 2012 e maggio 2014, grazie al **generoso contributo dei donatori italiani** l'UNICEF Italia ha trasferito **1.581.455 milioni di euro all'UNICEF Ciad**.

In questo arco di tempo l'UNICEF in Ciad ha risposto alla crisi alimentare attraverso un **approccio multisettoriale e integrato**, che comprende l'erogazione di assistenza medica e nutrizionale, la fornitura di farmaci; la formazione di personale medico; la promozione nelle comunità locali di pratiche familiari attraverso strategie di sensibilizzazione e comunicazione; l'assistenza tecnica in termini di formazione alle controparti istituzionali per programmi di sviluppo di medio e lungo periodo.

L'obiettivo del progetto sostenuto dall'UNICEF Italia è ridurre il tasso di mortalità infantile legato alla malnutrizione acuta e la malnutrizione stessa tra i bambini 0-5 anni, con attività sia di prevenzione sia di cura nelle regioni più vulnerabili della fascia saheliana del paese.

Grazie ai fondi trasferiti dai donatori italiani sono stati conseguiti i seguenti risultati: **62 centri sanitari sono stati abilitati, equipaggiati e resi in grado di intervenire per la diagnosi e il trattamento della malnutrizione acuta**. I centri sanitari sono stati forniti di **alimenti terapeutici pronti all'uso, braccialetti antropometrici, medicinali di base e vaccini**. Nel 2012 un totale di **12.162 bambini** affetti da **malnutrizione acuta grave** - e dunque in immediato pericolo di vita - hanno ricevuto **terapie nutrizionali**, mentre nel **2013-2014** sono stati **13.306 i bambini gravemente malnutriti** che hanno ricevuto cure adeguate.

I fondi trasferiti dall'UNICEF Italia hanno inoltre reso possibile la **formazione di medici, operatori sanitari e di personale specializzato** per realizzare un lavoro di supervisione, monitoraggio e valutazione dei singoli casi anche a livello comunitario e decentrato sul piano istituzionale.

L'UNICEF ha sostenuto campagne di **vaccinazione, somministrazione di vitamina A e farmaci contro i parassiti intestinali**, raggiungendo il **90% dei bambini sotto i 5 anni**.

L'UNICEF ha attuato, come componente fondamentale dei suoi programmi di cura alla malnutrizione, una **strategia di mobilitazione e comunicazione sociale**, che mira a coinvolgere le comunità nella promozione di pratiche fondamentali di cura e igiene, per prevenire malattie e a migliorare le condizioni di vita dei bambini.

Il miglioramento complessivo dei servizi sanitari ha contribuito alla riduzione dei decessi materno-infantili per cause prevenibili.

Dettaglio degli interventi 2012-2014

Grazie ai fondi trasferiti dall'UNICEF Italia l'UNICEF Ciad ha potuto sostenere l'attuazione di programmi per la prevenzione e la cura della malnutrizione. I fondi hanno contribuito a raggiungere i seguenti risultati:



Una bambino viene curato attraverso la somministrazione di alimenti terapeutici pronti per l'uso. Un bambino affetto da malnutrizione acuta grave può uscire dalla fase di pericolo con 8 settimane di terapia .



Un operatore sanitario fornisce importanti informazioni sulle corrette pratiche nutrizionali e sull'allattamento al seno. L'allattamento ottimale rappresenta la più efficace misura preventiva contro la malnutrizione.

Interventi nutrizionali

- ◆ sono stati sostenuti dall'UNICEF **62 centri** di alimentazione terapeutica per il trattamento della **malnutrizione acuta grave**. Il sostegno è avvenuto tramite la fornitura di alimenti nutrizionali essenziali - latte terapeutico e alimenti pronti per l'uso - micronutrienti, farmaci di base, attrezzature mediche, strumenti antropometrici.
- ◆ **i bambini affetti da malnutrizione acuta grave, ed in pericolo di vita**, che hanno ricevuto cure mediche per la terapia nutrizionale sono stati **12.162** nel 2012 e **13.306** nel 2013-2014.
- ◆ sono stati **individuati e formati medici e operatori sanitari** per lavorare negli ospedali e nei centri sanitari e nutrizionali. Sono state condotte sessioni di **formazione sul protocollo per la terapia della malnutrizione acuta grave** rivolte a personale sanitario e a volontari comunitari.
- ◆ elaborato e garantito, presso le strutture sanitarie, un **pacchetto di interventi medici** ad alto impatto che prevede anche la diagnosi e il trattamento della diarrea, della malaria e delle malattie respiratorie acute. Patologie che, specie se associate ad uno stato di malnutrizione, rappresentano un rischio effettivo e grave per la vita dei bambini.
- ◆ L'UNICEF sostiene il Ministero della Sanità nella pianificazione e attuazione di una strategia integrata per la **formazione degli operatori a livello decentrato**, al fine di rafforzare la capacità delle istituzioni e delle comunità locali di prevenire e gestire tempestivamente i casi di malnutrizione materno-infantile.
- ◆ L'UNICEF ha condotto, in collaborazione con il Ministero della Sanità, un'**indagine nutrizionale** nelle regioni del Sahel. I risultati ottenuti hanno reso possibile una **programmazione mirata degli interventi** a partire dal 2013.

Vaccinazioni

- ◆ sostenuto **campagne di vaccinazione** e somministrazione di **vitamina A e farmaci contro i parassiti intestinali**, raggiungendo il **90% dei bambini** sotto i 5 anni.

Strategie di comunicazione

- ◆ L'UNICEF ha attuato, come componente fondamentale dei suoi programmi di cura alla malnutrizione, una **strategia di sensibilizzazione, mobilitazione e comunicazione sociale**, che mira coinvolgere le comunità e a promuovere pratiche fondamentali di cura e igiene volte a prevenire malattie e a promuovere la salute dei bambini. Queste buone pratiche prevedono la pulizia regolare delle mani con sapone, l'allattamento esclusivo al seno per i primi 6 mesi di vita del bambino, l'alimentazione complementare all'allattamento al seno per almeno i primi 2 anni di vita, l'utilizzo di zanzariere trattate con insetticida, l'uso di sali reidratanti in caso di diarrea acuta.



© UNICEF/UKLA2012-01796/Asselin

In attesa di far visitare il suo bambino, una mamma lo allatta al seno. L'allattamento esclusivo al seno nei primi 6 mesi di vita è la più efficace misura preventiva contro la malnutrizione.



© UNICEF/UKLA2012.00081/Asselin

Il semplice gesto di lavarsi le mani con il sapone è uno delle misure più efficaci per prevenire la trasmissione di infezioni. Ha effetti di vasta portata sulla salute e sul benessere dei bambini e delle comunità.