



**Progetto “Sauro per i bambini affetti da malnutrizione acuta a Songambebe”**

**Report finale luglio 2019-novembre 2020**

## Report Narrativo

La malnutrizione acuta severa (SAM) è una delle maggiori cause di mortalità nei bambini al di sotto dei cinque anni di età in paesi in via di sviluppo.

Con malnutrizione acuta si intende uno stato del bambino sottoposto ad un repentino calo di peso, dovuto ad una diminuita assunzione di alimenti, sia per carenza di cibo che per inappetenza, e a ricorrenti infezioni. Oltre alla morte, un'altra conseguenza della malnutrizione acuta è un ritardo nello sviluppo psico-fisico dei bambini che ne sono affetti. Per questi motivi la lotta alla malnutrizione è essenziale sia per salvare delle piccole vite, sia per garantire loro un normale sviluppo psico-fisico.

La malnutrizione acuta si distingue tra moderata e severa. Quest'ultima è quella che presenta il più alto tasso di mortalità e può presentarsi con delle complicazioni cliniche quali anemia ed infezioni. In questi casi è necessario il ricovero in strutture sanitarie attrezzate per il specifico trattamento (Inpatient Therapeutic Care - ITC). Infatti, il trattamento di questi pazienti richiede prodotti specifici e personale qualificato.

### Malnutrizione acuta in Tanzania e nell'area di Songambebe.

Secondo il Tanzania National Nutrition Survey 2019, nella regione di Simiyu il 3.5% dei bambini sotto i 5 anni di età soffre di malnutrizione acuta, mentre lo 0.5% soffre della forma severa (in linea con la prevalenza nazionale, 0.4%).

Medici con l'Africa Cuamm è impegnato da anni a fianco del governo della Tanzania nella lotta a questa condizione, è co-chair del Tematic Working Group "Integrated Management of Acute Malnutrition" del Tanzania Food and Nutrition Center (organo governativo principale nella lotta alla malnutrizione), ed è membro del Development Partner Group-Nutrition.

Dal 2017 il Cuamm è presente nella regione di Simiyu, distretto di Bariadi, presso il Centro di Salute di Songambebe. Nell'area che fa riferimento a questo centro diocesano, vivono circa 117.000 persone, di cui 23.000 sono bambini sotto i 5 anni. Il 90% della popolazione vive in aree rurali e un terzo appartiene al quintile socio-economico più basso.

In tutto il Distretto di Bariadi ci sono due reparti che si occupano del trattamento di bambini malnutriti con complicazioni; uno di questi proprio presso il centro di Salute di Songambebe, che è dotato di un'unità malnutriti costituita da 4 posti letto. Qui i bambini ricevono l'assistenza da personale sanitario formato, i farmaci necessari per curare le complicazioni cliniche e i prodotti terapeutici per trattare la malnutrizione, quali i latti terapeutici (F75 e F100) e il cibo terapeutico RUTF.

Negli ultimi anni, grazie anche al supporto dato da Cuamm, la capacità di identificazione dei bambini affetti da SAM con complicazioni e di riferimento al Centro di Salute di Songambebe per le opportune procedure di diagnosi e cura è significativamente aumentata. Una criticità nella cura di questi bambini risiede però nel contributo economico richiesto ad ogni paziente ricoverato, con la conseguenza che molte madri abbandonano spontaneamente l'ITC prima che il bambino sia curato, non essendo nelle condizioni di sostenerne i costi.

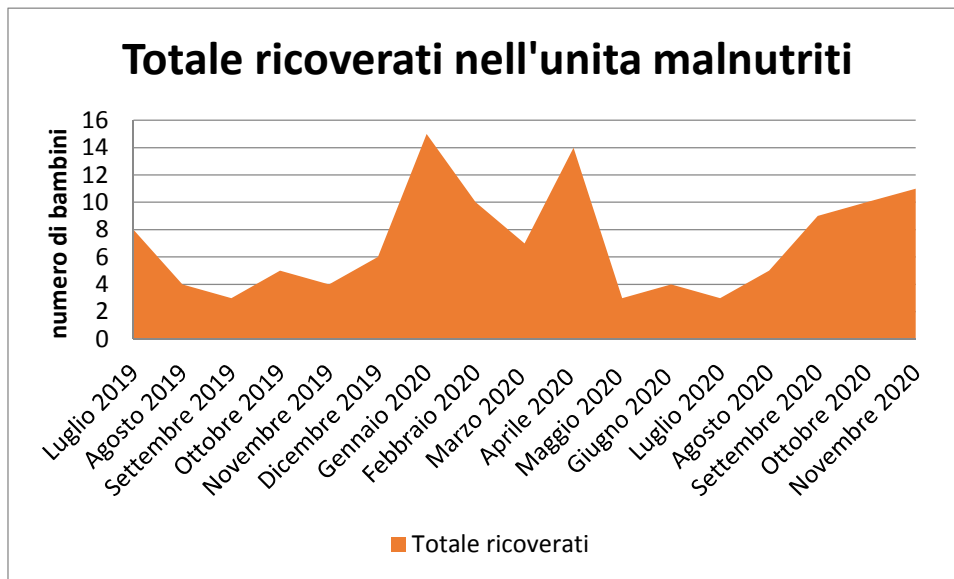
## Supporto di Tecla ONLUS

Da luglio 2019 a novembre 2020, TECLA ONLUS ha supportato i bambini ricoverati presso questo ITC, rimborsando al Centro di Salute tutte le spese sostenute per il trattamento di questi piccoli pazienti (il costo delle visite mediche, dei farmaci e dei beni consumabili necessari) e fornendo i prodotti specifici al trattamento della malnutrizione (latte e cibo terapeutici).

Nella tabella di seguito è riportato il numero di bambini affetti da SAM con complicazioni ricoverati presso l'unità malnutriti di Songambebe da luglio 2019 a novembre 2020 con relativo outcome clinico per ogni mese.

	Totale ricoverati	Curati		Trasferiti		Abbandoni		Morti	
		n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
Luglio 2019	8	7	88	0	0	0	0	1	13
Agosto 2019	4	4	100	0	0	0	0	0	0
Settembre 2019	3	2	67	0	0	0	0	1	33
Ottobre 2019	5	4	80	0	0	0	0	1	20
Novembre 2019	4	3	75	0	0	0	0	1	25
Dicembre 2019	6	6	100	0	0	0	0	0	0
Gennaio 2020	15	11	73	0	0	0	0	4	27
Febbraio 2020	10	6	60	0	0	0	0	4	40
Marzo 2020	7	6	86	0	0	0	0	1	14
Aprile 2020	14	12	86	0	0	0	0	2	14
Maggio 2020	3	1	33	0	0	0	0	2	67
Giugno 2020	4	3	75	1	25	0	0	0	0
Luglio 2020	3	0	0	0	0	1	33	2	67
Agosto 2020	5	4	80	0	0	0	0	1	20
Settembre 2020	9	8	89	0	0	0	0	1	11
Ottobre 2020	10	8	80	0	0	0	0	2	20
Novembre 2020	11	10	91	0	0	0	0	1	9
<b>TOTALE</b>	<b>121</b>	<b>95</b>	<b>79%</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>	<b>24</b>	<b>20%</b>

Come spiegato in precedenza, la malnutrizione acuta dipende da vari fattori. Tra le cause dirette ci sono: la scarsa disponibilità di cibo e le ripetute infezioni. Per queste ragioni, il numero di bambini che soffrono di malnutrizione acuta varia in base a determinate condizioni. Il grafico di seguito illustra il numero di ammissioni durante il supporto di TECLA ONLUS diviso per mese.



La malnutrizione acuta severa è ciclica nel corso dell'anno, soprattutto in aree rurali dove la disponibilità di cibo dipende dalla stagione delle piogge e dall'eventuale raccolto.

Nel grafico si nota che da giugno a settembre il numero di ammissioni è inferiore rispetto ad altri mesi. Infatti, questi sono i mesi in cui si miete il nuovo raccolto e il cibo è disponibile.

Al contrario, negli altri mesi i numeri sono più alti perchè questo periodo corrisponde alla stagione delle piogge, dove le scorte di cibo dell'anno precedente sono terminate e il nuovo raccolto non è ancora pronto. Inoltre, dovuta alla maggiore presenza di acqua, nello stesso periodo c'è un aumento, in particolare tra i bambini, di casi di malaria e di infezioni gastro-intestinali. Infatti, l'acqua che viene usata per cucinare, lavare le stoviglie e bere, viene raccolta da pozze o dai fiumi dove gli animali si abbeverano, le persone si lavano e lavano i panni.



L'impatto del supporto da parte di TECLA ONLUS è stato rilevante. Secondo gli standard internazionali (Sphere standards) un ITC per essere efficace deve mantenere i tassi di cura oltre il 75% e quelli di abbandono (defaulters) entro il 15%.

Durante la durata dell'intervento, la percentuale totale dei bambini curati è stata del 79%, mentre il tasso di abbandono è stato solo dell'1%.

Purtroppo, diverso è il risultato riguardo alle morti, che per gli stessi standard devono essere inferiori al 10%. A Songambebe per il 20% dei bambini ricoverati gli sforzi compiuti non sono stati sufficienti.

Tra le maggiori cause identificate per queste perdite ci sono: la mancanza dei latti terapeutici in tutta la regione da marzo, la mancanza di formazione dello staff che assiste questi piccoli pazienti e la tardiva identificazione a livello comunitario.

Con il supporto di Tecla ONLUS, si sono acquistate e consegnate a Songambebe HC 6 casse di F75 e 5 di F100, per un totale di 264 lattine. Come già spiegato, questa è l'unica terapia per curare questi bambini. Il quantitativo acquistato è sufficiente per trattare circa 90 bambini affetti da malnutrizione acuta severa con complicazioni.

Sono state acquistate anche 195 scatole di Ready to Use Therapeutic Food (RUTF), necessario per continuare il trattamento a domicilio dopo la dimissione. Con uno scatolone, che contiene 150 sacchetti, si garantisce il completo trattamento di un bambino affetto da SAM.



Con lo scopo di migliorare le conoscenze del personale sanitario, a luglio è stato realizzato un corso sulla gestione integrata del bambino malnutrito (IMAM-integrated management of acute malnutrition). Hanno partecipato 20 tra infermieri e medici di Songambebe e le strutture sanitarie circostanti.

Grazie a questi interventi, si è riusciti a migliorare l'assistenza ai piccoli pazienti dell'unità malnutriti. Infatti, nella tabella sottostante, che mette a confronto 3 mesi del 2019 e del 2020, si possono notare due miglioramenti:

- il primo è l'aumento dei bambini ammessi. Questo grazie anche al *on job training*, per cui a tutti i bambini sotto i 5 anni che giungono nella struttura vengono controllati i parametri antropometrici, permettendo l'identificazione di quelli malnutriti;
- il secondo è che nonostante la percentuale di morti è ancora elevata per gli Sphere standard, si è vista una riduzione nella mortalità.

A settembre e novembre la percentuale di morti nell'anno in corso si è ridotta di un terzo rispetto al precedente. In ottobre, dove la proporzione è rimasta la stessa, il numero di perdite è comunque stato inferiore relativamente al numero di ammissioni.

mese	Ammessi	Morti	Percentuale	Ammessi	Morti	Percentuale
	2019	2019	morti 2019	2020	2020	morti 2020
Settembre	3	1	33%	9	1	11%
Ottobre	5	1	20%	10	2	20%
Novembre	4	1	25%	11	1	9%

#### Altri interventi implementati

Per prevenire queste morti, sono stati realizzati degli interventi sia a livello comunitario che nelle strutture sanitarie dell'area di progetto.

#### **Incontri con la comunità**

Sicuramente è importante l'identificazione e il trattamento dei bambini affetti da SAM, ma l'arma più efficace è la prevenzione. In questo caso prevenire significa educare i genitori, i nonni e le comunità su come garantire una adeguata alimentazione e corretta igiene ai bambini.

Questo intervento viene realizzato nei villaggi limitrofi a Songambebe in collaborazione con le autorità distrettuali della promozione alla salute. Gli incontri vengono annunciati dal leader del villaggio nei due giorni precedenti all'incontro. Tra gli argomenti trattati ci sono: alimentazione in gravidanza, allattamento esclusivo al seno per i primi sei mesi di vita, svezzamento, igiene di mani e utensili.



## **Volontari in comunità**

Dopo aver formato un volontario per ogni villaggio il progetto ha continuato a collaborare con loro. Lo scopo di questa attività è di riuscire ad identificare il prima possibile i bambini affetti da malnutrizione acuta, evitando così di riconoscerli troppo tardi.

Il compito dei volontari è di visitare ogni casa del proprio villaggio e di identificare i bambini affetti da malnutrizione acuta, di riferirli alla struttura sanitaria più vicina, e una volta dimessi dall'ospedale, visitarli a domicilio per assicurarsi che assumano il cibo terapeutico e che si presentino regolarmente alle visite di controllo settimanali.

Questo compito viene svolto su base volontaria. Per alcuni mesi, il progetto è riuscito a dare ai volontari un piccolo incentivo economico. Da maggio 2020 purtroppo non ci sono le risorse economiche necessarie per continuare a supportare questa attività.

## **Corsi di formazione**

Anche a livello di strutture sanitarie è importante che il personale sia formato nel consigliare i genitori su un'adeguata alimentazione e corrette pratiche di igiene, nel controllo dello stato nutrizionale dei bambini e nell'eventuale trattamento della malnutrizione. Con questo obiettivo, nel 2020 sono stati organizzati due corsi di formazione diretti a 40 operatori sanitari in totale che operano in Songambe e nelle strutture sanitarie dell'area di Songambe.

A marzo, è stato organizzato il MIYCAN training (Maternal, Infant, Young Child and Adolescent Nutrition). Un corso che tratta tematiche come l'importanza di una adeguata alimentazione nelle prime fasi di vita, il controllo della curva di crescita e l'identificazione e il trattamento del bambino con malnutrizione acuta severa.

A luglio, è stato realizzato IMAM training (Integrated management of Acute Malnutrition), che è più incentrato sull'identificazione e trattamento di bambini affetti da malnutrizione acuta con e senza complicazioni.



### **On job training**

Per dare continuità alla formazione dello staff dei centri di salute, da marzo 2020 si svolgono delle sessioni di *on job training* in collaborazione con il coordinatore distrettuale della nutrizione (DNuO).

Lo scopo è di valutare cosa è stato appreso durante i corsi di formazione e se viene messo in pratica correttamente. Le sessioni si svolgono settimanalmente a rotazione nelle nove strutture sanitarie del progetto.

Inoltre in queste occasioni, il DNuO verifica anche la frequenza e gli argomenti che vengono trattati dagli infermieri durante gli incontri di educazione con donne gravide e madri giunte per l'immunizzazione dei figli.



### Attività future

Nei prossimi mesi

- Continuerà l'attività di promozione della salute a livello comunitario riguardo igiene e alimentazione di madri e bambini.
- Continuerà la supervisione da parte di Cuamm sulla gestione e funzionamento del ITC di Songambe.
- Continuerà *on job training* sull'identificazione e gestione del bambino con SAM nelle strutture sanitarie supportate dal progetto.



## Report finanziario

Il progetto "Sauro per i bambini affetti da malnutrizione acuta a Songambe" è stato avviato il 1° luglio 2019 e prevede un contributo totale di 17.400 euro per le seguenti attività:

Attività	Costo Unitario	Costo totale – 12 mesi
Rimborso ricovero bambini malnutriti	20 Euro	2.400 Euro (20 Euro x 120 casi)
Cibo terapeutico (F-75 / F-100 / Plumpynut)	1.100 Euro (mensile)	13.200 Euro (1.100 Euro x 12 mesi)
Contributo farmaci e materiale medico consumabile per casi SAM	150 Euro (mensile)	1.800 Euro (150 Euro x 12 mesi)
<b>Totale</b>		<b>17.400 Euro</b>

Medici con l'Africa Cuamm ha ricevuto da TECLA ONLUS:

- il 02/08/2019 la prima tranche di contributo per 8.700 euro
- il 21/05/2020 la seconda tranche per 8.700 euro.

Le spese sostenute sono state le seguenti:

1^ report intermedio	12.036,78
2^ report intermedio	2.487,49
3^ report (luglio - novembre 2020)	2.962,48
	<b>17.486,75</b>

In dettaglio le spese sostenute nell'ultimo periodo di rendicontazione luglio – novembre 2020 sono state le seguenti:

data	descrizione	importo in TZS	importo in €	equivalente in €
09/07/2020	Pagamento a Songambe HC per rimborso ricovero di bambini con SAM per il mese di Giugno 2020	216.500,00		80,6
09/07/2020	Pagamento a Songambe HC per rimborso di farmaci e consumabili per bambini con SAM per il mese di Giugno 2020	515.300,00		191,83
17/07/2020	Acquisto di latte terapeutico		650,54	650,54
18/08/2020	Pagamento a Songambe HC per rimborso ricovero di bambini con SAM per il mese di luglio 2020	113.500,00		42,25
18/08/2020	Pagamento a Songambe HC per rimborso di farmaci e consumabili per bambini con SAM per il mese di Luglio 2020	175.100,00		65,19
14/09/2020	Acquisto di ingredienti per il latte terapeutico locale per Songambe HC	96.000,00		35,74

21/09/2020	Acquisto di ingredienti per il latte terapeutico locale per Songambebe HC	124.000,00		46,16
27/09/2020	Acquisto di ingredienti per il latte terapeutico locale per Songambebe HC	50.000,00		18,61
16/10/2020	pagamento per il costo di sdoganamento del cibo terapeutico	485.993,75		180,92
12/11/2020	Pagamento a Songambebe HC per rimborso ricovero di bambini con SAM per il mese di Settembre 2020	455.000,00		169,39
12/11/2020	Pagamento a Songambebe HC per rimborso di farmaci e consumabili per bambini con SAM per il mese di Settembre 2020	447.900,00		166,74
12/12/2020	Pagamento a Songambebe HC per rimborso ricovero di bambini con SAM per il mese di Agosto 2020	184.000,00		68,5
12/12/2020	Pagamento a Songambebe HC per rimborso di farmaci e consumabili per bambini con SAM per il mese di Agosto 2020	1.027.000,00		382,33
14/12/2020	Pagamento a Songambebe HC per rimborso ricovero di bambini con SAM per il mese di Ottobre 2020	389.800,00		145,11
14/12/2020	Pagamento a Songambebe HC per rimborso di farmaci e consumabili per bambini con SAM per il mese di Ottobre 2020	515.200,00		191,8
14/12/2020	Pagamento a Songambebe HC per rimborso ricovero di bambini con SAM per il mese di Novembre 2020	745.300,00		277,46
14/12/2020	Pagamento a Songambebe HC per rimborso di farmaci e consumabili per bambini con SAM per il mese di Novembre 2020	669.700,00		249,31
				<b>2.962,48</b>

cambio utilizzato: INFOEURO  
cambio medio periodo luglio -  
dicembre 2020

1 euro=TZS

2.686,16