



## ESPERIENZE DAL CAMPO

# L'IMPATTO DEL CLIMA SULLA MALNUTRIZIONE

Nel sud dell'Angola si stima che 1,3 milioni di persone vivano in uno stato di grave insicurezza alimentare, condizione dovuta agli effetti dell'emergenza climatica e alla conseguente siccità prolungata.

In questo contesto gli interventi del Cuamm mirano a intercettare chi presenta condizioni di malnutrizione e a supportarlo a livello sanitario, garantendo le cure.

TESTO DI / MARIA BRIGHENTI / MEDICI CON L'AFRICA CUAMM  
MARTA PICCOLO / MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

### DAL CAMBIAMENTO CLIMATICO ALLA SICCIÀ

Nelle province del sud dell'Angola il cambiamento climatico è realtà, con conseguenze visibili e concrete per la popolazione locale. La zona è caratterizzata dall'alternanza di stagioni secche e stagioni delle piogge (novembre-marzo), ma a causa della mancanza di piogge significative dal 2018 si sta entrando nel quarto anno consecutivo di siccità, la peggiore degli ultimi 40 anni. Dal report emesso dall'Istituto Meteorologico e Geofisico nazionale (Inamet), l'ultimo trimestre del 2021 è stato caratterizzato da precipitazioni al di sotto della media. Le conseguenze della siccità sono multifaccettate, causa ed effetto continuano ad alimentarsi vicendevolmente. La scarsità di acqua ha come conseguenza diretta la mancanza di cibo, una bassa diversificazione della dieta e scarsa igiene; la mancanza di cibo aumenta i prezzi sul mercato e le mancate eccedenze del raccolto diminuiscono a loro volta il potere d'acquisto delle famiglie. Inoltre durante il 2020 si sono creati, in alcune aree del sud, campi di sfollati interni, generalmente popolazioni pastorizie che si spostavano con il loro bestiame in cerca di campi rigogliosi e fonti di acqua per sé stessi e le loro mandrie.

Secondo un recente studio dell'Ufficio delle Nazioni Unite per il Coordinamento degli Affari Umanitari (Ocha), oltre 1,3 milioni di persone nelle province di Cunene, Huila e Namibe vivono in uno stato di grave insicurezza alimentare e questo numero è destinato ad aumentare a 1,58 milioni nel periodo ottobre 2021-marzo 2022<sup>1</sup>.

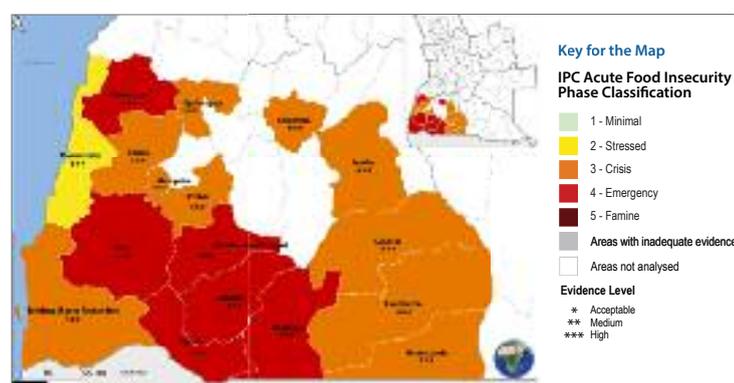
### SCREENING NUTRIZIONALI SUL CAMPO

È proprio in una di queste province, il Cunene, che Medici con l'Africa Cuamm opera dal 2000, attraverso un intervento di rafforzamento del sistema sanitario, sia a livello ospedaliero – in particolare per le sezioni di maternità, pediatria e unità di malnutrizione – sia a livello comunitario attraverso attività di prevenzione e sensibilizzazione su temi quali parto sicuro, malaria, igiene e nutrizione.

### NOTE

<sup>1</sup> [https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IPC\\_Angola\\_FoodSecurity%26Nutrition\\_2021July2022Mar\\_Snapshot\\_English.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/IPC_Angola_FoodSecurity%26Nutrition_2021July2022Mar_Snapshot_English.pdf)

**FIGURA 1 / LO STATO DI INSICUREZZA ALIMENTARE, LUGLIO-SETTEMBRE 2021**



Per rispondere a questa emergenza e mitigare gli effetti negativi della siccità, Cuamm continua a garantire i servizi sanitari essenziali, al fianco delle autorità locali, principalmente attraverso due interventi. Il primo è l'identificazione dei casi di malnutrizione a livello comunitario attraverso l'uscita di una équipe sanitaria mobile, composta da 3 infermieri, che si reca in 33 aree della provincia per effettuare lo *screening* nutrizionale dei bambini e delle donne gravide, e riportare quando necessario ai centri sanitari più vicini i casi di malnutrizione moderata e acuta. Negli stessi centri sanitari viene fatta mensilmente una supervisione di supporto ai tecnici di salute, al fine di rafforzare le loro conoscenze sulla gestione della malnutrizione. Le distanze tra le zone di intervento sono elevate, ma è fondamentale raggiungere chi vive nell'ultimo miglio.

### KIT ALIMENTARI PER MAMME E BAMBINI

Il secondo intervento è la distribuzione di kit alimentari alle famiglie dei bambini ricoverati nell'unità di malnutrizione a livello ospedaliero, in modo che non abbandonino le cure; ai bambini in trattamento ambulatoriale nei centri periferici, in modo tale che la famiglia abbia un appoggio alimentare e non divida i supplementi nutrizionali con i membri della famiglia; e alle donne presenti nella *casa d'espera*, un'area accanto all'ospedale dove le donne nelle ultime settimane di gravidanza, accompagnate generalmente dai figli piccoli, possono attendere il momento del parto, ricevendo visite prenatali ed assistenza in caso di emergenza.