

NUTRITION UNIT

i progetti in Uganda di Amici di Angal onlus



Il porticato della Nutrition Unit dell'ospedale St. Luke di Angal, nel nordovest dell'Uganda. Le madri partecipano ad attività comuni e imparano a riconoscere i segnali delle emergenze alimentari e a farvi fronte. Non appena ritrovano le forze, i bambini giocano insieme negli spazi del reparto: finalmente è di nuovo grande festa per tutti



Dal 1967, la «casa» dei bambini malnutriti

Centinaia le vite salvate al St. Luke hospital di Angal nel servizio voluto e fondato da Claudia Marsiaj

Il cibo. Nella zona di Angal, la malnutrizione è una delle prime cause di morte dei bambini al di sotto dei 5 anni.

Piogge e siccità. La dipendenza dei raccolti dal clima e dalla piovosità aumenta i rischi di

carenza di cibo e la malnutrizione, soprattutto in donne incinte e bambini.

L'educazione alimentare. Alla Nutrition Unit non si danno solo risposte d'emergenza: c'è anche una cucina interna al reparto.

Una **nutrizionista** prepara le madri a prevenire i problemi e a gestire l'alimentazione. Il personale gira per i villaggi per fare **formazione** su come nutrire i bimbi con le risorse che ci sono e riconoscere i sintomi della malnutrizione.



«I bambini che sono ricoverati nella Nutrition Unit non devono stare vicini ai piccoli della Pediatria – reparto al quale la NU è comunque annesso – perché le loro condizioni di estrema fragilità li espongono al contagio delle malattie. La loro è spesso una condizione di assoluta inappetenza e indifferenza alla vita»

Claudia Marsiaj

Amici di Angal onlus fu fondata nel 2001, ma Mario e Claudia Marsiaj si sono occupati della gente di Angal a partire dal 1967



Un progetto che pensa al futuro di bimbi e madri Cibo e attenzioni su misura per ogni paziente

Il progetto che riguarda la malnutrizione è nato ad Angal nel 1967, poco dopo l'arrivo di Mario e Claudia Marsiaj in Uganda. «È nato», spiega Claudia, «perché Mario, visitando i bambini della pediatria, si accorgeva che molti di loro non guarivano perché non erano sufficientemente nutriti». Bisognava, insomma, darsi da fare a monte.

«Tutto è cominciato in modo spontaneo», continua Claudia: «facevo da mangiare a casa mia e lo portavo all'ospedale, ma poi, piano piano, a mano a mano che aumentava il numero dei bambini, tutto questo è diventato un progetto vero e proprio, è diventato un servizio, con un reparto dedicato annesso alla pediatria. I motivi della malnutrizione sono tanti: le scarse conoscenze nutrizionali delle madri, la povertà, malattie pregresse, le nascite molto ravvicinate».

Nel reparto trovano posto tutti quei bambini la cui salute, anche a seguito delle uscite periodiche della nutrizionista, dell'infermiera, e di personale specializzato, viene

giudicata a rischio. Dopo che la situazione di emergenza viene superata grazie a diete personalizzate, il reparto si incarica di approntare una dieta di mantenimento alla quale riabituare il bambino: i cibi sono quelli che una madre non faticherà a preparare una volta tornata a casa, cosa che ridurrà il rischio di ricadute.

Le preparazioni iperproteiche spesso proficuamente usate, infatti, sono molto utili in alcune fasi del ritorno alla nutrizione 'normale', ma se vengono proposte ai piccoli per un tempo troppo lungo finiscono per alimentare in loro la convinzione che quello – dolce e invitante – sia il cibo giusto per loro: di conseguenza, alcuni bambini potrebbero rifiutare l'alimentazione ordinaria, esponendosi al pericolo di ricadute.

Dopo la dimissione, i bambini vengono controllati ogni due settimane, fino alla completa stabilizzazione delle loro condizioni. Prima del ritorno in famiglia, viene consegnato loro del cibo da portare a casa.