

## Lotta alla malnutrizione cronica infantile nella Regione del Centro-Ovest del Burkina Faso

### Luogo di intervento

Regione del Centro Ovest - Distretti Sanitari di Nanoro, Reo, Tenado, Leo e Sapouy.

### Partner

In Italia: MMI – capofila, LVIA – partner

In loco: Direzione Regionale della Sanità del Centro Ovest

**Durata del progetto:** 36 mesi (2018-2021)

**Co-finanziamento:** AICS - Agenzia Italiana per la Cooperazione allo sviluppo (PROGETTO AFFIDATO)

### Origine del progetto

Il progetto garantisce la continuità dell'azione di prevenzione, screening e presa in carico della malnutrizione cronica avviato con il progetto "1000 giorni" estendendola a tutti i Centri di Salute della Regione e a 300 villaggi situati a più di 5 Km dai Centri di Salute.

### Contesto locale

Nella regione del Centro-Ovest del Burkina Faso, con una popolazione stimata di circa 1,6 milioni di abitanti, il 52% della popolazione vive con meno di 0,6 euro al giorno. La malnutrizione acuta globale si attesta intorno al 10%, considerata soglia critica dall'OMS, e sul 10% si attesta anche la percentuale di bambini nati sottopeso (<2.500 gr). La malnutrizione cronica invece è scesa dal 34% al 25% tra il 2009 e il 2016, passando sotto la soglia critica del 30%. Inoltre, secondo i dati raccolti negli ultimi anni, il tasso di anemia tra le donne in età fertile e tra i bambini <5 anni è rispettivamente del 54% e dell'82% e i bambini con più di 6 mesi registrano carenze in micronutrienti quali zinco e vitamina A. La malnutrizione infantile e le carenze in micronutrienti hanno come causa immediata l'allattamento non esclusivo al seno nei primi 6 mesi di vita e, in seguito, la povertà dell'alimentazione tradizionale di complemento al latte materno, basata solo su farina di miglio diluita in acqua con un apporto quasi nullo

in lipidi, proteine, sali minerali e vitamine. Inoltre, spesso la preparazione delle pappe tradizionali non rispetta le minime norme igieniche ed espone quindi i bambini al rischio di infezioni gastrointestinali.

Sul piano sociale, alla base di queste carenze nutrizionali e dell'anemia della popolazione femminile sta una discriminazione alimentare in cui gli alimenti di origine animale (comprese le uova) sono riservati al consumo degli uomini o alla vendita. Inoltre un fattore importante è il ruolo subalterno della donna che, dovendo farsi carico del lavoro sia agricolo che domestico, non dispone del tempo necessario per allattare correttamente il bambino e per migliorare la qualità della sua alimentazione.

Nella Regione la popolazione fa riferimento a cinque Distretti Sanitari: Nanoro, Reo, Tenado, Leo, Sapouy, coordinati dalla Direzione Regionale della Salute (DRS), a cui afferiscono 137 Centri di Salute (CS). Il personale dei Centri di Salute necessita di rafforzare le proprie capacità di offrire prestazioni specifiche di nutrizione materno-infantile e di sensibilizzare le madri attraverso dimostrazioni pratiche per la trasformazione e la preparazione degli alimenti.

Inoltre molti CS non sono attrezzati per fornire acqua potabile, il che aumenta il rischio di complicazioni nella presa in carico dei pazienti, tra cui la dissenteria nei bambini.



### Obiettivo del progetto

Contribuire al miglioramento dello stato nutrizionale e di salute dei bambini e delle donne nella regione del Centro-Ovest. Nello specifico il progetto si propone di ridurre del 15% il tasso di malnutrizione cronica del 20% il tasso di anemia tra i bambini minori di 2 anni.

### Attività (in carico a MMI)

In collaborazione con il partner LVIA, MMI realizza le attività di prevenzione, screening e presa in carico della malnutrizione cronica infantile, e di fornitura di acqua potabile per tutti i Centri di Salute della Regione. Inoltre nell'ambito di questo intervento si potenzierà il modello basato sui Centri di Salute grazie alla formazione di gruppi di auto supporto tra donne a livello comunitario (GASPA) in 300 villaggi.

Nello specifico, MMI si occuperà delle seguenti attività:

- formazione/aggiornamento del personale sanitario e degli animatori e animatrici dei villaggi sulle buone pratiche d'alimentazione infantile e dei bambini (formazione ANJE)
- Produzione dei materiali di educazione nutrizionale d'igiene nelle lingue locali
- Educazione nutrizionale e d'igiene nei centri di salute e villaggi con i gruppi di apprendimento donna a donna (GASPA madri)
- messaggi educativi attraverso le reti di comunicazione locali (radio comunitarie, telefonia mobile, cineforum itineranti, etc.)
- Sensibilizzazione delle autorità locali, dei leader tradizionali e religiosi, sull'importanza della buona nutrizione delle donne e dei bambini e sulle cause della malnutrizione
- Orientamento delle donne incinte e allattanti sull'importanza dell'allattamento dopo il parto e dell'allattamento esclusivo fino al 6° mese.
- Arricchimento a domicilio degli alimenti di complemento per i bambini 6-23 mesi con bustine di multi-micronutrienti in polvere
- Dimostrazioni culinarie nei villaggi con alimenti locali e buone condizioni d'igiene (acqua pulita, lavaggio delle mani con sapone, etc.).
- Screening della malnutrizione infantile nelle comunità mediante la misurazione del perimetro brachiale (MUAC) e invio dei casi rilevati ai centri di salute.
- Assistenza tecnica alle strutture sanitarie nella pianificazione, supervisione e monitoraggio in: a) somministrazione di ferro/acido folico alle donne incinte e di vitamina A ai bambini, b) promozione dell'allattamento al seno dopo il parto, c) trattamento della malnutrizione acuta severa, d) consultazione prenatale, e) assistenza al parto, f) pianificazione familiare, g) prevenzione della malaria, h) gestione integrata delle malattie

infantili, i) vaccinazioni, j) prevenzione della trasmissione madre a figlio del virus HIV

- Dotazione ai centri di salute e agli agenti sanitari di attrezzature e materiali per le misurazioni antropometriche e le attività promozionali.
- Supporto alle campagne di distribuzione di vitamina A e antiparassitari e/o giornate nazionali di sopravvivenza infantile.

### Beneficiari

Il totale dei beneficiari diretti è **circa 108.000 persone**, di cui:

- ✓ 49.500 gestanti;
- ✓ 58.500 bambini 0-23 mesi

Inoltre beneficeranno del progetto:

- ✓ 300 animatrici comunitarie
- ✓ 600 animatrici volontarie dei villaggi

### Costi del progetto

Costo totale del progetto: **€ 1.594.763**

*Progetto finanziato al 100% da AICS – Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo*



### Medicus Mundi Italia MMI

Via Collebeato 26 25127 – Brescia, tel 030 6950381

[www.medicusmundi.it](http://www.medicusmundi.it) - [info@medicusmundi.it](mailto:info@medicusmundi.it)