

**Contatti:**

italia@lvia.it • 011.7412507 • ufficio stampa: 333/1737830

**Malnutrizione infantile – Burkina Faso**

<b>MALNUTRIZIONE INFANTILE</b>	<p>Secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità aggiornati a maggio 2017, <b>52 milioni di bambini sotto i cinque anni sono in stato di denutrizione, 17 milioni sono severamente malnutriti e 155 milioni soffrono di rachitismo e di sottosviluppo.</b></p> <p>Questi dati sottolineano la necessità di sradicare tale ingiustizia ma vanno anche letti in un quadro globale di miglioramento della situazione. Rispetto al 2000 si registra infatti un <b><u>cambiamento positivo</u></b>, legato anche <b><u>all'impegno della comunità internazionale</u></b>.</p> <p>Ogni anno l'<b><u>Indice Globale della Fame (GHI)</u></b> pubblicato congiuntamente da International Food Policy Research Institute, Concern Worldwide e Welthungerhilfe, misura e monitora la fame sia a livello mondiale, che regionale e nazionale. Nel 2017 risulta che la <b>percentuale di denutriti nel mondo è scesa dal 18,2% nel 2000 al 13,0% del 2017</b>; il <b>tasso di mortalità tra i bambini al di sotto dei 5 anni si è quasi dimezzato</b> dal 2000 ad oggi, passando dall'8,2% al 4,7%. La fotografia che si ricava dall'Indice 2017 mette in luce differenze e disuguaglianze ed elementi positivi che devono essere rafforzati. I conflitti e il cambiamento climatico stanno colpendo maggiormente i poveri, facendo sprofondare parti del mondo in una crisi senza fine. Per quanto si dica che "la fame non guarda in faccia nessuno", in realtà le cose non vanno così. <b>La fame si manifesta in modo più intenso e persistente tra le popolazioni già vulnerabili e svantaggiate.</b></p> <p><b>La fame e la disuguaglianza sono strettamente interconnesse.</b> Per fare un esempio, donne e bambine rappresentano il 60% degli affamati nel mondo. Questo è l'effetto provocato da strutture sociali profondamente radicate, che escludono le donne dall'accesso all'istruzione, alla salute e alle risorse. Analogamente, è tra le minoranze etniche, spesso vittime di discriminazioni, che si registrano i più alti livelli di indigenza e di fame. La povertà, la più chiara manifestazione di disuguaglianza sociale, è forse ancora più strettamente legata alla fame. Tre quarti dei poveri del mondo vive in aree rurali, dove la fame è tendenzialmente più forte.</p> <p>L'Indice Globale della Fame (GHI) 2017 evidenzia progressi a lungo termine nella riduzione della fame nel mondo. Ma si tratta di <b>miglioramenti irregolari</b>: ci sono ancora milioni di persone in situazione di fame cronica e in molte zone si registrano gravi crisi alimentari e persino carestie.</p> <p>Le regioni del mondo più colpite dalla fame sono l'Asia meridionale e l'Africa a sud del Sahara. I punteggi di entrambe (rispettivamente 30,9 e 29,4) rientrano nella categoria grave. Al momento, <b>114 Paesi hanno raggiunto</b> un tasso di mortalità nei bambini sotto i 5 anni di età, inferiore o uguale a 15 decessi per 1.000 nati vivi, che corrisponde all'<b>obiettivo 3.2 dell'Agenda 2030 sugli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile</b>.</p> <p>La battaglia contro la malnutrizione si sta vincendo ma non è ancora finita.</p>
------------------------------------	---

	<p><b>Investire nei primi 1.000 giorni di vita di un bambino</b> determina il futuro delle nazioni. Porre fine alla malnutrizione salva la vita e migliora le prospettive per i bambini e, quindi, lo sviluppo dei Paesi. Uno <a href="#">studio</a> pubblicato su "The Lancet" nel 2015 denuncia che <b>la malnutrizione riduce il progresso economico di una nazione di almeno l'8%</b> a causa delle perdite di produttività dirette oltre a quelle dovute alla condizione di povertà e alla ridotta scolarizzazione. Inoltre, un bambino che nei primi 1.000 giorni di vita soffre di malnutrizione acuta severa, la forma peggiore di malnutrizione, se non è curato repentinamente subisce un <b>danno permanente e irreversibile sullo sviluppo fisico e intellettuale</b>, e sarà un adulto mai indipendente nella vita</p>
<p><b>LA SITUAZIONE IN BURKINA FASO</b></p>	<p><b>La malnutrizione in Burkina Faso colpisce ancora oggi quasi 500.000 bambini prima dei 5 anni di età.</b></p> <p>In base ai <a href="#">dati di ECHO - Dipartimento della Commissione Europea per l'Aiuto umanitario e la protezione civile aggiornati a settembre 2017</a>, il Burkina Faso ha il <b>14esimo tasso di mortalità infantile più elevato al mondo</b>; <b>350.000 bambini</b> soffrono di <b>malnutrizione acuta moderata</b> e <b>149.000</b> di <b>malnutrizione acuta severa</b>. Inoltre, 257.000 persone sono in situazione di crisi alimentare e la situazione è resa più fragile e vulnerabile soprattutto nel nord del paese dove, non mancano episodi di violenza e incursioni di gruppi armati anche dovuti alla vicinanza con il nord del Mali.</p> <p>Questo dato va analizzato nel quadro di una situazione di crisi strutturale dal punto di vista alimentare (innalzamento della temperatura, aumento della popolazione, degrado dei suoli, hanno contribuito in modo decisivo all'aumento del tasso di vulnerabilità dell'intera area geografica del Sahel: dal 1970 si verificano ciclicamente gravi siccità a cui seguono crisi alimentari) ma anche di un <b>progressivo miglioramento, anche grazie all'impegno della comunità internazionale</b>. In Burkina Faso l'Indice della Fame (GHI 2017) ha registrato una <b>diminuzione del 58% dal 2000 al 2017</b> (la variazione indica quindi un miglioramento nello stato alimentare e nutrizionale) e, in base al <a href="#">Global Nutrition Monitoring Framework Country Profile</a> elaborato dall' Organizzazione Mondiale della Sanità, in Burkina Faso c'è stata una <b>diminuzione del 40% dei numero di bambini sotto i 5 anni colpiti da rachitismo e sottosviluppo</b>.</p> <p>Tali miglioramenti non sono però uniformi in tutto il paese e nel nord del Burkina, il tasso di malnutrizione infantile è tra i più gravi al mondo, con il 15% di bambini fino ai 5 anni di età colpiti da malnutrizione acuta (severa e moderata).</p> <p>Nel 2012, a seguito <b>dell'emergenza alimentare causata dalla violenta carestia che aveva colpito più di 18 milioni di persone</b> in diversi paesi del Sahel, è stata fondata, con una forte partecipazione dell'Unione Europea, <a href="#">AGIR – Alleanza Globale per la Resilienza</a>, a cui anche il Burkina Faso ha aderito, con l'obiettivo di rafforzare la <b>resilienza</b> dei paesi del Sahel e dell'Africa dell'Ovest nei confronti delle crisi alimentari e nutrizionali ricorrenti. L'Alleanza parte dal principio che, se gli interventi di emergenza sono indispensabili per salvare le vite come avvenuto nelle crisi del 2005, 2010 e 2012-2013, è necessario raddoppiare l'impegno per <b>aiutare le popolazioni della regione, soprattutto le più vulnerabili, ad affrontare meglio le crisi ripetute</b>.</p> <p><b>In quest'ottica di resilienza va anche l'intervento di LVIA</b>, che dal 2012 al 2017 ha collaborato con vari partner locali e internazionali e vari finanziatori tra cui ECHO e MAECI - Ministero Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale. In Burkina Faso è stato fatto un importante lavoro dal Governo e dai partner della cooperazione internazionale e nel 2015 il Ministero della Salute del Burkina Faso ha reso gratuite le cure per la</p>

<p><b>L'intervento di LVIA</b></p>	<p>malnutrizione e altre patologie.</p> <p>LVIA, in collaborazione con partner italiani e burkinabé e con il finanziamento di ECHO e del MAECI - Ministero Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale - <b>si è adoperata per rispondere all'emergenza causata dalla violenta carestia che nel 2011 ha colpito più di 18 milioni di persone</b> in diversi paesi del Sahel africano, compreso il Burkina Faso.</p> <p>La mancanza totale di pioggia per due stagioni consecutive ha messo in ginocchio l'agricoltura del paese e quindi la sopravvivenza di quasi 3 milioni di persone, soprattutto dei bambini.</p> <p><b>L'impegno di LVIA dal 2012 a fine 2017 nella Regione del Centre-Ouest ha permesso di curare quasi 60.000 bambini affetti da malnutrizione acuta severa e sono importanti anche i risultati della prevenzione, attraverso la cosiddetta "strategia dei 1.000 giorni", dato che l'incidenza (numero di nuovi casi in un determinato periodo di tempo) della patologia è diminuita dall'11% al 7%.</b></p> <p>Soprattutto, con le attività si sono rafforzati non solo dei servizi per la cura della malnutrizione, ma anche delle reti sociali radicate nel territorio, dal villaggio fino all'ospedale, per l'identificazione della malnutrizione fin dai primi stadi. <i>Come?</i> Attraverso le campagne di screening nei villaggi e la creazione di una rete tra i centri di salute e gli ospedali; attraverso la formazione del personale sanitario e degli operatori volontari nei villaggi, che hanno un ruolo fondamentale per il dialogo e la vicinanza con le comunità, e grazie alla sensibilizzazione dei guaritori tradizionali e delle famiglie.</p> <p>Le fasi dell'intervento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ogni 3 mesi si sono svolte <b>campagne di identificazione della malnutrizione infantile</b>, con l'implicazione di operatori sanitari che sono andati di casa in casa nei villaggi per effettuare la misurazione del perimetro del braccio (primo indice di probabile malnutrizione), registrare peso e altezza, e verificare la presenza di edemi e altri sintomi di malnutrizione.</li> <li>- <b>Formazione del personale sanitario</b> degli ambulatori di villaggio nell'identificazione e il trattamento della malnutrizione infantile ed equipaggiamento di un <b>reparto pediatrico</b> nell'ospedale regionale</li> <li>- <b>Creazione di una rete villaggio – ambulatorio – ospedale:</b> grazie allo scambio di informazioni, il sistema di prevenzione e cura della malnutrizione è sempre più performante. Così, quando un bimbo viene trovato malnutrito nel corso delle visite porta a porta, viene raccomandato ai genitori di portarlo in ambulatorio. Se il bimbo non viene portato a causa di resistenze legate ai costi delle cure, compreso il trasporto fino all'ambulatorio (che può distare decine di chilometri) o perché ci sono altri bimbi da accudire o perché non si può abbandonare il lavoro nei campi, l'ambulatorio chiama l'operatore sanitario di quella comunità, che si reca in visita dalla famiglia per far presente il problema. Spesso grazie al confronto e alla discussione, i fraintendimenti e le resistenze si risolvono e il bimbo viene portato in cura. Inoltre, <b>alle mamme che devono restare più giorni fuori casa per rimanere vicine ai loro figli, quando questi vengono ricoverati in ospedale perché in situazioni molto gravi, vengono offerti gratuitamente i pasti, aiutandole e motivandole quindi maggiormente.</b></li> <li>- <b>Sensibilizzazione sulla malnutrizione e i suoi sintomi:</b> la malnutrizione è una "malattia nascosta". Un bimbo malnutrito non ha dei sintomi ben visibili e riconoscibili per questo spesso si tende a sottovalutare la patologia, fino a quando non arriva allo stato di malnutrizione acuta severa, con danni irreversibili sullo sviluppo</li> </ul>
------------------------------------	---

	<p>fisico e intellettuale del bambino. <b>A tutto ciò si devono aggiungere gli ostacoli sociali e culturali</b> che interferiscono con il processo di sensibilizzazione e supporto alle mamme: <b>la malnutrizione in Burkina Faso è infatti ancora molto stigmatizzata, non riconosciuta come malattia e la mamma di un bimbo malnutrito è considerata una cattiva madre.</b> Formare le mamme sui sintomi della malnutrizione è una strategia che permette di identificare subito la patologia e quindi curarla prevenendo la fase <b>acuta</b>. <b>A questo si aggiunge anche una sensibilizzazione dei padri e di tutti gli uomini della comunità affinché non lascino sole le donne e anzi le supportino durante i periodi di gravidanza e di allattamento, sgravandole dai lavori più pesanti.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Coinvolgimento dei medici tradizionali nei villaggi:</b> molte famiglie si rivolgono ai medici tradizionali piuttosto che al sistema sanitario. Per questo, i medici tradizionali sono stati formati per identificare la malnutrizione in modo tale che possano indirizzare la famiglia all'ambulatorio per iniziare la cura.</li> <li>- <b>Educazione nutrizionale alle mamme per cucinare pappe nutrienti:</b> quella del Burkina Faso è un'agricoltura povera ma è ugualmente possibile preparare pappe nutrienti utilizzando alimenti locali e a basso costo come il baobab, la papaya, il pesce. Le attività di LVIA e dei suoi partner hanno promosso per questo anche delle formazioni culinarie per le mamme.</li> </ul> <p><b>A partire dal 2017, l'intervento di LVIA si sposta nel nord del Burkina Faso,</b> nella provincia di Gorom-Gorom, dove si registra il 3,3% di malnutrizione acuta severa (il triplo rispetto al Centre-Ouest) ed il 15% di malnutrizione acuta generale (severa e moderata)</p> <p><b>Con la Campagna “Mangia che diventi grande” nel 2018</b> si potranno sostenere le azioni di LVIA per curare e prevenire la malnutrizione infantile, salvare le vite dei più piccoli e aiutarli a crescere in salute. Inoltre, in aree di crisi come quella del nord del Burkina Faso la cooperazione è fondamentale per rafforzare i sistemi locali, come racconta <b>Marco Alban, rappresentante LVIA in Burkina Faso e Mali:</b> <i>«Interveniamo nelle aree di confine nel nord del Burkina Faso e nel nord del Mali mettendo l'accento sul rafforzamento dei sistemi di salute di base per aumentare la resilienza delle popolazioni e delle amministrazioni locali in un contesto reso fragile dalle tante crisi, alimentare, nutrizionale, climatica, di sicurezza...Popolazioni più resilienti e amministrazioni più stabili possono meglio far fronte a queste sfide».</i></p> <p>Le attività, che si svolgono con il contributo dell'Unione Europea - Fondi Fiduciari di Emergenza per l'Africa prevedono di migliorare la prevenzione e cura della malnutrizione, l'accesso delle famiglie più vulnerabili ai servizi sanitari di base, le capacità produttive e l'accesso ad un'alimentazione diversificata e di rafforzare le istituzioni e le comunità per una buona governance nella sicurezza alimentare, nutrizionale e sanitaria. Si prevede così di raggiungere <b>160.000 persone, il 43% della popolazione della regione.</b></p> <p><b>Testimonial della Campagna è Gianluigi Buffon.</b></p> <p><b>Dal 14 al 27 gennaio sarà possibile effettuare una donazione chiamando o inviando un sms al numero <b>45548</b></b></p>
<p>LVIA – <a href="http://www.lvia.it">www.lvia.it</a></p>	<p><b>LVIA – Servizio di Pace</b> è un'associazione di solidarietà e cooperazione internazionale, impegnata nel favorire percorsi di cambiamento locale e globale per il superamento della povertà estrema, lo sviluppo equo e sostenibile e il dialogo tra comunità italiane ed africane.</p>

Nasce nel 1966, ispirandosi alla spinta riformatrice del Concilio Vaticano II e ai valori di giustizia e pace. Da allora, si adopera con professionalità e dedizione promuovendo i principi del bene comune e della cittadinanza attiva e responsabile. È una Ong riconosciuta dal Ministero Affari Esteri e dall'Unione Europea

Oggi è attiva in 10 Paesi Africani e in 50 anni, in collaborazione con partner internazionali e locali e con il supporto di migliaia di sostenitori, ha garantito acqua, salute e cibo; ha migliorato l'agricoltura familiare e la gestione delle risorse naturali; ha rafforzato la piccola imprenditoria e migliorato la qualità dell'ambiente; ha supportato l'inclusione e l'innovazione sociale a beneficio di milioni di persone. Durante le crisi umanitarie, LVIA affronta l'emergenza per salvaguardare la vita e la dignità delle persone e opera per migliorare le capacità delle popolazioni e delle istituzioni locali ad affrontare le crisi. In Burkina Faso è presente dal 1973.

L'Associazione è socio fondatore di FOCSIV - Volontari nel mondo; LINK 2007 - Cooperare in rete; COP - Consorzio ONG Piemontesi. **Aderisce all'Istituto Italiano della Donazione che verifica la trasparenza e il corretto uso dei fondi raccolti.**