

**SALUTE E NUTRIZIONE DELLA MADRE E DEL
BAMBINO NELLA REGIONE DEL CENTRO –
OVEST: PROTEZIONE DEI PRIMI 1.000 GIORNI DI
VITA CRUCIALI PER LA CRESCITA DEL BAMBINO
BURKINA FASO**

Luogo di realizzazione

Regione del Centro Ovest, Distretti sanitari di Koudougou, Leo, Nanoro, Reo, Sapouy -Burkina Faso

Partnership

LVIA - Associazione Internazionale Volontari Laici

Partner in loco

Direzione Regionale della Salute del Centro Ovest del Burkina (DRS)

Durata del progetto

36 mesi

Co-finanziamento

Ministero degli affari esteri
Fondazione Museke

Origine del progetto

Il progetto nasce dalla collaborazione tra MMI e LVIA, che operano nel Centro Ovest del Burkina Faso da oltre un decennio e concordano sulla necessità di promuovere un intervento comune per contribuire alla lotta alla malnutrizione nella Regione del Centro Ovest, con attenzione alle categorie più deboli, donne e bambini, facendo riferimento a indicazioni e protocolli di OMS, UNICEF e ai programmi sanitari nazionali. Nel 2011 hanno iniziato un intervento regionale di lotta alla malnutrizione acuta severa (MAS). L'attuale progetto intende migliorare la copertura dei servizi di consultazione prenatale e infantile nelle strutture di primo livello della Regione, in particolare nel campo della prevenzione, dello screening, della presa in carico della malnutrizione cronica infantile, nonché dell'accesso all'acqua potabile.

Contesto locale

Nei circa 22.000 Km² su cui si estende il Centro Ovest del Burkina vivono quasi 1,5 ml di abitanti. La mortalità infantile nella Regione presenta valori molto elevati (142/1.000), superiori alla media nazionale. Secondo l'UNICEF, quasi la metà dei decessi

è dovuta alla malnutrizione. Il 18% delle donne in età fertile è malnutrito e il 50% è anemico.

Nella Regione la popolazione fa riferimento a cinque Distretti Sanitari: Koudougou, Leo, Nanoro, Reo, Sapouy, coordinati dalla Direzione Regionale della Salute (DRS). I dati sulle prestazioni prenatali evidenziano che l'80% delle gestanti effettua 1 visita prima del parto, ma solo il 30% si presenta alle 4 visite previste poiché la sovvenzione statale copre solo il 50% delle spese. Circa 1/3 dei bimbi soffre di ritardo della crescita, di cui il 10% in forma severa e circa 1/3 fra i 6-23 mesi è anemico.

Causa principale della malnutrizione materno-infantile è la discriminazione alimentare che riserva solo agli uomini l'accesso alle proteine animali, nonostante le donne svolgano un doppio lavoro, agricolo e domestico, e affrontino in media 6-7 gravidanze e allattamenti. La malnutrizione femminile si ripercuote gravemente sulla sopravvivenza dei figli nei primi 1.000 giorni di vita, che iniziano con il concepimento. I bambini risentono delle carenze alimentari della madre, dell'allattamento non esclusivo nei primi 6 mesi e, in seguito, di un'alimentazione di complemento inadeguata basata solo su farina di miglio diluita in acqua ("bouillie") con un apporto quasi nullo in lipidi, proteine, sali minerali e vitamine. Localmente vengono prodotte farine infantili di qualità ed esistono ricette per il miglioramento delle "bouillies", tuttavia il personale dei Centri di Salute (CS) non è formato e non possiede l'equipaggiamento necessario per sensibilizzare le madri e fornire loro dimostrazioni pratiche per la trasformazione e la preparazione degli alimenti.

Condizione non meno importante è la scarsa disponibilità di acqua potabile che mette in pericolo la salute dei bambini a rischio di dissenteria. Il 75% dei CS non è attrezzato per fornire acqua potabile e, in conseguenza, condizioni igieniche adeguate, aumentando così il rischio di ulteriori complicazioni nella presa in carico dei pazienti.



Obiettivo del progetto

Accelerare la diminuzione della malnutrizione cronica infantile nella Regione del Centro Ovest. Nello specifico il progetto si propone di migliorare la copertura dei servizi offerti dai Centri di Salute della Regione nel campo della prevenzione, dello screening e della presa in carico della malnutrizione cronica infantile durante i primi 1.000 giorni di vita del bambino.

Attività di competenza di MMI

- ✓ Elaborazione di linee guida e moduli formativi relativi all'alimentazione minima accettabile, realizzazione di un workshop regionale
- ✓ Editing e riproduzione di moduli di formazione sul counselling delle madri, l'utilizzo e la trasformazione di prodotti locali e la fortificazione degli alimenti
- ✓ Verifica dei bisogni per i servizi prenatali e post partum a favore di gestanti e mamme forniti dai 180 Centri di Salute
- ✓ Fornitura ai Centri di Salute di micronutrienti, farmaci e materiali di consumo per gestanti e madri post-partum
- ✓ Advocacy per l'aumento delle dotazioni statali per l'acquisto di farmaci e supplementi per gestanti e madri in post-partum
- ✓ Inchiesta su copertura e accesso alle prestazioni prenatali presso 10.000 famiglie
- ✓ Aggiornamento/formazione di 2 operatori sanitari per 65 Centri di Salute sull'allattamento materno esclusivo per bambini da 0 a 6 mesi e alimentazione minima accettabile da 6 a 23 mesi
- ✓ Selezione e formazione di 65 animatrici per le prestazioni di supporto al personale sanitario dei Centri di Salute per bambini 0-23 mesi
- ✓ Equipaggiamento di kit per trasformazione e preparazione di alimenti di complemento e realizzazione di dimostrazioni alimentari in 65 Centri di salute
- ✓ Approvvigionamento in alimenti fortificati/fortificanti per bambini 6-23 mesi
- ✓ Supervisione e monitoraggio da parte di 2 nutrizionisti delle prestazioni fornite dai singoli CS



Espatriati

Per la realizzazione delle attività, MMI conta sulla presenza di un capo progetto medico e un amministratore-logista.

Beneficiari

I beneficiari diretti delle azioni saranno:

- ✓ circa 180.000 gestanti e 150.000 mamme in post-partum attese nei Centri di Salute;
- ✓ 47.000 bambini 0-23 mesi seguiti in 65 Centri di Salute dei Distretti di Nanoro e Reo, di cui 35.000 tra i 6 e i 23 mesi;
- ✓ 300 operatori socio-sanitari formati

Il progetto avrà inoltre un impatto su tutte le comunità di riferimento della Regione del Centro Ovest, attraverso azioni di tipo formativo, sanitario, animativo e sociale, rivolte ai singoli ma anche alle famiglie.

Costi del progetto

| | |
|---------------------------|----------------|
| Costo totale del progetto | € 1.304.116,00 |
| Quota parte MMI | € 1.074.068,00 |
| Co-finanziamento MAE | € 739.466,40 |
| Apporto partner locali | € 138.000,00 |
| Fondazione Museke | € 10.000,00 |
| Altri apporti | € 121.200,00 |

| | |
|---------------------------------|--------------------|
| Fondi da raccogliere MMI | € 65.401,60 |
|---------------------------------|--------------------|

Medicus Mundi Italia MMI

Via Martinengo da Barco, 6/a 25121 – Brescia
tel 030 3752517 - fax 030 43266
www.medicusmundi.it - info@medicusmundi.it

Come contribuire

Causale "Burkina MAE"

- **Bonifico bancario a favore di Medicus Mundi Italia - c/c n. 13162 Banco di Brescia - Ag. 2 - IBAN IT 76 B 03500 11202 000000013161**
- **Bonifico postale n. 10699254 intestato a Associazione Medicus Mundi Italia - Via Martinengo da Barco 6/a - 25100 Brescia IBAN IT 11 P 07601 11200 000010699254**
- **Donazione online <http://www.medicusmundi.it>**

Ogni donazione è fiscalmente deducibile.
Per saperne di più <http://www.medicusmundi.it>