

Gli utili e le perdite, come il Burkina Faso combatte la fame dei bambini

OUAGADOUGOU , 11 marzo 2014 (IRIN) - La lotta contro la malnutrizione infantile in Burkina Faso sta guadagnando terreno , ma la malnutrizione cronica rimane al di sopra dei livelli di soglia di emergenza , in particolare nelle zone rurali , una situazione che sarà risolta solo se il governo e i suoi partner potranno rafforzare la prevenzione .

A livello nazionale , la malnutrizione acuta grave (SAM) il cui tasso è del 8,2 per cento nel 2013 , è in calo dal 10,9 per cento nel 2012 , mentre il tasso di malnutrizione cronica si è abbassato , al 31,5 per cento dal 32,9 per cento nello stesso periodo , secondo le statistiche sanitarie governative .

Questi dati mostrano una tendenza al ribasso negli ultimi 20 anni, anche se con oscillazioni di anno in anno . Nel 1993 , circa il 41 per cento dei bambini in Burkina Faso è stato catalogato come cronicamente malnutrito . Questo dato è salito al 43 per cento nel 2003 , ed è sceso al 35 per cento nel 2010 , e poi al 31,5 per cento nel 2013 .

Il livello di malnutrizione acuta era al 16 per cento nel 1993. Ha raggiunto un massimo del 21 per cento nel 2003 , ed è sceso al 8,2 per cento nel 2013 . Questo è in parte perché il trattamento della malnutrizione acuta è notevolmente migliorata , così come la fornitura di cibi supplementari , ha detto Bertile Ouaro , capo della nutrizione al ministero della salute . Eppure , gli sforzi di prevenzione sia per la malnutrizione acuta e cronica sono in ritardo.

Divario urbano-rurale

Ciò è particolarmente vero nelle zone rurali , ha detto Monica Rinaldi , che lavora con l'aiuto delle ONG nei distretti Dori e Shebba del Sahel regione settentrionale.

Uno su cinque bambini sotto i cinque anni è malnutrito nelle aree urbane del Burkina Faso , mentre nelle zone rurali il numero salta a uno su tre , secondo la Demographic Health Survey 2010. L'accesso ai servizi sanitari è molto più limitato nelle zone rurali e la consapevolezza dei bisogni nutrizionali dei bambini è più basso , a detta degli esperti .

I tassi di arresto della crescita sono particolarmente elevati - 46 e 43 per cento - nelle regioni del Sahel ed est , rispettivamente.

Deve essere fatto di più per migliorare l'allattamento al seno esclusivo per i neonati in queste regioni , e per migliorare le pratiche di igiene domestica e l'accesso all'acqua potabile e ai servizi igienici , dice Sylvestre Tapsoba , un esperto di nutrizione al Fondo per l'Infanzia delle Nazioni Unite (UNICEF) .

La strategia nutrizionale del governo ha migliorato l'accesso ai programmi di assistenza sanitaria di nutrizione guidati nelle zone rurali . E ' prevista la costruzione di 1.688 centri sanitari in 13 distretti , ponendo l'accento sulla prevenzione e il trattamento della malnutrizione .

Ma Rinaldi dice che la sensibilizzazione è necessaria tra le popolazioni rurali , senza una maggiore spinta per cambiare il comportamento , il ciclo di malnutrizione potrà solo continuare.

Potrebbe essere d'aiuto aumentare la consapevolezza tra le comunità Dorri e Shebba che le donne incinte e i neonati potrebbero accedere a servizi sanitari gratuiti e possono essere sottoposti a screening per la malnutrizione . I tassi di frequenza ai centri di trattamento di nutrizione in questi distretti è salito vertiginosamente del 600 per cento nel corso del 2013 .

La malnutrizione acuta è spesso legata ad una malattia che non è stata trattata , quindi l'assistenza sanitaria gratuita per i bambini sotto i cinque anni incoraggia le famiglie a cercare la cura , ha detto Rinaldi .

Ma l'arresto della crescita è spesso meno evidente della malnutrizione acuta , e quindi più probabilità di non essere notata, ha ammesso Ouaro del ministero della salute .

Carenze di micronutrienti contribuiscono al rallentamento della crescita [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12428076>] , così il governo ha raccomandato alle famiglie di introdurre diete più varie per i loro bambini dopo lo svezzamento . Si sta anche spingendo alimenti arricchiti . Nel 2009 , il governo ha reso obbligatorio per fortificare alcuni oli con la vitamina A, il sale con lo iodio , e la farina con ferro e acido folico .

Il problema è che è difficile a inviare questi messaggi su scala nazionale , in particolare nelle zone rurali più remote , ha detto Ouaro .

Problemi di finanziamento

Finanziamento Malnutrizione - che è cresciuto in modo significativo tra il 2006 e il 2013 - di solito favorisce il trattamento della malnutrizione acuta , a scapito della prevenzione della malnutrizione cronica , ha detto Tapsoba .

Alla conferenza internazionale dell'UNICEF contro la malnutrizione infantile in Parigi nel 2013 , il governo del Burkina Faso ha chiesto 35 milioni di dollari per combattere la malnutrizione 2013-2015 , sottolineando l'importanza della prevenzione . I donatori hanno finanziato 19,2 milioni dollari di progetti di nutrizione nel 2013.

[[Http://fts.unocha.org/reports/daily/ocha_R32sum_A978__7_March_2014_\(03_01\).Pdf](Http://fts.unocha.org/reports/daily/ocha_R32sum_A978__7_March_2014_(03_01).Pdf)] , ma questo non è stato sufficiente per dare una svolta importante negli sforzi di prevenzione della malnutrizione , ha detto Tapsoba .

Anche 35 milioni dollari sarebbero una cifra troppo modesta.

" Questo bilancio preventivo è ben al di sotto delle reali esigenze per gli interventi di prevenzione che sono attualmente in vigore " , ha detto a IRIN .

Se il più non è fatto per impedire arresto della malnutrizione, un milione di bambini cronicamente malnutriti in Burkina Faso "rischiano di non raggiungere il loro potenziale fisico , intellettuale o di sviluppo , o rischiano di morire di diarrea o di altre malattie infettive “.

A livello globale , la malnutrizione provoca direttamente o indirettamente, oltre il 45 per cento dei decessi tra i bambini sotto i cinque anni , secondo l'UNICEF . Bambini cronicamente malnutriti perdono in media 10 -15cm di altezza, avranno tassi di QI 10-15 punti inferiori alla media , e hanno maggiori probabilità di abbandonare la scuola , secondo Tapsoba .

Gains and losses as Burkina Faso fights child hunger

OUAGADOUGOU, 11 March 2014 (IRIN) - The fight against child malnutrition in Burkina Faso is gaining ground but chronic malnutrition remains above emergency threshold levels, particularly in rural areas, a situation that will be resolved only if the government and its partners step up prevention efforts.

Country-wide, the severe acute malnutrition (SAM) rate was 8.2 percent in 2013, down from 10.9 percent in 2012, while chronic malnutrition rate lowered fractionally, to 31.5 percent from 32.9 percent over the same period, according to government health statistics.

These rates have shown a downward trend over the past 20 years, though with fluctuations year-on-year. In 1993, some 41 percent of children in Burkina Faso were stunted as a result of being chronically malnourished. This rose to 43 percent in 2003, and dropped to 35 percent in 2010, and then to 31.5 percent in 2013.

Moderate acute malnutrition was at 16 percent in 1993. It reached a high of 21 percent in 2003, and dropped to 8.2 percent in 2013. This is partly because treatment of acute malnutrition has significantly improved, as has the provision of supplementary foods, said Bertile Ouaro, head of nutrition at the health ministry. Still, prevention efforts for both acute and chronic malnutrition are lagging, he said.

Urban-rural divide

This is particularly the case in rural areas, said Monica Rinaldi, who works with the NGO HELP in the Dori and Shebba districts of the northern Sahel Region.

One in five children under age five is stunted in Burkina Faso's urban areas, while in rural areas the number jumps to one in three, according to the 2010 Demographic Health Survey. Access to health services is far more limited in rural areas, than urban, and awareness of children's nutritional needs is lower, said experts.

Stunting rates are particularly high - 46 and 43 percent - in the Sahel and East regions, respectively.

More needs to be done to improve exclusive breastfeeding for infants in these regions, and to improve household hygiene practices and access to clean water and sanitation, said Sylvestre Tapsoba, a nutrition expert at the UN Children's Fund (UNICEF).

The government's nutrition strategy stressed improving access to nutrition-led healthcare programmes in rural areas. It planned to build 1,688 health clinics across 13 districts, placing emphasis on malnutrition prevention and treatment.

But Rinaldi says outreach is needed among rural populations as without a major push to change behaviour, the malnutrition cycle will just continue.

HELP raised awareness among communities in Dorri and Shebba, spreading the word that pregnant women and infants could access free healthcare and be screened for malnutrition. Attendance rates at nutrition treatment centres in these districts shot up by 600 percent over the

course of 2013. Acute malnutrition is often linked to an illness that has not been treated, so making healthcare free for children under age five encourages families to seek care, said Rinaldi.

But stunting is often less noticeable than acute malnutrition, and thus more likely to go overlooked, admitted the health ministry's Ouaro.

Micronutrient deficiencies contribute to stunting [<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12428076>], so the government has recommended that families introduce more varied diets for their children after weaning. It is also pushing fortified foods. In 2009, the government made it mandatory to fortify some oils with vitamin A, salt with iodine, and flour with iron and folic acid.

The problem is that it is difficult to roll these messages out country-wide, particularly in remote rural areas, said Ouaro.

Funding issues

Malnutrition funding - which grew significantly between 2006 and 2013 - usually favours acute malnutrition treatment, to the detriment of chronic malnutrition prevention, said Tapsoba.

At UNICEF's 2013 international conference against child undernutrition in Paris, the Burkina Faso government called for US\$35 million to combat malnutrition from 2013-2015, stressing the importance of prevention. Donors funded \$19.2 million's worth of nutrition projects in 2013 through the appeal. [

[http://fts.unocha.org/reports/daily/ocha_R32sum_A978__7_March_2014_\(03_01\).pdf](http://fts.unocha.org/reports/daily/ocha_R32sum_A978__7_March_2014_(03_01).pdf)] but this has not been enough to make a major different in malnutrition prevention efforts, said Tapsoba.

Even \$35 million would be too modest, he said.

"This budget estimate is well below the actual requirements to scale up the prevention interventions that are currently in place," he told IRIN.

If more is not done to prevent stunting, the one million chronically malnourished children in Burkina Faso "risk never reaching their physical, intellectual or developmental potential, or risk dying of diarrhoea or other infectious diseases," he warned.

Globally, malnutrition directly or indirectly causes more than 45 percent of deaths among children under five, according to UNICEF. Chronically malnourished children lose on average 10-15cm of height, will have IQ rates 10-15 points lower than the average, and are more likely to drop out of school, according to Tapsoba.