



**L'Africa chiama.
Rispondi SI' alla vita.**



Campagna Nazionale "LOTTA ALLA FAME"

Aprile 2011

L'AFRICA CHIAMA - onlus e ONG
Via Giustizia, 43 61032 FANO (PU)
Tel e fax.0721/ 865159
www.lafricachiama.org - info@lafricachiama.org



**L'Africa chiama.
Rispondi SÌ alla vita.**

LA FAME NEL MONDO

1,02 miliardi di persone, nel mondo, oggi, soffrono la fame.

Circa una persona su sei non ha abbastanza cibo per condurre una vita sana ed attiva.

A livello mondiale, il rischio maggiore per la salute degli individui è rappresentato dalla fame e dalla malnutrizione, più che dall'azione combinata di AIDS, malaria e tubercolosi.

Le principali cause della fame sono i disastri naturali, i conflitti, la povertà endemica, l'assoluta scarsità di infrastrutture per l'agricoltura e lo sfruttamento eccessivo dell'ambiente. Inoltre, per effetto della recente crisi economica e finanziaria, un numero maggiore di persone soffre la fame.

La fame non significa solamente mancanza reale di cibo. Essa si manifesta anche in forme più nascoste. La mancanza di micronutrienti, ad esempio, espone le persone a contrarre più facilmente le malattie infettive, impedisce un adeguato sviluppo fisico e mentale, riduce la produttività nel lavoro e aumenta il rischio di morte prematura.

La fame non colpisce solamente gli individui ma mina anche le potenzialità economiche dei paesi in via di sviluppo. Gli economisti stimano che ogni bambino il cui sviluppo mentale e fisico sia alterato dalla fame e dalla denutrizione, ha una minore capacità di generare reddito, nel corso della sua vita, che varia tra il 5 e il 10 per cento.

L'esperienza ripetuta della fame e la lotta per avere accesso ad un'alimentazione adeguata sia a livello quantitativo che a livello qualitativo segnano tuttora la vita di molte famiglie afflitte dalla povertà.

Un nucleo familiare afflitto da insicurezza alimentare è condannato per buona parte dell'anno a consumare solo uno o al massimo due pasti al giorno, rischiando di arrivare a non mangiare affatto per diversi giorni. In tali famiglie l'apporto calorico quotidiano non è sufficiente per una vita sana ed i membri della famiglia si ammalano più facilmente e non hanno energia sufficiente per lavorare.

L'insicurezza alimentare incide in modo significativo sulla salute e sulle probabilità di sopravvivenza dei bambini sia prima della nascita che nei primi anni di vita e sul loro sviluppo mentale e psicologico in fase di crescita.

Un'alimentazione inadeguata aumenta la probabilità di contrarre malattie ed infezioni, facilitando l'insorgere di disabilità di lungo periodo, e riduce le capacità individuali di recupero dalle malattie.

Tra gli Obiettivi di Sviluppo per il Millennio, stabiliti dalle Nazioni Unite per il XXI secolo, al primo posto vi è il dimezzare la proporzione del numero degli affamati. Nonostante i progressi compiuti nella riduzione della fame cronica nel corso di tutti gli anni Ottanta e nella prima metà dei Novanta, nell'ultimo decennio si è registrato un lento ma costante aumento della fame.

Il rapporto Sofi 2010 presentato dal direttore generale della Fao, Jacques Diouf, racconta che i due terzi delle persone sottanutrite vivono in soli 7 Paesi: Bangladesh, Repubblica democratica del Congo, Etiopia, Indonesia, Pakistan, ma anche nei due giganti dell'economia, Cina e India. La regione con più

L'AFRICA CHIAMA - onlus e ONG

Via Giustizia, 43 61032 FANO (PU)

Tel e fax.0721/ 865159

www.lafricachiama.org - info@lafricachiama.org



L'Africa chiama. Rispondi SI' alla vita.

sottonutriti resta quindi l'Asia con 578 milioni di individui. **Ma è l'Africa subsahariana la regione con la proporzione più alta di affamati, il 30%, con 239 milioni di individui.**

IN ZAMBIA, in particolare

Lo Zambia è stato classificato dalle Nazioni Unite come uno dei paesi meno sviluppati e più poveri del pianeta. Si stima che il 64% della popolazione vive in condizioni di estrema povertà; la stragrande maggioranza dei poveri vive nelle aree rurali, dove il tasso di povertà raggiunge l'80%.

Maggiore è la povertà della famiglia più elevata risulta la percentuale destinata al consumo alimentare. Come conseguenza le risorse destinate a soddisfare altri bisogni sono tuttora molto scarse, così come testimonia la scarsa spesa in ambito sanitario (1%) ed in ambito educativo (3%).

Situazione abbastanza critica si verifica anche per le famiglie che risiedono in aree urbane, dove la proporzione di reddito destinata al cibo è minore (38%): la vita in centro urbano richiede, infatti, una maggiore disponibilità di denaro, ad esempio, per il pagamento dell'affitto, del trasporto e delle utenze. Pertanto non c'è alcuna garanzia che la percentuale di spesa per i generi alimentari sia sufficiente per assicurare una quantità, una qualità ed una varietà sufficiente nella dieta.

Diversi sono i fattori che incidono sulla sicurezza alimentare: nelle zone rurali la disponibilità di cibo dipende dal raccolto, dalle capacità di stoccaggio, da fattori stagionali e dall'accesso al mercato. Molte famiglie soffrono di insicurezza alimentare a causa delle variazioni stagionali. Si stima infatti che circa il 76% delle famiglie impiegate in agricoltura, in prevalenza donne, soffra di insicurezza alimentare. Nelle aree rurali la quantità di cibo disponibile raggiunge di norma il picco verso la fine della stagione delle piogge (marzo – aprile), per poi ridursi progressivamente tra il mese di ottobre ed il mese di marzo dell'anno successivo, periodo in cui invece il lavoro nei campi raggiunge il suo culmine e massima è la possibilità di contrarre malattie.

Come se ciò non bastasse questo periodo dell'anno è quello in cui si acuisce la necessità di disporre di denaro per l'acquisto di cibo, il pagamento delle tasse scolastiche e dei servizi medico-sanitari necessari nel caso in cui insorga qualche malattia.

Gli effetti dell'aumento dei prezzi alimentari e l'elevata disoccupazione a causa della recente crisi finanziaria globale, hanno aggravato la situazione dei più vulnerabili in Zambia. La malnutrizione cronica (arresto della crescita) è il principale problema nutrizionale Zambia deve affrontare oggi, che colpisce il 45 per cento dei bambini.

Gli alti tassi di malnutrizione infantile hanno portato a quasi la metà della popolazione dello Zambia futuro svantaggi in termini di capacità di apprendere, lo sviluppo fisico, suscettibilità alle malattie croniche e di energia per funzionare.

La malnutrizione acuta raggiunge il 2,2%, il che significa che, a livello nazionale, sono oltre 44.000 i bambini colpiti. Il 53% dei bambini soffre inoltre di deficit di vitamina A, mentre il 4% dei bambini in età scolastica è affetto da carenza di iodio ed il 46% da anemia.



**L'Africa chiama.
Rispondi SI' alla vita.**

IN KENYA, in particolare

La grande siccità e l'aumento degli scontri tribali che hanno interessato il paese nel corso degli ultimi anni hanno negativamente influito sulle condizioni di vita dell'intera popolazione, causando un notevole incremento dei tassi di malnutrizione e di mortalità.

Nonostante la recente crescita economica, circa un quarto della popolazione vive con meno di un dollaro al giorno e ad essere particolarmente colpiti da questa situazione di grande povertà sono soprattutto i bambini.

Ogni giorno, infatti, in Kenya muoiono in media 473 bambini sotto i 5 anni e ogni ora 5 neonati per cause che sarebbero potute essere prevenibili. Secondo una recente notizia dell'Ansa ogni 30 bimbi nati, uno muore prima di avere 28 giorni, uno ogni 12 prima del primo compleanno, ed uno ogni 9 prima dei 5 anni.

IN TANZANIA, in particolare

La bellezza di questo paese spesso fa dimenticare la grande e diffusa povertà della sua gente. Infatti oltre il 58% della popolazione vive con meno di un dollaro al giorno.

La Tanzania è classificata come uno dei paesi meno sviluppati e a basso reddito; tale situazione è dovuta principalmente alla grave epidemia di HIV/ AIDS di questi ultimi anni.

Nel corso degli anni, infatti, la Tanzania ha registrato solo minimi miglioramenti relativamente allo stato nutrizionale dei bambini al di sotto dei cinque anni.

Sebbene in declino, le problematiche nutrizionali continuano ad affliggere una considerevole percentuale di bambini all'interno del paese.

Statistiche ufficiali indicano che i livelli di malnutrizione sono scesi dal 47% nel 1991/92 al 44% nel 1999 fino ad arrivare al 38% nel 2004.

La diffusione della malnutrizione all'interno del paese è stata attribuita agli elevati livelli di povertà delle zone rurali, dove l'87% della popolazione è impiegata in agricoltura.



**L'Africa chiama.
Rispondi SI' alla vita.**

CAMPAGNA DI RACCOLTA FONDI

Con l'iniziativa di raccolta fondi **LOTTA ALLA FAME L'Africa Chiama** si propone di raggiungere oltre **8.000 bambini** in Kenya, Tanzania e Zambia e salvarli dalla morte per fame. Attraverso il sostegno nutrizionale e l'assistenza sanitaria continua sarà possibile diminuire i casi di malnutrizione e di denutrizione e prevenire i decessi a causa della fame.

DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il progetto realizzato con i fondi raccolti dalla campagna LOTTA ALLA FAME avrà luogo in Kenya, Tanzania e Zambia, luoghi di intervento ormai quinquennali per l'associazione L'Africa Chiama.

L'iniziativa mira al sostentamento alimentare della popolazione locale, attraverso un intervento di immediato impatto volto **a migliorare le condizioni di salute di bambini gravemente malnutriti e a prevenire nuovi casi di malnutrizione.**

L'obiettivo generale di questa iniziativa è quello di contribuire al raggiungimento del primo obiettivo del Millennio, Sradicare la povertà estrema e la fame, attraverso un significativo miglioramento delle condizioni alimentari, educative e sanitarie delle popolazioni.

Gli obiettivi specifici sono:

- Migliorare le condizioni di salute di bambini gravemente malnutriti presso i 10 centri nutrizionali;
- Migliorare le condizioni di salute di tutti i bambini che frequentano le 12 scuole coinvolte, prevenendo nuovi casi di malnutrizione;
- Incrementare il tasso di frequenza scolastica e le capacità di apprendimento degli alunni;
- Aumentare una conoscenza diffusa sulle corrette modalità nutrizionali e sugli aspetti igienico sanitari tra i genitori, gli insegnanti e i bambini;

Il progetto prevede tre diversi ambiti di intervento tra loro strettamente collegati:

1. Formazione: volta alla qualificazione di operatori locali in grado di intervenire concretamente nella lotta all'attuale situazione di sottosviluppo e denutrizione in cui versa la popolazione di Kenya, Tanzania e Zambia.
2. Centri nutrizionali: un intervento nutrizionale intensivo rivolto ad una fascia di bambini gravemente malnutriti e denutriti.
3. Mense scolastiche: un intervento nutrizionale ad ampio raggio che attraverso il vettore scuola raggiungerà in modo immediato un largo numero di bambini da 7 a 17 anni di età.



L'Africa chiama. Rispondi SI' alla vita.

L'iniziativa produrrà vantaggi immediati per la popolazione locale, consistenti nella dotazione immediata di risorse primarie, ma anche di nozioni fondamentali in campo sanitario ed alimentare; tutto ciò innescherà un meccanismo volto al rafforzamento delle attività di assistenza umanitaria già presenti nelle aree interessate, grazie all'opera ormai consolidata del soggetto proponente e dei partner locali con i quali si collabora da anni.

Il progetto si realizzerà nell'arco di 12 (dodici) mesi, e sarà strutturato in quattro fasi distinte:

Prima fase

Prevede l'acquisto e la distribuzione delle derrate alimentari presso i centri nutrizionali.

L'acquisto delle derrate alimentari per i centri nutrizionali sarà gestito dal soggetto proponente a livello centralizzato, in maniera tale da poter minimizzare i costi ed allo stesso tempo ottimizzare i risultati.

Per quanto riguarda i centri nutrizionali la distribuzione delle derrate alimentari sarà rivolta a bambini che presentano gravi forme di malnutrizione e denutrizione. Dopo aver selezionato i casi più gravi i bambini inizieranno a seguire un intenso programma nutrizionale che prevede la distribuzione giornaliera di un pasto completo e visite periodiche di personale sanitario.

Intervento nutrizionale

Si prevede che alla campagna di informazione e sensibilizzazione verrà associato un sostegno nutrizionale, costituito dalla distribuzione di derrate alimentari per tre volte a settimana nell'arco di nove mesi durante il periodo di apertura delle scuole. Questo intervento contribuirà all'incremento del tasso di frequenza scolastica e all'innalzamento del livello di apprendimento degli alunni.

Monitoraggio

Verrà predisposta un'azione di monitoraggio periodico di ogni singola attività nonché una di valutazione finale dell'intero progetto.

L'attività di monitoraggio così articolata fornirà le informazioni necessarie per il controllo periodico e sistematico dell'iniziativa al fine di garantirne il controllo e di migliorarne le azioni intraprese, qualora necessario, ottimizzando gli interventi avviati. Sarà costituita essenzialmente da un'azione continua di raccolta di informazioni, che verranno riportate e sintetizzate in appositi report intermedi.