

RAPPORTO ATTIVITA'

Programma di Supporto Alimentare Supplementare



Proposto e sostenuto da:



**St. Camillus Dala Kiye
Centro per Bambini Orfani**

Una Risposta agli Impatti dell'HIV/AIDS sui Bambini

Novembre 2008

1. Profilo del Programma di Supporto Alimentare Supplementare

Destinatari del programma	Le famiglie più bisognose della comunità <ul style="list-style-type: none">• Persone anziane e vedove oltre i 60 anni che si occupano di bambini orfani (21)• Persone malate di HIV/ AIDS con orfani a carico (26)
Totale delle persone attualmente coinvolte	47 persone
Budget del programma per un anno	Scellini 1160 x 47 famiglie x 12 mesi = Scellini 654,240.00 (6.500,00 Euro)
Periodo coperto dal progetto	Da: Gennaio 2005 A: Settembre 2008
Periodo descritto nel rapporto	Da: Ottobre 2007 A: Settembre 2008
Rapporto preparato da	Nome: P. Emilio Balliana, P.O. Box 119-40401, Karungu Tel: +254 0733 819 103 o +254 736 737 373 Email: stcamilluskarungu@gmail.com

2. Presentazione del progetto

Introduzione

La casa per orfani St. Camillus Dala Kiye è un'organizzazione religiosa a favore dei bambini. E' situata nella divisione di Karungu, distretto di Migori, provincia di Nyanza, Repubblica del Kenya. L'organizzazione, tra le varie attività, lavora con e per le comunità dove c'è carenza di cibo e provvede ai fabbisogni alimentari dei bambini orfani e dei loro tutori. Il Dala Kiye è impegnato dal 2005 a fornire un **Supporto Alimentare Supplementare** a 47 famiglie per un totale di 180 orfani della regione.

La situazione

La regione dove si trova Karungu è soggetta a frequenti casi di carenza alimentare perché il suo fabbisogno è strettamente legato all'andamento dei raccolti stagionali: se una stagione non è positiva, diventa difficile reperire il cibo necessario. Alcune famiglie vivono nella morsa della fame; mentre le continue e crescenti morti per AIDS hanno un impatto sempre più significativo sulle comunità. La situazione dell'HIV/AIDS in quest'area non riflette l'importante declino della media nazionale, passata da un picco di circa 14% del 2000 al corrente 5,1%. Nella provincia di Nyanza la prevalenza di HIV/AIDS è ancora elevata e si stima ci siano oltre 650.000 OVC (*Orphans and Vulnerable Children* = Bambini Orfani e Vulnerabili), la cifra più alta in Kenya (NACC 2007). La comunità di Karungu ospita approssimativamente 15.000 OVC, i loro bisogni hanno sopraffatto i sistemi tradizioni di supporto sociale e questi bambini vivono in condizioni caratterizzate da povertà e carenza alimentare.

Esiste una relazione diretta tra i livelli di consumo alimentare e la povertà. Solo il 23% circa delle famiglie del Kenya ha le risorse finanziarie per fuggire dalla povertà estrema e dalla fame cronica, mentre il restante 77% non fa la fame, ma è il segmento della popolazione maggiormente a rischio nei casi di carenza alimentare e carestie. La sicurezza alimentare esiste quando tutte le persone hanno accesso, in qualsiasi momento, a cibo sufficiente, sicuro e nutritivo, per incontrare i loro fabbisogni e le loro preferenze alimentari, per essere attivi e in salute. Il supporto alimentare supplementare, in una situazione come questa, è una grande opportunità per migliorare la salute dei bambini in età scolare e prolungare le vite delle persone sieropositive e anziane che si occupano di loro.



Fig. 1 e 2: Distribuzione delle razioni alimentari supplementari ai tutori di bambini orfani

Giustificazione

Una persona sempre affamata è una persona carente nel corpo e nello spirito. Per alcune persone, ogni giorno è dedicato a trovare sufficiente cibo per sopravvivere. I bambini difficilmente vanno a scuola, in queste condizioni. Per un bambino affamato, l'istruzione non è importante; la cosa principale è avere abbastanza cibo da mangiare. Al contempo, chi si occupa di un bambino orfano, non può prestargli le cure migliori se non ha cibo a sufficienza nemmeno per se stesso. Se il tutore è sieropositivo, l'aderenza alla terapia diventa un problema serio se non segue una dieta equilibrata. La scarsa aderenza ai farmaci porta queste persone ad una morte precoce, aumentando così il numero degli orfani necessari di cure. Il programma di alimentazione supplementare:

- Incoraggia i bambini ad andare a scuola e li aiuta a concentrarsi negli studi
- Prolunga la vita dei tutori limitando il numero dei bambini completamente orfani

Il programma nutrizionale supplementare contribuisce immensamente al miglioramento dell'alimentazione e della qualità di vita dei bambini, in una fase critica per la loro crescita, così come dei loro tutori. La malnutrizione è un grande problema per la salute e la produttività dei piccoli e dell'intera comunità, poiché ne arresta la crescita, intellettuale e fisica. Abitazioni confortevoli, istruzione e sistemi di irrigazione per i campi sono elementi vitali nella battaglia contro la fame e la povertà. Ma i poveri, da soli, non possono investire in nuove strutture. Il programma nutrizionale è attualmente una risposta immediata ai bisogni dei più vulnerabili, dando loro la possibilità di avere più tempo e maggiori risorse per costruire nuove case, imparare nuove tecniche agricole, comprare nuove attrezzature e, in ultima, costruire un nuovo futuro



Fig 3: Lezione di educazione alimentare prima della distribuzione del cibo

Finalità del progetto

Il programma vuole fornire un supporto alimentare supplementare a 47 famiglie, per un totale di 180 bambini orfani, garantendo loro due pasti al giorno.

Obiettivi

1. Dare la possibilità a 47 nuclei famigliari (180 bambini orfani) di accedere ad una giusta quantità giornaliera di cibo
2. Migliorare la frequenza e le prestazioni scolastiche di 180 bambini orfani
3. Prolungare e migliorare la vita dei tutori



Fig 4: Mercato nell'area di Karungu, vendita al dettaglio di prodotti alimentari

3. Attività del programma

Obiettivo 1: Fornire a 47 famiglie (180 OVC) al mese la giusta quantità di cibo					
Attività programmate	Numero medio di persone coinvolte in un mese				
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	Note
Numero di orfani raggiunti dal programma ogni mese in un trimestre	161	161	161	165	Il target non è stato raggiunto
Numero di tutori raggiunti dal programma ogni mese in un trimestre	46	46	46	47	-

Obiettivo 2: Migliorare la frequenza e le prestazioni scolastiche di 180 bambini orfani					
Attività programmate	Numero medio di persone coinvolte in un mese				
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	Note
Numero di orfani coinvolti nel programma e che frequentano almeno l'80% delle lezioni in un trimestre	148	152	158	159	La frequenza è aumentata
Numero di orfani coinvolti nel programma e che partecipano almeno al 50% degli esami previsti	104	112	128	131	Le prestazioni scolastiche sono migliorate
Obiettivo 3: Prolungare e migliorare la vita dei tutori					
Attività programmate	Numero medio di persone coinvolte nel mese				
	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	Note
Numero di tutori sieropositivi raggiunti dal programma	18	18	18	18	Il regime alimentare e la salute dei tutori sono migliorati
Numero di tutori sieropositivi raggiunti dal programma e in terapia antiretrovirale	15	15	15	15	

4. Difficoltà incontrate

- Aumento dei costi dei beni alimentari
- Aumento della dipendenza da questo progetto da parte dei beneficiari
- Poche risorse rispetto al numero di persone che necessitano dell'intervento del Programma di Supporto Alimentare Supplementare