

«Noi, nell'Africa "ultimo miglio"»

Ogni anno 265mila donne muoiono a causa del parto e 1 bambino su 3 non arriva ai 5 anni di vita

Parlerà di "Cooperazione sanitaria sulla salute materna e infantile in Africa", don Dante Carraro, direttore Medici con l'Africa Cuamm, che domani sarà a Biella in occasione di un convegno su "Il nursing e le culture: integrazione nel sistema salute", indetto dall'Ordine Professioni Infermieristiche di Biella.

Globalizzazione e salute: a quali realtà - anche numeriche - ci troviamo davanti?

Sono passati quasi 40 anni dalla Conferenza di Alma Ata in cui emerse la necessità di investire, a livello globale, sulla Primary Health Care (PHC), un'assistenza sanitaria di cure primarie che fosse accessibile a costi sostenibili per tutti e distribuita nei diversi livelli assistenziali del sistema sanitario, dalle famiglie agli ospedali, dalla prevenzione alla cura. Nonostante il miglioramento dello stato di salute conseguito negli ultimi decenni, le disuguaglianze nella salute continuano a persistere o addirittura ad aumentare: quasi la metà di tutta la popolazione mondiale non ha ancora accesso ai servizi sanitari di base e la PHC è stata spesso abbandonata a favore di una vera e propria commercializzazione della salute. La globalizzazione ha scatenato, di fatto, sia effetti positivi che negativi sul livello di sviluppo e di salute della popolazione globale. Le disuguaglianze tra paesi sono aumentate. Ogni anno in Africa 265mila donne muoiono a causa del parto e 1 bambino su 3 non arriva ai 5 anni di vita. Inoltre, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, la metà della popolazione mondiale non ha accesso ai servizi sanitari essenziali o di base, ovvero circa 100 milioni di persone vivono in una situazione di "povertà estrema" (con meno di 1,90\$ al giorno). Nel 2017, sempre secondo l'Oms, oltre 800 milioni di persone (quasi il 12% della popolazione mondiale) hanno speso almeno il 10% del proprio budget familiare per pagare l'assistenza sanitaria.

Le scelte economiche dei Paesi ricchi continuano a condizionare l'ambiente di vita dei poveri. Che cosa è possibile fare? Quali politiche sono necessarie?

Una delle frasi che ripeto più spesso è "Fare di più e fare meglio". Cosa fare? Dobbiamo smettere di mettere al centro noi stessi e cominciare a pensare anche un po' agli altri. So che non è facile, in questi tempi, ma è nei momenti di crisi e di difficoltà che nascono semi di solidarietà e speranza, che poi, nel lungo periodo, possono portare frutti concreti. Penso, per esempio, a quanto indispensabile sia investire in programmi di salute pubblica che rafforzino i sistemi sanitari locali e, in particolare, i servizi materno-infantili. Ed è stato dimostrato che questo ha un ritorno sia in termini di salute che economici. Per esempio, per 1 dollaro speso per combattere la malnutrizione cronica, c'è un ritorno economico per la società di 11 dollari; per combattere l'anemia durante la gravidanza, il ritorno è di 12 dollari; per l'allattamento esclusivo al seno si è calcolato che 1 dollaro investito fa guadagnare al paese 35 dollari... Nessun politica e nessun programma sanitari sono perfetti, ma interventi



zati hanno contribuito a ridurre la mortalità materna nell'Africa sub-Sahariana che è passata da 990/100mila nati vivi nel 1960 a 547/100mila nel 2015. Per quanto riguarda invece la mortalità dei bambini sotto i 5 anni questa si è ridotta da 180/1000 nati vivi nel 1990 a 78,3/1000 (2015). Questi miglioramenti sono avvenuti anche in contesti in cui la crescita dell'economia e del reddito pro-capite è stata lenta, modesta o quasi inesistente. Questo a dire che, anche in situazioni economiche di difficoltà, le misure di welfare e di salute pubblica offrono una rete di assistenza e di protezione cruciali per le prospettive di vita delle persone e per la stabilità sociale.

Quale medicina è possibile in Paesi dove la popolazione vive con nulla? Medici con l'Africa Cuamm opera oggi in 7 paesi dell'Africa a sub-Sahariana. È dal 1950 che lavoriamo in Africa per il diritto alla cura e alla salute di queste popolazioni. Lo facciamo, ogni giorno, consapevoli che ciascuno ha la medesima dignità e gli stessi diritti. Per esempio, stiamo lavorando, in modo tenace e costante, perché le donne possano partorire in modo assistito, perché se serve, ci sia chi possa fare loro un cesareo e salvare la vita sia della mamma che del bambino; perché questi bambini vengano nutriti nel modo corretto, fino ai 2 anni di vita circa, così che non siano preda di malnutrizione o di altre patologie. Certo, lo facciamo praticando una "medicina frugale, essenziale". Cercando di fare il meglio,



con quello che abbiamo. Lavorare in contesti a bassissime risorse, esercita e allena a usarle al meglio, a cercare la soluzione più adatta, con quello che hai, ad attivare l'ingegno perché la sanità sia efficace ed essenziale.

Le proposte di Medici con l'Africa Cuamm?

Oggi operiamo in Angola, Etiopia, Mozambico, Sierra Leone, Tanzania, Sud Sudan e Uganda. Siamo nelle zone più remote, quelle che chiamiamo "ultimo miglio", dove i servizi faticano ad arrivare. Abbiamo oltre 1000 operatori sul campo, tra locali e internazionali, che si impegnano per la salute e le cure delle fasce più deboli della popolazione: le mamme e i bambini, prima di tutto, ma non solo. Abbiamo avviato un grande progetto "Prima le mamme e i bambini. 1000 di questi giorni", che ha l'obiettivo di garantire i parti sicuri e interventi nutrizionali a sostegno della mamma e del piccolo nei primi 1.000 giorni, cioè il tempo che va dall'inizio della gravidanza fino ai due anni di vita. L'intervento intende raggiungere tutti e si attua in 10 ospedali e nei territori di riferimento. In 5 anni (2017-2021) vorremo: assistere 320mila parti; curare 10mila bambini affetti da malnutrizione

grave; accompagnare 50mila bambini nella crescita per contrastare la malnutrizione cronica. Accanto a questo, ci dedichiamo alla formazione on the job (sul lavoro) del personale locale, dove c'è bisogno, riabilitiamo le strutture sanitarie, forniamo i farmaci e gli strumenti necessari per intervenire in modo adeguato. Lo stile del Cuamm, da sempre, è quello di intervenire per lo sviluppo di un sistema sanitario, ma se è necessario, ci attiviamo anche nelle emergenze.

Parlando di salute e di mondialità impossibile dimenticare la pediatria di Biella, dottoressa Maria Bonino. Che ricordo ha di lei e qual è l'attualità della sua testimonianza?

Sono passati ormai 13 anni da quel ter-

che "romantici rottami" o no, siamo comunque rimasti in tanti ad avere ancora voglia di fare la nostra parte». Maria Bonino, 2004).

Alcune patologie sviluppate nei Paesi poveri sono arrivate anche in Italia. Difficoltà reale o solo paure?

Sì, negli ultimi anni si sono registrati, anche nei nostri ospedali, casi di Tubercolosi, di Morbillo... ma sono situazioni isolate. Le priorità e i bisogni in Africa sono tanti e altri. Penso al Sud Sudan, nello Stato di Unity, dove una grave emergenza "fame" si è associata ai continui scontri interni e dove stiamo operando per portare aiuto a persone che si trovano in condizioni difficilissime, che si sono rifugiati nelle paludi per sfuggire ai ribelli e lì non hanno

nessuna: mancano cibo, farmaci, assistenza... i nostri operatori li raggiungono con le canoe, per "fare la nostra parte", seppure piccola. In tutto il Sud Sudan non c'è 1 ginecologo; c'è 1 ostetrica ogni 20mila donne che devono partorire... Oppure l'Etiopia, che con i suoi 110 milioni di persone, ha solo 20 ortopedici. E ancora, penso alla Sierra Leone, paese piegato dall'epidemia di Ebola, che sta lentamente ritornando alla normalità e che ha un sistema sanitario tutto da ricostruire, e che stiamo aiutando, per esempio mettendo in piedi il primo sistema di trasporto con ambulanze di tutta l'Africa, una sorta di 118 per le emergenze. Di fronte a questi bisogni, i nostri, seppur importanti e da non sottovalutare, vengono comunque ridimensionati.

I migranti spesso - come è stato denunciato - sono impiegati in Italia in lavori senza tutela alcuna e con rischi per la salute. Come contrastare queste forme di sfruttamento, spesso in mano alle mafie?

Con il lavoro di squadra, con l'impegno di tutti, delle istituzioni, della società civile, dei volontari, di ogni cittadino che ha voglia di rimbecillarsi le maniche per costruire un futuro migliore, per lasciare un mondo più equo e giusto, alle generazioni future. Lo stiamo facendo, per esempio, in Puglia, attraverso il gruppo Medici con l'Africa Cuamm Bari, che ogni domenica, con un camper, porta assistenza sanitaria, medicinali, supporto... a chi vive nei ghetti del foggiano. I nostri volontari lo fanno in collaborazione e in accordo con le istituzioni, perché non vogliamo e non possiamo sostituirci a loro che devono prevedere soluzioni concrete per risolvere il problema.

SUSANNA PERALDO



[Foto: Nicola BERTI]



IL BIELLESE 11/05/2018 PAG. 8

«Favoriamo la "cultura dell'incontro"»

«Nel nostro Ordine abbiamo parecchi infermieri stranieri iscritti su 1435 provenienti da Paesi europei ed extra europei»

«Viviamo in un tempo di globalizzazione. L'immigrazione è un fenomeno destinato a crescere e, in un futuro non molto lontano la nostra società sarà sempre più "colorata e multietnica". In questo scenario gli infermieri vengono sempre più frequentemente a contatto con culture diverse, stili di vita diversi e a volte incomprensibili che rendono difficile ascoltare e capire i bisogni dell'altro». A parlare è Rita Levis, presidente dell'Ordine Professioni Infermieristiche di Biella. «Non si può parlare di salute fuori dall'ambito dell'autonomia della propria persona, delle proprie capacità culturali e umane. Antropologia e nursing sono strettamente connessi - sottolinea la presidente dell'Ordine -. Così pure tra gli infermieri sono sempre più numerosi i colleghi che provengono da paesi stranieri, con titoli di studio abilitanti la professione acquisiti nei loro Paesi di origine o presso il nostro polo universitario. Nel nostro Ordine abbiamo parecchi infermieri stranieri iscritti su 1435 provenienti da paesi europei ed extra europei. È indispensabile quindi, che gli infermieri come tutti gli operatori sanitari siano adeguatamente informati e formati per rispondere in modo efficace e diversificato ai bisogni di salute degli utenti che provengono da Paesi stranieri, favorendo "la cultura dell'incontro"». E proprio, il 12 maggio, in occasione della Giornata Internazionale dell'Infermiere, l'Ordine proporrà a Biella (nella sede, in via Ivrea 22) un convegno sul tema "Il nursing e le culture: integrazione nel sistema salute».



possono condizionare l'interpretazione di parole, gesti, atteggiamenti e dove parole come salute, igiene, malattia possono rifarsi a parametri culturali ben diversi. Il convegno si propone di essere anche un momento di riflessione e condivisione sul senso ed il significato di salute globale intesa come "salute senza confini e senza barriere" sia all'interno di programmi di politiche di cooperazione, sia come forma di assistenza nel nostro ambito sanitario locale. Non ultimo il richiamo al nostro Codice Deontologico che, all'articolo 21, recita «l'infermiere rispettando le indicazioni espresse dall'assistito, ne favorisce i rapporti con la comunità e le persone per lui significative, coinvolgendole nel piano di assistenza. Tiene conto della dimensione interculturale e dei bisogni ad essa correlati».

Nell'ambito dell'assistenza infermieristica e della ricerca ci sono teorie che hanno affrontato questo argomento? Sì ce ne sono parecchie. Noi qui ricordiamo Madeleine Leininger, infermiera antropologa americana, con le sue teorie "Diversità e universalità dell'assistenza transculturale". Occuparsi di relazioni interculturali prevede di prendere coscienza dei propri stereotipi e pregiudizi, di relativizzare il proprio punto di vista, di approfondire la conoscenza sui fattori che consentono di comunicare efficacemente con gli altri.

Quali sono dal vostro osservatorio le difficoltà che quotidianamente gli infermieri incontrano nell'interazione con utenti stranieri? Le principali difficoltà sono dovute al polimorfismo legato alla lingua, la diversa concezione del corpo, della malattia e della salute e non ultimo la scarsa conoscenza del fenomeno migratorio e della normativa vigente in materia di immigrazione.

In che modo gli infermieri possono fare da ponte... L'infermiere spesso è il primo operatore a dover

rispondere alle esigenze di salute dell'utente straniero: l'infermiere costruisce una relazione terapeutica interculturale, affrontando l'ostacolo dell'incomprensione linguistica, avvalendosi di strumenti alternativi come l'ascolto, l'osservazione, la comunicazione non verbale. Ricordiamo poi, che costantemente l'infermiere assume il ruolo di interfaccia tra il medico, le istituzioni sanitarie e l'utente. Le barriere sociali che dividono il malato dall'infermiere sono meno rigide rispetto a quelle che lo separano dal medico favorendo l'instaurarsi di un rapporto meno formale e una più agevole comunicazione con l'infermiere. In questi casi una grande risorsa è costituita dai colleghi stranieri che diventano il supporto indispensabile per far crollare la barriera linguistica. Nella mia esperienza personale più volte ho chiamato in sala operatoria colleghi stranieri da altri reparti, come interpreti accanto al paziente che immediatamente si è sentito assistito in senso globale.

La formazione in università prevede un programma didattico in materia? Sì, nel piano studi è presente un insegnamento specifico di Antropologia culturale, già al primo anno.

Nel vostro evento è previsto un momento musicale con suoni di altre culture. Com'è scaturita quest'idea? La giornata del 12 maggio per noi infermieri è un momento da celebrare anche in modo festoso. Abbiamo scelto di far eseguire alcuni brani musicali ad un musicista nato in Senegal e ormai radicato e integrato a Biella con la famiglia. Credo che la musica sia il miglior linguaggio universale, le emozioni suscitate da un brano non dipendono dalla cultura in cui è stato prodotto. Potevamo scegliere musiche di qualsiasi Paese, forse ho forzato un pochino scegliendo l'Africa per una mia propensione personale.

S. P.

Gli eventi

IL NURSING E LE CULTURE INTEGRAZIONE

NEL SISTEMA SALUTE
Approfondire le conoscenze sulla Salute Globale e sulle disuguaglianze in salute. Conoscere la rilevanza dell'approccio multiculturale nell'assistenza infermieristica. Promuovere il ruolo relazionale dell'assistenza, comunicare, cooperare, nell'ottica di condivisione dei valori. Questi gli obiettivi del convegno indetto dall'Ordine Professioni Infermieristiche di Biella per domani, sabato 12 maggio, in occasione della Giornata Internazionale dell'Infermiere. L'appuntamento è nella sala convegni OPI in via Ivrea 22 a Biella. Evento gratuito riservato agli iscritti all'Ordine Professioni Infermieristiche di Biella (70 posti).

IL PROGRAMMA

- ore 8.30 registrazione partecipanti ore 9 Saluto delle autorità: presidente Ordine Professioni Infermieristiche, vescovo, sindaco e presidente Lit
- ore 9.45 "Cooperazione sanitaria sulla salute materna e infantile in Africa", don Dante Carraro, direttore Medici con l'Africa Cuamm
- ore 10.10 "La cultura dell'altro come fondamento dell'assistere", Edoardo Manzoni direttore Istituto Palazzolo Bergamo (infermiere storico e filosofo)
- ore 10.35 "La salute globale nel 2018", Mario C. Raviglione professore ordinario di Salute Globale presso l'Università di Milano
- ore 11 discussione
- ore 11.15 coffee break con intrattenimento musicale "Suoni di altre culture"
- ore 12 "Accogliere ed assistere: il ruolo cardine dell'infermiere", Rosalia Buttà, infermiera; Andrea Sophie Panaro, infermiera; Simona Romano, infermiera
- ore 12.30 discussione - ore 12.45 Conclusione



STASERA IN SCENA INFERMIERI E DINTORNI...

In occasione della Giornata Internazionale dell'Infermiere, con il patrocinio dell'OPI e del Comune di Vigliano Biellese, questa sera alle 20.45 al teatro "Erios" di Vigliano Biellese sarà proposto lo spettacolo "A' Marechiaro", a cura di "Infermieri e dintorni...". Ingresso a offerta libera. La serata sarà proposta da Medici con l'Africa Cuamm Piemonte. Interverrà don Dante Carraro.

TESTIMONIANZA Infermiera, nel mondo

«Bisognerebbe spostare la prospettiva eurocentrica»



«Sono Andrea, ho 28 anni e sono un'infermiera. (ho scritto sono e non svolgo la professione di perché c'è un pensiero articolato dietro) Sono stata migrante economica in Inghilterra e nonostante fossi in un contesto sociale simile al mio, l'adattamento

olistica della persona. Bisognerebbe spostare la prospettiva eurocentrica ad un approccio di lavoro concreto e più attento rispetto ai vissuti, alle culture e tradizioni diverse dalle nostre, proprio come viene definito nel nostro Codice Deontologico. Ad

esempio un'attenzione particolare alla percezione del corpo, al concetto di salute, al rapporto con la malattia e l'uso dei farmaci possono agevolare o prevenire un percorso terapeutico clinico o psicologico di determinati utenti stranieri. L'infermiere non solo ha le competenze cliniche e legislative per lavorare in questi contesti, ma ha la capacità di relazionarsi in equipe multidisciplinari e creare una rete con i servizi socio-sanitari presenti sul territorio, ha una competenza formativa nell'igiene e nella prevenzione e possiede una particolare empatia verso l'altro. Il nursing transculturale può considerarsi elemento forte per l'Empowerment di comunità, nella promozione della salute e nel rafforzamento delle misure di protezione e prevenzione. Di recente, sono stata in missione nel Sud del Madagascar e sono tornata ancora più convinta che l'infermiere volontario con una competenza transculturale sia una grande risorsa in questi contesti. In Africa la nostra professione assume un ruolo indispensabile nella salvaguardia di vite umane e di formazione per gli operatori locali. Spesso non vi sono né strutture né mezzi né medici. Infatti, lì, dove c'è poco e nulla viene dato gratuitamente, l'aiuto di queste associazioni con progetti sanitari ed umanitari rappresenta il verde, dove speranza ce n'è più poca. Quello di andare in Africa in missione è un sogno risalente negli anni. Appena ne avrò la disponibilità, ripartirò per altre piccole missioni umanitarie; nel frattempo credo sia importante lavorare nel nostro territorio per creare un profilo infermieristico formato e con competenze linguistiche adeguate, basato su ciò che a parere mio sarà una caratteristica principale della società futura: il multiculturalismo».

ANDREA SOPHIE PANARO

L. BIELLESE Mios/2018 PA.6.9