

Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in Abbonamento Postale - D.L. 353/2003 (convertito in Legge 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, NE/PA

èAfrica



MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM

Bimestrale di informazione di Medici con l'Africa Cuamm

| n. 3 | giugno 2021



In primo piano
Un servizio salvavita

Focus
Il clima che aumenta
la povertà

Unisciti a noi
Dalla posa alla
resistenza

Il sistema che cura

per raggiungere tutti, anche i più fragili

NICOLA BERTELLI

2014 - 2024 Scuola di Lui



Il decimo compleanno



via San Francesco, 126
35121 Padova Italy
tel. 049.8751279, 049.8751649
fax 049.8754738
cuamm@cuamm.org
www.mediciconlafrica.org
cf 00677540288

NELLA FOTO
Studenti della scuola
di Lui, Sud Sudan.

NEL GIUGNO DI QUEST'ANNO la Scuola di formazione in ostetricia dell'Ospedale di Lui, in Sud Sudan, festeggia il decimo compleanno. Dal 2014 ad oggi presso la Scuola di Lui sono stati avviati tre cicli di formazione triennale che hanno portato, sin qui, alla formazione di quaranta giovani ostetriche e ostetrici, provenienti da varie zone di un Paese che, dopo l'indipendenza del 2011, ha conosciuto purtroppo una lunga fase di conflittualità interna. Nel 2020 il Covid-19 ha complicato ancora di più la situazione e comportato una lunga sospensione delle attività scolastiche. Nonostante ciò i ragazzi e le ragazze del secondo ciclo di formazione sono riusciti a concludere gli studi e a conseguire il diploma, esibito con legittimo orgoglio per le strade della città nel luglio del 2022. Nel maggio del 2023 sono iniziate le attività del terzo ciclo di formazione che porterà alla qualificazione professionale altri venti giovani studentesse e studenti. [MARIO ZANGRANDO]

Editoriale

Don Dante Carraro
La salute è al centro → 3

News dall'Africa

Gigi Donelli
Sudafrica, l'Anc perde la maggioranza → 4

La voce dell'Africa

Riannodare Africa e mondo → 5

News dai progetti

Mario Zangrando
Beira, una Centrale Operativa per le emergenze → 7

In primo piano

Redazione
Un servizio salvavita → 8

Mettici la faccia

Francesca Papais
Migliorare la vita della gente → 11

Focus

Greta Ubbiali
Il clima che aumenta la povertà → 12

Zoom

Emanuela Citterio
Appuntamenti e segnalazioni → 14

Unisciti a noi

Paola Comoretto
Dalla posa alla resistenza → 17

Visto da qui

Federico Monica
Urbanizzazione e salute → 18

In copertina: Un trasferimento in ambulanza, Sierra Leone.

[NICOLA BERTI]



Proprietario Medici con l'Africa Cuamm Direttore responsabile Anna Talami Segretaria di redazione Francesca Papais Redazione Andrea Borgato, Oscar Merante Boschini, Dante Carraro, Fabio Manenti, Linda Previato, Giovanni Putoto, Bettina Simoncini, Mario Zangrando Fotografie Nicola Berti, Kameron Cooper, Creative Commons, Archivio Cuamm Progetto grafico Francesco Camagna RegISTRAZIONI presso il Tribunale di Padova Registro stampe n. 1633 del 19 gennaio 1999 al Roc n. 22732 del 30 settembre 2012 Redazione via San Francesco, 126 35121 Padova Impaginazione e stampa Publistampa, via Pennella, 70 - 38057 Pergine (Trento)

Avviso ai lettori Questo periodico viene inviato a quanti ci sostengono, perché possano conoscere la destinazione delle loro donazioni. Medici con l'Africa Cuamm è onlus. Le donazioni inviate sono quindi deducibili nella dichiarazione dei redditi, allegando la ricevuta della donazione eseguita. **Sostieni e partecipa al nostro impegno in Africa per conoscere gli aggiornamenti dei progetti e le storie che condividiamo in Africa**, attraverso una di queste modalità: c/c postale n. 17101353, intestato a Cuamm Bonifico bancario IBAN IT 32 C 05018 12101 000011078904 presso Banca Popolare Etica, Padova Carta di credito telefona allo 049.8751279 **On line** www.mediciconlafrica.org



Don Dante Carraro

direttore di Medici con l'Africa Cuamm

L'invito

La salute è al centro

Vogliamo essere testimoni, con l'impegno e l'esempio della vita, che la salute è il pilastro su cui costruire il nostro futuro, perché anche i più poveri e fragili abbiano accesso alle cure e possano essere protagonisti del loro domani.

Carissime e carissimi, **senza salute non si cresce, un popolo non ha forza, non ha futuro.** L'accesso alle cure per tutti, soprattutto per i più poveri, è pre-condizione necessaria per lo sviluppo. Salute e scolarizzazione sono i pilastri su cui poggia un Paese. Eppure, in Italia, ma anche in Africa, **la salute sta perdendo la centralità** che deve avere, se ne parla sempre meno, è scomparsa dalle agende internazionali e, se c'è, si trova in fondo alla lista. La salute non è più nemmeno al centro dell'interesse dei grandi donatori internazionali. Garantire l'accesso alle cure nei Paesi poveri viene considerato un costo, una donazione a fondo perduto. Oggi interessano solo gli investimenti, che producono qualcosa nell'immediato. È importante affrontare le nuove sfide come la digitalizzazione, le nuove tecnologie, la sostenibilità ambientale, l'agroalimentare, ma senza dimenticare la salute, specie dei più poveri. **Le cure, i servizi sanitari e gli ospedali sono un investimento a lungo termine,** anche per l'economia, perché un popolo sano è più produttivo. E invece la salute, specie per i più fragili, è sempre più un miraggio e la distanza tra chi può pagare le cure e chi non ce la fa aumenta e si aggrava ogni giorno. Il nostro impegno è costante nell'individuare, tenacemente, tutte le strade possibili, innovative ed efficaci per garantire anche ai più poveri l'accesso alle

cure. Con la nostra vita **vogliamo dire a noi stessi e a tutta l'opinione pubblica che ci stanno a cuore le 280.000 donne che ogni anno muoiono durante la gravidanza e il parto,** morti per lo più evitabili e concentrate nell'Africa sub-Sahariana. Nessuno si scandalizza o scende in piazza per questo. Nessuno racconta che **la malaria uccide un milione di persone,** soprattutto bambini, ogni anno e ancora non siamo riusciti a trovare un vaccino davvero efficace. Nessun giornale scrive che numeri simili valgono anche per **la tubercolosi** e che **l'Hiv/Aids infetta ancora oggi 35 milioni di persone** nel mondo. Si parla di **diabete** e di **ipertensione,** ma si tace sui **2 milioni di morti** che queste patologie causano in Africa sub-Sahariana. La strada fatta è stata tanta, va riconosciuto. Grazie ai vaccini abbiamo sconfitto il vaiolo, e quasi debellato la difterite, il tetano, la polio e diminuito di molto il rischio di encefalite causata dal morbillo. Questo deve darci fiducia e coraggio nel cammino. Un cammino che oggi vede **un nuovo impegno, il Piano Mattei,** che deve essere una risposta reale e concreta che metta al centro la salute, altrimenti rischia di diventare una presa in giro.

Vogliamo essere testimoni, con l'impegno e l'esempio della vita, che **la salute è il pilastro su cui costruire il nostro futuro,** perché anche i più poveri e fragili abbiano accesso alle cure e possano essere protagonisti del loro domani. **La salute è al centro del nostro impegno.** Questo sarà il motivo e il cuore del **nostro prossimo Annual Meeting.** Sarà a **Torino, al Lingotto, il 16 novembre alle 11.30.** È il nostro modo di alzare la voce per e con i più poveri, in Africa.

Ti aspetto!

èA



Malattie sessualmente trasmissibili Una consapevolezza che cresce

* Sono 2,5 milioni le persone che ogni anno perdono la vita a causa di malattie sessualmente trasmissibili. Se nel 2016 i nuovi casi registrati di sifilide nel mondo erano 6 milioni, nel 2022 hanno superato gli 8 milioni.

A dirlo è il nuovo report dell'Oms, che pur delineando un quadro tutt'altro che roseo, offre alcuni spunti di riflessione sul continente africano. Anzitutto, che il lavoro fatto nel campo della prevenzione sta dando i suoi frutti. Rispetto ad altre parti del mondo, come per esempio l'America, in Africa la crescita dei contagi è più rallentata. Inoltre c'è una delle più



CREATIVE COMMONS

Sudafrica, l'Anc perde la maggioranza

di **Gigi Donelli**
Radio 24 / Il Sole 24 Ore

Numeri

159 su 400
i seggi dell'Anc

TRENT'ANNI DOPO L'ASCESA di Mandela, il Sudafrica torna a stupire. Dopo aver perso la maggioranza assoluta l'*African National Congress* (Anc) chiude un accordo di condivisione del potere con gli ex del *Democratic Alliance* (Da), tradizionale riferimento politico della minoranza bianca. Un'intesa che apre la strada alla formazione del governo e forse a un "nuovo miracolo sudafricano". John Steenhuisen, leader del Da ha parlato di «momento storico per il Paese». Mentre la borsa festeggiava, il segretario generale dell'Anc Fikile Mbalula ha dichiarato che l'accordo «creerà stabilità», sottolineando però che i partiti del governo di coalizione non perderanno la loro identità. L'accordo prevede l'inclusione del *Inkatha Freedom Party* (Ifp), dominato dagli zulu, e della piccola *Alleanza Patriottica*, mentre esclude gli *Economic Freedom Fighters* (Eff) e l'*Umkhonto weSizwe* (Mk) dell'ex presidente Jacob Zuma, partiti radicali che vogliono la nazionalizzazione e il sequestro delle terre. L'accordo di governo prevede 9 priorità per l'economia sudafricana, stagnante da oltre 10 anni. «Questo accordo è solo un nuovo inizio. La strada da percorrere non sarà facile», ha detto Steenhuisen. **èA**

alte percentuali al mondo di consapevolezza della malattia: il 90% delle persone che convivono con l'Hiv sono a conoscenza del loro stato, contro il 72% dell'Europa e l'86% delle Americhe. Nel mondo, ogni anno si registra circa 1 milione di nuovi contagi. Namibia e Botswana in testa nella battaglia per la prevenzione. [NIGRIZIA]

Flash ✨

Musica La rivincita di Nigeria e Sudafrica

✨ Nel corso del 2023 Spotify ha pagato 31,6 milioni di dollari agli artisti nigeriani e sudafricani, più del doppio rispetto al 2022. Lo rivela il rapporto *Loud & Clear*, che descrive i diritti d'autore pagati agli artisti. Secondo il documento, Spotify ha pagato 18 milioni agli artisti nigeriani e 13,6 milioni ai sudafricani. I ricavi crescono a causa della maggiore esposizione: nel 2023, la piattaforma ha contato 950 milioni di primi ascolti per gli artisti nigeriani e 735 milioni di primi ascolti per gli artisti sudafricani. [AFRICARIVISTA]



Somaliland Giocare per esistere

✨ *L'Hargeisa Girls Basketball* è la prima squadra femminile del Somaliland (letteralmente "Terra dei Somali"), uno Stato indipendente dell'Africa orientale composto dalle province settentrionali della Somalia non riconosciuto a livello internazionale, e ha mobilitato i suoi 10.000 follower sui social media per chiedere di poter entrare in campo con la propria bandiera. «Il Somaliland sta cercando il riconoscimento - scrivono - e crediamo di poter essere parte di questo riconoscimento indossando le bandiere, parlando del nostro Paese». [AFRICARIVISTA]

NICOLA BERTI



Più energia pulita per cucinare

SULLA RIVISTA panafricana *"African Arguments"* l'attivista ambientalista ugandese Vanessa Nakate sottolinea la necessità di fornire a un miliardo di africani l'accesso a forme di energia pulita per cuocere i loro pasti. Nel continente spesso si usano ancora bracieri con fiamme vive, alimentati da legno, carbone, escrementi di animali o altri carburanti inquinanti. Si stima che l'inquinamento degli

ambienti domestici e il fumo respirato causino ogni anno 3,7 milioni di morti premature in tutto il mondo. Allo stesso tempo, secondo Nakate, il gas naturale non è la soluzione a questi problemi. La riflessione nasce a margine della riunione a Parigi dei delegati dell'Agenza internazionale per l'energia (Iea) sulla cucina pulita in Africa, a cui l'attivista, invitata, non ha potuto partecipare. [AFRICANA]

La voce dell'Africa

Riannodare Africa e mondo

Francesca Papais
Medici con l'Africa Cuamm

«**F**AR parlare il mondo, pur svuotato dei suoi dèi, è il cuore delle civiltà». Con queste parole il teorico del diritto e psicoanalista francese Pierre Legendre ci ricorda che anche l'Africa e le sue storie non si evolvono in modo autarchico, ma sono connesse alla storia del mondo attraverso la parola. La politica stessa è uno dei modi per far parlare il mondo, per parlare al mondo e per parlare del mondo. In questa maniera tutte le parole al mondo e sul mondo si intre-

ciano e sembrano annodarsi. Questo è uno degli approcci teorici che, per superare gli stereotipi culturali di continente "culla dell'umanità", François-Xavier Fauvelle e Anne Lafort, curatori del volume *L'Africa e il mondo. Riannodare le storie dall'antichità al futuro*, AddEditore, orchestrano per raccontare un'Africa partecipe alla formazione della civiltà contemporanea. «L'opera - racconta Marco Aime, antropologo e tra-

Mettere in discussione l'idea di un'Africa che è entrata nella storia solo subendola

ditore del volume - contribuisce a incrinare la narrazione di un continente isolato e fuori dalla storia. Dai vari interventi emerge l'immagine di una terra che ha svolto un ruolo fondamentale e viene messo in luce che l'Africa non è solo stato un continente "passivo" e sfruttato, ma è stata spesso protagonista. Ecco il perché quel "riannodare" diventa centrale: occorre disfare la narrazione dominante, per riproporre una visione nuova, inclusiva, che renda giustizia a un continente troppo spesso ignorato o sottovalutato». **èA**



Ucraina Salute mentale e risposta umanitaria

✳ Continua l'impegno del Cuamm in Ucraina a sostegno della popolazione grazie a collaborazioni d'alto profilo come quella con Raffaella Buzzi, docente del Master in Psicologia delle mini e maxi emergenze dell'Università

di Padova. Grazie a lei e allo staff di progetto abbiamo formato 93 volontari e operatori del *network* ucraino di Caritas nell'ambito del progetto Aics Rise, finanziato da Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo. In tre giorni di corso i volontari hanno imparato a riconoscere traumi e disturbi da stress post-traumatico e appreso come gestire l'esaurimento nervoso collegato al proprio

Repubblica Centrafricana Scrivi Kuoi, leggi ultimo miglio

AVVIATO a maggio il progetto "Réponse aux besoins sanitaires et multidimensionnels des populations dans la prefecture de l'ouham-pende, en République centrafricaine" finanziato da Unione Europea "EU Civil Protection" e realizzato a Kuoi, nel distretto sanitario di Bocaranga-Kuoi. L'iniziativa è stata presentata alle autorità e alla popolazione da Marina Panarese, rappresentante Cuamm nel Paese. Il pro-

getto mira a ridurre i tassi di mortalità e morbilità, fornendo assistenza integrata essenziale negli ambiti di salute, nutrizione e protezione ai più vulnerabili: donne gravide e in allattamento, bambini fino a 5 anni e persone a rischio o sopravvissute a violenza di genere. L'intervento sarà sviluppato in una zona instabile e insicura, non interessata da interventi umanitari e la cui popolazione fatica ad accedere ai servizi nelle zone confinanti per motivi ambientali, sociali e cultu-

Il progetto mira a ridurre i tassi di mortalità e morbilità, fornendo assistenza integrata essenziale in salute, nutrizione e protezione



ARCHIVIO CUAMM

rali. L'ultimo miglio del Centrafrica. Verrà garantito supporto all'ospedale di Kuoi perché possa offrire accesso a servizi sanitari essenziali e d'urgenza tra cui le emergenze ostetriche, pediatriche e chirurgiche. Sarà potenziato il sistema di riferimento distrettuale, coinvolgendo 4 strutture sanitarie periferiche e arrivando a trasferire i casi verso l'ospedale di Bocaranga. Il Cuamm lavorerà con l'Ong locale Ofahrd (*Organisation des Femmes d'Actions Humanitaire et de Relèvement Durable*).

Etiopia Un intervento integrato a Gambella



AGENZIA ITALIANA
PER LA COOPERAZIONE
ALLO SVILUPPO

NYIBOL DOUP, 35 ANNI, è arrivata al centro di salute della Zona A nel campo rifugiati di Nguenyiel, a Gambella in Etiopia, portando con sé Reach Dong di un anno, il più piccolo dei suoi sei figli. Il bambino, con vomito e febbre da una settimana, è stato visitato dall'infermiera: 6 kg di peso per 67 cm

di altezza, la circonferenza del braccio, misurata con il Muac, è risultata di 11 cm, la temperatura di 38 °C, e Reach è risultato positivo al test rapido per la malaria. L'infermiera ha confermato che era gravemente malnutrito e affetto da malaria *P. falciparum*. Dato che questo tipo di casi non può essere gestito nel posto di salute, Reach Dong è stato riferito al Centro nutrizionale del campo, per ricevere le cure di cui aveva bisogno.

L'identificazione di casi critici e la possibilità di riferirli al livello successivo di assistenza è possibile grazie all' "Intervento integrato di salute, nutrizione e protezione a supporto della popolazione rifugiata e delle comunità ospitanti a Gambella", finanziato dall'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo e implementato con *Plan International*.



Uganda Comunità di Kaabong, protagoniste di cambiamento

PRENDE IL VIA il progetto "Ottimizzare approcci innovativi basati sulla comunità per aumentare la domanda e l'utilizzo dei servizi integrati di salute materna e infantile tra le popolazioni emarginate e difficili da raggiungere nel distretto di Kaabong", in Uganda, finanziato da *Usaid-Uganda Health Activity*. Medici con l'Africa Cuamm lavorerà in 8 sottocategorie, con le autorità e i partner, per migliorare i servizi integrati per la famiglia: salute materno infantile, nutrizione, *wash* e prevenzione e trattamento della malaria. «Mettiamo al centro le comunità, sensibilizzando le mamme sulle buone pratiche di salute perché possano poi trasmettere le conoscenze acquisite ad altre mamme con il metodo *peer to peer* - racconta Peter Lochoro, rappresentante Paese Cuamm in Uganda. Promuoviamo i *barazas*, incontri comunitari per condividere percezioni e suggerimenti sui servizi forniti».



impegno: da due anni infatti gli operatori locali sono impegnati nell'assistenza ai connazionali in fuga verso le aree più sicure del paese. «Grazie a voi ora capisco cosa mi sta succedendo, cosa sto provando e come affrontarlo» ci ha detto una delle operatrici. Questo progetto è parte dell'iniziativa d'emergenza per la popolazione colpita dal conflitto guidata da Aics.



ARCHIVIO CUAMM



Beira, una Centrale Operativa per le emergenze

di **Mario Zangrando**
Medici con l'Africa Cuamm

Numeri

- 4** ambulanze
- 17** centri di salute periferici
- 1** ospedale

QUATTRO AMBULANZE, 17 centri di salute periferici e un Ospedale centrale collegati dal servizio di gestione delle emergenze. Proprio la Centrale Operativa del sistema di riferimento di Beira è stata inaugurata lo scorso 15 maggio alla presenza dell'Ambasciatore italiano Gianni Bardini, della segretaria di stato della Provincia di Sofala, Cecilia Sandra Jerônimo Francisco Chamutota, e di una delegazione dei partner di progetto: si tratta della prima Centrale Operativa per il coordinamento delle ambulanze attiva in Mozambico. I servizi, garantiti h24, mirano a favorire l'accesso alle cure e alle strutture sanitarie nelle emergenze. La realizzazione del progetto è stata possibile grazie alla stretta collaborazione tra partner italiani - Cuamm, Regione Veneto, Croce Verde Padova, Università Ca' Foscari di Venezia - e partner mozambicani, in particolare *Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social da cidade da Beira* (Sdsmas), *Serviço de Emergência Médica de Moçambique* (Semmo) e Ospedale Centrale di Beira (Hcb). Nei due anni precedenti l'avvio della centrale operativa sono stati circa 20.000 i riferimenti attivati.

èA

Cos'è **un sistema di riferimento per il trasporto dei pazienti**, com'è strutturato, da chi e come viene tenuto in funzione. **Nei Paesi a risorse limitate**, come in Mozambico e in Uganda, anche **una sola ambulanza** può fare la differenza. Per portare le cure fino all'ultimo miglio, dove ce n'è più bisogno.

ARCHIVIO CUAMM



Un servizio salvavita

di Redazione

In Africa, le difficoltà di trasporto sono maggiori a causa di limiti infrastrutturali, economici, di mezzi di trasporto

I SISTEMI DI RIFERIMENTO sono fondamentali per la sanità pubblica, in ogni parte del mondo. In Africa, le difficoltà di trasporto sono maggiori che altrove a causa di limiti infrastrutturali, economici, di disponibilità di mezzi di trasporto. Marcello Mazzotta, *project manager* Cuamm in Mozambico e Lilly Achayo, *medical officer* in Uganda, raccontano come funzionano i *referral system* nei loro rispettivi Paesi.

Cos'è e perché è così importante un referral system?

Marcello Mazzotta: l'importanza è enorme in questo contesto, perché permette di assicurare l'accesso alle cure mediche specialistiche a pazienti in stato critico che diversamente non avrebbero i mezzi per potervi accedere, sia per via delle distanze - che vanno percorse in tempi rapidi - sia per le difficoltà economiche legate al trasporto. Per come Medici con l'Africa Cuamm lo ha implementato qui a Beira, in Mozambico, consiste in un sistema di trasferi-

“ L'importanza del sistema di riferimento è enorme, permette di assicurare l'accesso alle cure mediche a pazienti che altrimenti non avrebbero i mezzi per potervi accedere. ”

Marcello Mazzotta

project manager Cuamm in Mozambico



Testimonianza raccolta da Lilly Achayo

NELLE FOTO

A sinistra un mezzo del servizio di riferimento per le strade della città, in basso un'ambulanza fuori dal reparto maternità, a Beira, in Mozambico. In piccolo: consegna delle ambulanze a Kampala, in Uganda.

Un cambiamento possibile

Akiteng Rose, 36 anni, proveniente da Ogwete nel distretto di Otuke, si è presentata all'Orwamuge, nel centro di salute di terzo livello nel distretto di Abim, il più vicino a casa sua a circa 20 km. È arrivata il 23 febbraio alle 19.00 ed era al secondo stadio del travaglio. Ha partorito subito un bambino di 4 kg, ma ha avuto una grave emorragia *post partum*. Le sue condizioni si sono deteriorate molto rapidamente ed era in stato di shock. Le ostetriche l'hanno gestita, ma è stato necessario un trasferimento urgente. La decisione è stata ostacolata da Peter, il marito che, contrario, cercava di convincere le ostetriche che la moglie sarebbe stata bene. Quando è stato contattato dall'ufficiale di Medici con l'Africa Cuamm, l'uomo ha detto di non avere soldi. Allo stesso tempo Rose continuava a sanguinare perché l'utero non riusciva a contrarsi. Al marito è stato detto che non avrebbe pagato un centesimo per il ricovero e Cuamm aveva già facilitato l'intervento dell'ambulanza, che aveva raggiunto la struttura. Ha quindi accettato che la moglie fosse portata in ospedale, dove è migliorata. All'arrivo in ospedale, le condizioni di Akiteng sono state gestite dall'équipe di operatori sanitari che erano pronti ad accoglierla: l'emorragia è rientrata, le condizioni si sono stabilizzate e lei è stata dimessa: viva e felice. Ha detto di essere molto grata agli operatori sanitari e al Cuamm per il supporto tempestivo che le ha salvato la vita. Oggi Peter è molto felice con sua moglie e suo figlio ed è molto grato al Cuamm per il sostegno.



mento di casi di emergenza o urgenza medica dai centri di salute periferici all'Ospedale centrale di Beira. Il trasporto parte quindi dalle unità sanitarie di primo livello, con meno risorse in termini di personale, attrezzature ed equipaggiamenti, verso un'unità sanitaria di livello più elevato che ha delle risorse migliori per potersi prendere cura dei pazienti critici.

Lilly Achayo: in Karamoja il sistema si attiva nella struttura sanitaria primaria, dove il paziente si presenta per richiedere assistenza. Una volta identificata una complicazione, viene chiamato l'ufficiale superiore che coordina il *referral* per organizzare il trasporto in ambulanza. Il mezzo è sostenuto da Medici con l'Africa Cuamm, attraverso un *voucher* che viene consegnato alla madre e

rilasciato dalla struttura sanitaria di riferimento. Gli operatori sanitari chiamano quindi la struttura sanitaria terza o l'ospedale per informare dell'imminente arrivo. Il paziente è trasferito alla struttura terziaria scortato da un'infermiera o da un'ostetrica. Esiste inoltre il servizio di *trasporto comunitario*, supportato dai buoni di trasporto che vengono assegnati a delle subcontee, aree selezionate e considerate difficili da raggiungere. I trasportatori comunitari - *boda boda* - vengono identificati con il coinvolgimento della comunità, formati e incaricati di assistere e indirizzare madri e neonati alla struttura sanitaria. Una madre in possesso di un *voucher* chiama il *boda boda*, gli

Dona ora



50 euro

Carburante per ambulanze

90 euro

Copertura di un turno di 12 ore in ambulanza (1 autista e un 1 operatore sanitario)

150 euro

Contributo alla dotazione per un'ambulanza: materiali di protezione individuale e medicali di consumo, farmaci

200 euro

Copertura di 2 turni di 12 ore presso la centrale operativa (2 operatori sanitari)

consegna il *voucher* che le è stato rilasciato presso la struttura durante l'assistenza prenatale e viene trasportata alla struttura. Il trasportatore viene poi rimborsato dal Cuamm in base all'importo riportato sul *voucher*. Un grande sforzo organizzativo!

Quali sono le difficoltà più grandi nella gestione del servizio?

Marcello Mazzotta: la prima difficoltà è la comunicazione tra i centri sanitari periferici e l'Ospedale centrale, ovvero la trasmissione di informazioni tra l'unità sanitaria che trasferisce i pazienti e quella che li riceve. Secondo il protocollo, prima di effettuare il trasferimento, l'unità periferica dovrebbe contattare l'Ospedale centrale e chiedere un'autorizzazione, specificare le condizioni del paziente, informare su quello che è stato fatto. Se il centro di salute riceve l'autorizzazione si può effettuare il trasferimento, diversamente, in teoria, no. Ma questo, purtroppo, non avviene: noi abbiamo fornito le unità sanitarie e i 5 reparti di riferimento dell'Ospedale centrale di un telefono e due sim assicurando mensilmente del credito telefonico, quindi dal punto di vista tecnico gli strumenti ci sono. Quasi sempre però le unità sanitarie fanno fatica a chiamare e non sempre l'Ospedale riesce a rispondere alle chiamate. Adesso è la centrale operativa a fare questo passaggio, ricevendo le chiamate dai centri sanitari e avvisando l'Ospedale dell'arrivo dei pazienti, ma spesso non si riesce a trasmettere le informazioni per la difficoltosa gestione dei telefoni da parte dell'Ospedale Centrale. Ci sono poi altri limiti strutturali, ad esempio: i costi del carburante, della manutenzione regolare, degli equipaggiamenti e del materiale di consumo sia per le ambulanze che per la centrale operativa, ma soprattutto gli stipendi del personale.

Lilly Achayo: tra gli ostacoli maggiori per un buon funzionamento del sistema di riferimento ci sono prima di tutto una scarsa consapevolezza dell'uso dei servizi, quindi un ritardo generalizzato nel richiedere l'intervento sanitario. Poi la mancan-



Mezzi del sistema di riferimento in Mozambico.

za di attrezzature e di personale sanitario qualificato per gestire i casi complicati, così come la mancanza di conoscenze tra gli operatori sanitari per riconoscere tutte le complicazioni. Vanno considerate poi le credenze locali, l'insicurezza notturna, la scarsa rete di comunicazione, le lunghe distanze dalle strutture sanitarie e la rete stradale inefficiente. E infine non tutte le ambulanze godono ancora degli equipaggiamenti necessari e ne vanno garantite le manutenzioni.

Emergenze e servizi

Lilly Achayo: nella sottoregione ci sono in totale 22 ambulanze governative, 11 ambulanze private no profit e 5 *maruti*, dei piccoli veicoli stazionati nei centri di salute di terzo livello che vengono utilizzati per semplici trasferimenti su brevi distanze. Questi sono i veicoli utilizzati per i trasporti, ma nel caso in cui si verifici un'emergenza in assenza di disponibilità di ambulanze, un pick-up all'interno dell'Ospedale preleva il paziente per intervenire più tempestivamente. L'ambulanza opera in tutto il distretto per trasferire donne con complicazioni ostetriche e neonati ad una struttura sanitaria di alto livello, che può trovarsi all'interno o all'esterno del di-

stretto. Tra i più frequenti casi di trasferimento ci sono l'emorragia *antepartum*, travagli ostruiti o prolungati, casi di anemia, di prolapsi del cordone ombelicale, asfissie, sepsi, prematurità e anomalie congenite.

Marcello Mazzotta: le casistiche più frequenti che vengono trasferite, circa il 62% dei casi, sono emergenze o urgenze ostetriche e neonatali o pediatriche di bambini al di sotto dei 5 anni d'età. Poi trasferiamo anche casi di emergenza/urgenza medica e chirurgica, sia pediatriche che di adulti. Per avere qualche dato, la percentuale di ospedalizzazione presso l'Ospedale Centrale dei pazienti trasferiti è intorno al 61%. Il tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette tra le donne riferite presso l'Ospedale centrale è pari allo 0,41%, mentre il tasso di mortalità nei bambini al di sotto dei 5 anni di età riferiti tramite il sistema di ambulanze è pari al 7,33%. Al momento il progetto prevede il funzionamento di 4 ambulanze che coprono 17 centri sanitari periferici, in termini di personale abbiamo 18 infermiere di salute materno-infantile che lavorano nelle ambulanze e 18 autisti, più 8 operatori che lavorano nella Centrale operativa. Un impegno che ha bisogno di supporto!

Ricerca di qualità



Migliorare la vita della gente

di **Francesca Papais**
Medici con l'Africa
Cuamm

Scopri di più sull'evento dell'8 giugno "La ricerca per una cooperazione sanitaria di qualità"



CALISTUS WILUNDA, tra gli ospiti dell'evento "La ricerca per una cooperazione sanitaria di qualità" organizzato dal Cuamm l'8 giugno a Padova, inizia la carriera di ricercatore nel 2009, dopo aver fatto parte di Cuamm come responsabile del monitoraggio e della valutazione, conducendo studi sulla salute materno-infantile. Dopo 5 anni, si reca in Giappone per un dottorato ed entra a far parte del *National Cancer Center* di Tokyo, dove conduce studi sulla nutrizione e sull'epidemiologia del cancro. Dopo 2 anni torna in Kenya, suo Paese d'origine, dove entra a far parte dell'*African Population and Health Research Center*. I suoi interessi di ricerca sono la nutrizione materno-infantile e l'epidemiologia nutrizionale. Lo appassiona trasformare le vite in Africa attraverso i suoi studi.

Avendo lavorato a diversi livelli, dall'assistenza ai pazienti dell'ultimo miglio alle

grandi istituzioni, che idea si è fatto del ruolo della ricerca nella cooperazione?

La ricerca è fondamentale nella cooperazione allo sviluppo. Genera prove per il processo decisionale, che può riguardare l'allocazione delle risorse o l'identificazione delle popolazioni vulnerabili a cui destinare gli interventi. Può essere utilizzata per monitorarne l'impatto e identificare le azioni più efficaci dal punto di vista dei costi e che quindi vale la pena implementare.

Qual è il livello di interazione tra i diversi attori della ricerca?

La ricerca coinvolge diversi attori, tra cui i ricercatori e gli istituti di ricerca, le organizzazioni esecutive, gli enti regolatori, tra cui i comitati etici e le autorità governative di regolamentazione, i finanziatori, i media, i responsabili delle politiche e le popolazioni oggetto di studio. Devono interagire per garantire che la ricerca sia condotta bene e che le prove generate siano utilizzate per informare le politiche che migliorano le vite.

Come si svolge la ricerca dalla piccola clinica locale alla grande pubblicazione?

Un ricercatore può avere un'idea mentre svolge un lavoro di routine come quello in una clinica. Questa viene poi trasformata in una domanda di ricerca e viene sviluppata una proposta di ricerca. Seguono la mobilitazione delle risorse, l'ottenimento delle approvazioni, lo sviluppo degli strumenti di raccolta dei dati, la formazione degli assistenti di ricerca, la raccolta e l'analisi dei dati, l'interpretazione dei risultati e la loro pubblicazione per garantire che raggiungano un pubblico più ampio. Il passo successivo consiste nel coinvolgere i responsabili delle politiche e gli operatori del settore per garantire che i risultati si traducano in cambiamenti delle politiche e delle pratiche per migliorare la salute. Questo è il vero valore della ricerca. eA

La ricerca è fondamentale nella cooperazione allo sviluppo. Genera prove per il processo decisionale

Il cambiamento climatico non arriverà, lo stiamo già vivendo. Dalla siccità alle inondazioni, la crisi ambientale tiene sotto scacco le **prospettive di sviluppo dell’Africa**. L’imperativo è **cambiare modello di sviluppo**, per mitigare i rischi e proteggere i più vulnerabili.

ARCHIVIO GUAMM



Il clima che aumenta la povertà

di **Greta Ubbiali**
Good Morning Italia

Numeri

ETIOPIA

560.000

persone colpite da forti piogge e inondazioni

57.000

sfollati

SICCITÀ E INONDAZIONI, aumento della temperatura e precipitazioni irregolari hanno gettato negli ultimi mesi l’Africa orientale in uno stato di grave emergenza. Le forti piogge e le inondazioni improvvise hanno causato danni alle infrastrutture e spostamenti massicci, con circa 1,6 milioni di persone colpite, tra cui quasi 500 vittime e mezzo milione di sfollati, secondo l’Oim (Organizzazione internazionale per le migrazioni). Solo in Etiopia, più di 560 mila persone sono state colpite da forti piogge e inondazioni e gli sfollati hanno toccato quota 57 mila. Allo stesso tempo nel Paese è in corso una delle peggiori siccità degli ultimi 40 anni, con cinque stagioni di piogge consecutive saltate. Mentre aumentano mortalità e morbilità, si moltiplicano i rischi sul fronte della sicurezza alimentare, le difficoltà nell’accesso all’acqua potabile,

alle infrastrutture e ai servizi sanitari essenziali.

Gli eventi meteorologici estremi legati ai cambiamenti climatici aggravano le condizioni economiche, ostacolano lo sviluppo e aumentano le disuguaglianze. Tuttavia, mette in guardia Massimo De Marchi, coordinatore del *Jean Monnet Centre of Excellence on Climate Justice*: «La crisi climatica non fa altro che esacerbare processi di ingiustizia spaziale e territoriale già esistenti». Le vulnerabilità dell’Africa infatti sono dovute in parte a problemi pregressi di povertà e conflitti che limitano, a loro volta, la capacità dei Paesi di affrontare le sfide del cambiamento climatico.

In sintesi, prendendo a prestito le parole di Tedros Adhanom Ghebreyesus, direttore generale dell’Oms: «La crisi climatica è una crisi sanitaria, provoca eventi meteorologici più gravi e imprevedibili, alimenta focolai di malattie e porta a tassi

“ La crisi climatica è una crisi sanitaria, provoca eventi meteorologici più gravi e imprevedibili, alimenta focolai di malattie e porta a tassi più alti di malattie. ”

Tedros Adhanom Ghebreyesus

Direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità

Google utilizza l'AI per l'Africa

A sinistra: in Etiopia nel distretto di Dassenech, in South Omo, migliaia di persone si trovano in difficoltà per le alluvioni e le esondazioni del fiume Omo e del lago Turkana.

James Manyika ha mosso i primi passi nella ricerca sull'intelligenza artificiale da studente all'Università dello Zimbabwe negli anni '90. Oggi, primo *senior vice president* di Google per la tecnologia, vede nell'AI un formidabile alleato nel raggiungere gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite. L'esperto, che co-presiede l'*AI Advisory Board* delle Nazioni Unite, in una recente intervista al "Corriere della Sera" ha parlato degli sviluppi che l'AI porterà all'umanità, dalla salute alla lotta al cambiamento climatico. Nelle previsioni meteorologiche, il modello di Google ha mostrato risultati promettenti nel prevedere le inondazioni con un preavviso fi-

no a 7 giorni. Abbastanza per salvare vite umane. Il modello è già usato in 83 Paesi, di cui 28 in Africa. Nel settore sanitario, si stanno sperimentando applicazioni nella prevenzione della mortalità materna e infantile in Africa subsahariana e Sud Africa (Sdg 5) e nella prevenzione delle malattie, con diagnosi più celeri, in Uganda (Sdg 3). A Kampala la *big tech* sta collaborando con la Makerere University per il progetto AirQo, combinando ingegno umano, AI e sensori di qualità dell'aria che, applicati sui *boda boda* della capitale, permettono di analizzare dati in tempo reale e prevedere i livelli d'inquinamento (Sdg 13).



A destra: in Uganda, dei *boda boda* lungo le strade della capitale Kampala. In piccolo: il cartello di un manifestante.



più alti di malattie». Il risultato, secondo la Banca Mondiale, è che un clima più caldo potrebbe portare ad almeno 21 milioni di morti in più entro il 2050 a causa di sole cinque condizioni: caldo estremo, malnutrizione, diarrea, malaria e dengue. Il *Country Climate and Development Reports* della Banca Mondiale stima che il cambiamento climatico avrà un impatto sulle prospettive di sviluppo dell'Etiopia con perdite di Pil fino al 5% entro il 2040 e aumento della povertà. L'esposizione al calore riduce anche la produttività del lavoro, mettendo a repentaglio i mezzi di sussistenza. «In Africa, nel 2010 erano 27 milioni le persone a rischio di temperature elevate, sopra i 42° per almeno 10 giorni in un anno. Al 2100, arriveranno a 360

milioni» afferma De Marchi. Con l'aumento della temperatura media, saranno più frequenti ondate di calore, con difficoltà a lavorare all'aperto. Tra il 2013 e il 2022, stima l'*Integrated African Health Observatory* dell'Oms, ciò ha portato a una perdita annuale di 161 potenziali ore di lavoro per lavoratore in Africa.

«I cambiamenti climatici toccano tutti, ma in maniera diversa: alcune persone pagano il costo più elevato», è il monito di De Marchi. «Gruppi vulnerabili e svantaggiati come poveri, donne, bambini, anziani, persone con condizioni di salute già critiche e migranti, saranno più esposti. L'ingiustizia climatica è un aspetto fondamentale di questa grande crisi: le conseguenze sono globali ma danno criticità di-

verse in base ai contesti. Il nostro mondo sta già sperimentando numerose crisi e c'è una stretta correlazione tra società, clima e territori. Quello che vediamo è il risultato di modelli di sviluppo basati sullo sfruttamento della natura a basso costo che hanno alterato il clima globale», sottolinea De Marchi. «Tanto in Africa, quanto in Europa e in Amazzonia siamo già entrati in una transizione climatica critica. Ora sappiamo quali sono le tendenze future, ne vediamo gli impatti e possiamo capire come gestire i rischi. Ossia, andare verso quello che le organizzazioni internazionali chiamano il *climate resilient development*, ovvero lo sviluppo climaticamente resiliente», conclude De Marchi.

L'Africa si trova oggi ad affrontare sfide stratificate. Comprendere gli impatti del cambiamento climatico in tutta la loro complessità sarà essenziale per attuare strategie e politiche efficaci per mitigare i rischi e proteggere le popolazioni vulnerabili.

èA



Anniversari Il 31 luglio è la festa delle donne

* L'Africa ha una sua festa delle donne, che cade il 31 luglio. Il primo giorno internazionale delle donne africane risale al 1964 quando, su iniziativa di Aoua Keïta, politica del Mali e attivista, si riunirono a Dar Es Salaam don-

ne da tutto il continente per fondare l'Organizzazione panafricana delle donne (Pawo). Ma a che punto è oggi, a distanza di 60 anni, il percorso verso le pari opportunità in Africa? Secondo l'*Afrobarometer*, centro di ricerca non profit con sede ad Accra, la sensibilità a favore dei pari diritti è cresciuta nell'opinione pubblica africana: il 75% delle persone ritiene che le donne dovrebbero avere

Itinerari Sulle tracce dell'africanità di Venezia

NEL QUATTROCENTO il pittore Vittore Carpaccio, celebre per ritrarre con fedeltà la vita quotidiana di Venezia, dipinge uno scorcio dei canali in cui si notano due gondolieri neri. Ma già nel Medioevo, intorno al 1237, l'affresco murale nella Torre di San Zeno a Verona ritraeva fra i sudditi dell'imperatore Federico II quattro persone di pelle nera. Nel 1751, "L'ambasciata del moro", tela di Pietro Longhi custodita oggi a Ca'

Una guida bellissima mette in luce l'anima africana di Venezia, che nel corso dei secoli si è intrecciata a quella europea

Rezzonico, è dominata da un africano nero vestito con sfarzo, che porge una lettera a un'affascinante donna veneziana in abito bianco. Sono solo alcuni esempi: Venezia è piena di tracce africane, tanto che le sue calli si possono percorrere con questo sguardo, in una sorta di caccia al tesoro. Più che tracce, per la verità: una guida bellissima, appena pubblicata dall'editrice non profit Wetlands, mette in luce l'anima africana di Venezia, che nel corso dei secoli si è intrecciata a quella europea (e naturalmente asiatica, ma questa è stata più indagata, a partire da "Il Milione" di Marco Polo). Il volume contiene saggi, immagini, poesie e itinerari per "scovare" l'Africa a Venezia. Nella prefazione, la scrittrice Igiaba Sciego spiega come la presenza nera nella storia



dell'Europa, solo di recente sottratta all'invisibilità, sia stata rielaborata fino ad arrivare alla definizione di "africani europei", a indicare gli afrodiscendenti e gli africani della diaspora che vivono nel vecchio continente.

Info Paul Kaplan e Shaul Bassi, *Venezia Africana*, Wetlands

Libri Il nuovo ordine africano

C'È LA PRESENZA consolidata della Cina, ma anche quella della Russia, che in questi ultimi decenni ha coltivato rapporti politici, commerciali e militari nei diversi Paesi del continente (il 40% delle armi importate in Africa sono russe). Poi c'è la Turchia, che si muove vivacissima e guadagna posizioni, gli Stati Uniti che arancano e i governi europei come la Francia che scontano il passato coloniale. Enzo Nucci, per 16 anni corrispondente della Rai da Nairobi, racconta nel suo libro *Africa contesa* un nuovo ordine mondiale in cui il continente africano è un tassello fondamentale. In mezzo alla corsa dei diversi Paesi all'accaparramento delle risorse (minerali ma anche terre coltivabili), i governi africani giocano il loro ruolo, sempre più consapevoli della loro rilevanza.

Info Enzo Nucci, *Africa contesa*, Infinito Edizioni



In alto: l'immagine di cover del libro *Africa contesa*. In basso: il logo del RomAfrica Film Festival.

Cinema Il Festival di Roma celebra il Sudafrica

SI TERRÀ DAL 19 AL 21 LUGLIO alla Casa del Cinema di Villa Borghese a Roma la decima edizione del RomAfrica Film Festival (Raff). L'edizione di quest'anno, diretta da Antonio Flaminio, celebrerà il Sudafrica nel trentesimo anniversario delle prime elezioni democratiche a suffragio universale, che segnarono nel 1994 la nascita del Paese arcobaleno. Come ogni anno, l'iniziativa ospiterà eventi, tavole rotonde con attori e registi africani, oltre alla visione di lungometraggi, documentari e cortometraggi per promuovere il cinema e la cultura africana in Italia. Negli ultimi anni il Raff ha stretto collaborazioni con il Fespaco, il Luxor African Film Festival e il Francofilm, e ha sempre avuto uno spazio al Festival di Cannes.

Info Romafilmfest.it, dal 19 al 21 luglio a Villa Borghese, Roma

le stesse possibilità di essere elette; soltanto in un Paese, tra i 39 consultati, scende al di sotto del 50%, il Sudan. La rappresentanza femminile nei diversi parlamenti africani è in media del 24%.

Info www.au.int

Zoom

a cura di **Emanuela Citterio**

Arte



TESFAYE URGESSA AND SAATCHI YATES / KAMERON COOPER

L'Etiopia in laguna

ALLA 60ESIMA biennale di arte di Venezia l'Etiopia sbarca con il botto. A rappresentare il padiglione della nazione africana, per la prima volta presente all'evento, sarà Tesfaye Urgessa, artista nato ad Addis Abeba nel 1983 che su tele di grande impatto coniuga l'iconografia etiope e la pittura figurativa tradizionale. La sua personale, *Prejudice and Belonging*, nasce dall'esperienza vissuta nei 13 anni trascorsi in Germania, assistendo come traduttore nei campi profughi, e indaga le complessità identitarie e culturali che scaturiscono dall'emigrazione, un tema che si allinea perfettamente con quello

«La gente tende a pensare che i soggetti delle mie tele siano vittime - afferma Urgessa - ma è la figura che si presenta senza alcun giudizio»

dell'edizione 2024 della Biennale, "Stranieri ovunque". «La gente tende a pensare che i soggetti delle mie tele siano vittime», afferma Urgessa, «ma non è affatto così. Le figure racchiudono ogni tipo di emozione, la fragilità così come la sicurezza. È la figura che si presenta senza alcun giudizio. Dice "questo è chi sono, questo è ciò che sono"». In *Prejudice and Belonging* l'artista "non segue le leggi naturali" ma le leggi della pittura. Le sue figure non sono definite dalle loro cicatrici, ma dalla straordinaria capacità di guarire. Urgessa ha avviato il proprio percorso alla *Ale School of Art and Design* dell'Università di Addis Abeba, sotto la guida del maestro Tadesse Mesfin. In Germania ha continuato gli studi alla *Staatlichen Akademie der Bildenden Künste* di Stoccarda, dove ha osservato l'eredità del neoespressionismo tedesco.

Info Padiglione dell'Etiopia, a Palazzo Bollani, fino al 24 novembre

Ambiente Gibuti punta all'energia verde

ENTRO IL 2035 sarà il primo Paese africano 100% a energia rinnovabile.

Il piccolo ma strategico Stato di Gibuti, incastonato nel Corno D'Africa, ha esposto un ambizioso progetto per trasformarsi nel primo Stato africano capace di soddisfare il proprio fabbisogno energetico nazionale interamente con fonti rinnovabili. Lo scorso settembre ha inaugurato il suo primo parco eolico e sta costruendo un impianto solare da 25 MW nel deserto del Grand Bara e sperimentando soluzioni per sfruttare l'energia geotermica e da biomassa. Secondo gli esperti, Gibuti ha tutte le carte in regola per diventare il primo Paese africano a realizzare la transizione energetica. Dal 7 al 11 ottobre a Cape Town in Sudafrica si terrà il *Green Energy Africa Summit*, meeting di ministri ed esponenti del settore privato di tutto il continente.

Info *Green Energy Africa Summit*, 7-11 ottobre Cape Town; <https://greenenergyafricasummit.com>





Bassano del Grappa Un reparto in memoria di Canova

✳ Giovedì 16 maggio il reparto di Pneumologia dell'Ospedale San Bassiano di Bassano del Grappa è stato intitolato alla memoria di Francesco Canova, medico, docente e intellettuale cattolico che lo ha

diretto per 26 anni, dal 1952 al 1978. Nato a Schio nel 1908, Canova si laureò in Medicina a Padova nel 1933. Rifiutando il fascismo, partì per la Giordania nel 1935 come medico missionario, ma durante la guerra finì internato in Palestina dove assistette prigionieri fino al 1944. Tornato in Italia, fondò il Cuamm nel 1950. Canova si distinse a Bassano per la sua competenza

Pisa



A Pisa, il comitato dei gruppi

di **Elsa Pasqual** e **Stefano Durando**

Medici con l'Africa Cuamm

L COMITATO DEI GRUPPI di Pisa dello scorso maggio si è aperto sabato 18 nell'Aula Magna del Polo Carmignani dell'Università con l'evento "Visto da qui. Dalla Toscana all'Africa, l'impegno del Cuamm". Un incontro organizzato in collaborazione con il dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Pisa a cui hanno partecipato i principali partner di Cuamm in Toscana, in un viaggio attraverso il racconto di storie e di progettualità comuni che hanno strutturato, negli anni, percorsi di cooperazione efficaci e utili, in un rapporto di collaborazione tra enti con *mission* differenti ma che convergono tutte nel supporto ai Paesi fragili. Presenti rappresentanti del Comune di Pisa,

L'incontro dei tanti volontari che ogni giorno si spendono per l'Africa, per rinnovare l'impegno e confrontarsi sulle attività

della Diocesi e dell'Azienda sanitaria locale, oltre che delle Università di Pisa e Siena ad aprire l'incontro, e diversi cooperanti del Cuamm. Ad evento concluso, i lavori sono continuati all'Auditorium Toniolo con la panoramica di don Dante sull'impegno del Cuamm in tutti i Paesi di intervento ai cento volontari presenti. A seguire, sono stati presentati i dati dell'andamento della raccolta fondi e delle prossime attività di sensibilizzazione e raccolta fondi dei gruppi, anche in vista del prossimo Annual Meeting. Si è poi passati a presentare il nuovo libro scritto dal giornalista e amico Cuamm, Giuseppe Ragogna, e le prossime attività sulla stampa e sui social. Dopo la Messa celebrata da don Dante presso la Chiesa Santa Caterina d'Alessandria, la domenica è continuata con lo spazio ai gruppi, alle buone pratiche e agli spunti per le attività sul territorio. Al di là della formazione, delle nuove idee e stimoli, di questo comitato resta la coloratissima foto lasciata come omaggio dal gruppo locale a tutti i partecipanti e un forte senso di appartenenza alla famiglia Cuamm!

Napoli "Giovani con l'Africa" in Villa di Donato

GRAZIE alla generosità della signora Patrizia De Mennato, professoressa di Pedagogia generale e sociale, il 17 aprile scorso la Villa di Donato, a Napoli, si è aperta ad ospitare l'evento "Giovani con l'Africa", un'occasione per relatori e amici per ammirare la bellezza della storica *location* partenopea. La serata ha preso avvio con un dialogo tra don Dante Carraro e Alessandra Abbamondi, Jpo in Tanzania, sul significato della partenza per gli specializzandi italiani e sull'importanza della formazione per i giovani africani e italiani. In seguito, il gruppo *Tornaccantà* si è esibito in un concerto di canzoni tipiche napoletane. Per concludere la serata, gli ospiti hanno potuto cenare nelle stanze affrescate della villa. L'evento è stato un'occasione preziosa per incontrare gli amici campani e far conoscere Medici con l'Africa Cuamm a un pubblico più vasto. Per informazioni su eventi futuri contattare Angela Valerio al numero 3441334930.

di **Angela Valerio**

Medici con l'Africa Cuamm

e umanità, continuando a lavorare fino alla sua morte nel 1998. In occasione dell'intitolazione, è stata allestita una mostra fotografica "Sguardi capovolti" con immagini e storie di medici e volontari sul campo tratte dall'archivio storico di Medici con l'Africa Cuamm.

di **Arianna La Rosa** *Medici con l'Africa Cuamm*

Milano

ARCHIVIO CUAMM



Dalla posa alla resistenza

di **Paola Comoretto**
Medici con l'Africa Cuamm

NELLE PERIFERIE geografiche ed esistenziali del mondo, Medici con l'Africa Cuamm ha deciso di operare dando la priorità - come diceva Papa Francesco - alle esigenze degli "ultimi degli ultimi". La mostra che è stata inaugurata lo scorso 11 maggio ha raccontato "l'ultimo miglio" del sistema sanitario, attraverso immagini e testi alla scoperta dell'impegno del Cuamm in Africa. «L'arte non è una posa ma resistenza alla mano che ti affoga» come canta Niccolò Fabi in un suo brano e con questa intenzione è stata pensata e sviluppata la mostra. In collaborazione con la Fondazione Culturale San

MILANO

L'evento di presentazione della mostra con Niccolò Fabi, Alberto Mantovani, Guido Forni, Ottavia Fornaciari, moderati da Chiara Bidoli.

«L'arte non è una posa ma resistenza alla mano che ti affoga» come canta Niccolò Fabi in un suo brano e con questa intenzione è stata pensata e sviluppata la mostra presentata a Milano

Fedele e all'interno del palinsesto di *Milano Civil Week* l'evento è stato un'occasione per raccontare attraverso le immagini della mostra il lavoro del Cuamm all'ultimo miglio. Tra le oltre 350 persone che si sono riunite a Milano, vi erano cari amici e compagni di viaggio, tra cui Niccolò Fabi, cantautore, Alberto Mantovani, direttore scientifico Humanitas, Guido Forni, immunologo dell'Accademia dei Lincei, Ottavia Fornaciari, ginecologa specializzanda rientrata dalla Sierra Leone moderati da Chiara Bidoli, caporedattrice de "Il Corriere della Sera". Durante l'incontro il prof. Forni insieme al prof. Mantovani hanno raccontato dell'ultimo libro scritto anche insieme al premio Nobel Giorgio Parisi *La cura del futuro. I vaccini dalle infezioni alla sfida al cancro* (edito da Baldini+Castoldi) di cui parte dei proventi andrà a sostegno dei progetti del Cuamm. La mostra fotografica "Fino all'ultimo miglio" - con le foto di Nicola Berti e a cura di Gigliola Foschi - è stata accessibile al pubblico fino all'11 giugno, per rappresentare il viaggio nell'ultimo miglio della cura e di una dedizione costante verso i più deboli: le mamme e i bambini. èA



Federico Monica
architetto e urbanista

Una media città italiana in più ogni anno

Urbanizzazione e salute

In dialogo con Federico Monica, architetto e urbanista specializzato nell'analisi della città e degli insediamenti informali in Africa subsahariana

CIRCA IL 50% della popolazione africana, 700 milioni di persone, vive in contesti urbani. I trend sono in crescita, con un tasso di urbanizzazione del 3-3,5% in media all'anno. Dakar, Accra sono città che ogni anno aumentano di 250.000 persone, una media città italiana che si aggiunge da gestire. Soprattutto negli ultimi 15 anni, le città sono diventate più diseguali.

Al di là dei numeri, il tema è di avere a che fare con dei modelli di città totalmente diversi dai nostri. Noi abbiamo un'idea di città per cui prima si creano delle infrastrutture, poi delle case, poi le persone ci vanno ad abitare. Nelle città africane, nel 90% dei casi, le persone vanno ad abitare e poi - forse - si creano delle infrastrutture. Qui sta la sfida: il problema è la mancanza di pianificazione a monte che abbia una visione di sostenibilità sociale, economica e ambientale.

Si tratta invece di realtà spontanee, caotiche, ma per questo molto interessanti: l'assenza di regole, fa sì che ci siano altri sistemi che funzionano in modo diverso e che permettono a queste città

di sopravvivere, vivere e fare diversi tipi di attività. Per esempio la logistica: un sistema informale di trasporto di merci che fa sì che in un'ora un pesce appena pescato arrivi in una zona anche lontanissima, in un mercato, ancora fresco, vivo e portato a braccia o con carretti.

Rispetto al tema salute, da sempre, le città hanno un vantaggio dal punto di vista dell'offerta sanitaria. L'accessibilità, la capillarità dei punti di accesso alla salute è molto più ampia.

C'è poi la questione della fuga interna dei cervelli: chi ha una formazione di medio-alto livello, tende a restare in città. Questo si lega anche al tema ambientale che è forse il più drammatico per tanti fattori: l'atmosfera, anche a causa del traffico e dei rifiuti che spesso si bruciano, l'accesso all'acqua potabile e ai servizi igienico-sanitari, tutti i tipi di inquinamento e di consumo di suolo e perdita della biodiversità.

Una riflessione a sé meritano i campi profughi. L'aspetto rilevante è che tanti campi non sono più temporanei, non è più una tenda che sta lì un mese, un anno. Alcuni campi in Kenya, ai confini con l'Etiopia e la Somalia, sono nati negli anni Novanta. Oggi quando si progetta un campo per sfollati interni o rifugiati si ragiona anche sulla sua possibile permanenza. Varie statistiche e ricerche mostrano come la mortalità materna e neonatale sia molto più bassa nei campi rispetto ai villaggi circostanti, proprio perché ci sono una serie di presidi e servizi che funzionano e sono accessibili. Il rischio è che finita l'emergenza, quella gente resti lì, ma calino i presidi. Ma questi campi si trovano in zone vicino al confine, spesso molto isolati. Quindi abbiamo questi enormi insediamenti con centinaia di migliaia di persone che vivono nel nulla. Noi oggi, per fortuna, siamo molto attenti all'ambiente, al contesto, alla sostenibilità; una situazione di degrado ambientale ci sembra subito negativa. Ma quando si è immersi in contesti drammatici come questi, può diventare un di più. Il movimento verso la città ci racconta un'aspirazione di miglioramento per cercare un futuro.

NELLA FOTO
Accra, capitale del Ghana.








**MEDICI
CON L'AFRICA**
CUAMM

Con il tuo 5X1000
lavoriamo con l'Africa

**CINQUE
CON
MILLE**

Medici con l'Africa Cuamm
CF 00677540288
mediciconlafrica.org

Seguici su:   

**ANNUAL MEETING
2024**



**MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM**

LA SALUTE AL CENTRO

Per il futuro di tutti

**16 NOVEMBRE 2024
ORE 11.30
TORINO
Centro Congressi Lingotto
Auditorium G. Agnelli
Via Nizza 280**

TI ASPETTIAMO!



**Segna in agenda,
vai sul sito e iscriviti:**
riceverai in seguito
informazioni più dettagliate
su trasporti e logistica.

mediconlafrica.org
Seguici sui social:

