



**Prima le mamme
e i bambini.**
Storie e protagonisti
Speciale Milano 16 novembre 2013



Professionalità e competenza **Due professionisti della comunicazione**

✳ Un grazie speciale da parte di Medici con l’Africa Cuamm va a due cari amici che hanno saputo rendere ancora più dinamica e interessante la mattinata del

16 novembre a Milano: **Piero Badaloni** e **Christiana Ruggeri**, i giornalisti che hanno prestato la loro professionalità, competenza e simpatia per presentare gli ospiti e dialogare con loro. In modo cordiale e preciso hanno vivacizzato il dibattito e saputo sottolineare tutti i passaggi e dettagli più significativi.



Insieme per “Prima le mamme e i bambini”

di **Anna Talami**

UN INCONTRO AD ALTISSIMO LIVELLO E TUTTAVIA AMICHEVOLE, animato dall’interesse e dall’impegno per “Prima le mamme e i bambini”. Arrivati di buonora, si sono ritrovati per un caffè e un saluto speciale personalità del mondo dell’economia e della politica: il Presidente Romano Prodi, il Presidente del Senato Pietro Grasso e poi via via il Ministro Flavio Zanonato, il Prorettore Stefano Baraldi e molte altre personalità, tutte accolte nello stile non formale di Medici con l’Africa Cuamm da don Dante Carraro e don Luigi Mazzucato. Qualche minuto è stato dedicato alla riflessione sull’attualità e la politica internazionale e poi ci si è concentrati su uno scambio di aggiornamenti e informazioni sull’andamento del progetto. In particolare, significativa la presenza dell’avvocato Guzzetti, Presidente di Fondazione Cariplo, che desiderava portare un personale saluto al Cuamm e ai suoi importanti ospiti. Una disponibilità a farsi raccontare il lavoro sul campo e l’impegno per mamme e bambini che ha stupito per puntualità e competenza.

Nella foto, da sinistra: don Luigi Mazzucato, Giuseppe Guzzetti, don Dante Carraro.

èA

Flash ✨

Il 16 novembre in un Tweet

✨ (Ore 9.45) Inizia la registrazione all'evento Prima le mamme e i bambini #milano #cuamm2013 pic.twitter.com/LYw2RaInOJ

#DonDanteCarraro sul palco con i rappresentanti paese e il ricordo di chi ora non c'è più ma ha dato...

Pres. Grasso: «Quello del Cuamm è uno stile improntato alla condivisione al futuro: un approccio a cui dovrebbe...»

Min. @FlavioZanonato «all'Italia non può mancare la capacità di aiutare gli altri paesi a diventare protagonisti...»

Prof. Romano #Prodi «Abbiamo di fronte una comunità internazionale sensibile solo a quello che è...»

First Lady del #Mozambico ringrazia il Cuamm: dal 1978 siamo nel paese per tutelare il diritto alla...»

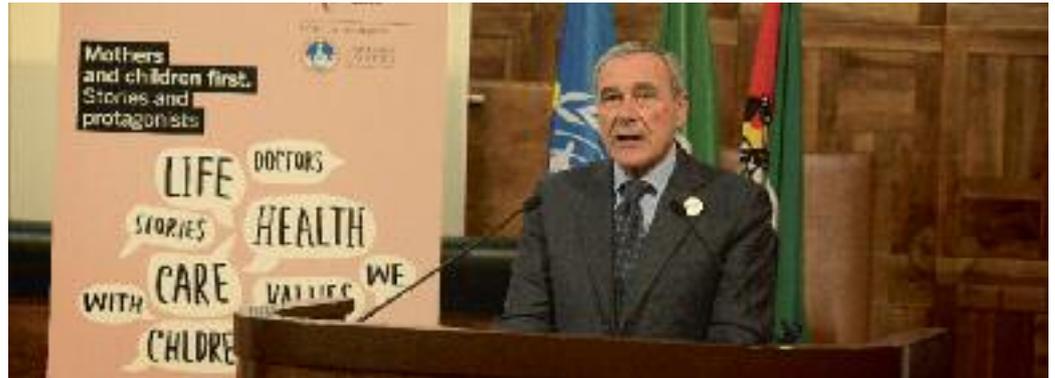
Dr. Putoto e i risultati dei 2 anni #primalemammeiebambini: 90930 visite prenatali 42359 parti assistiti #cuamm2013

Dall'Uganda all'Etiopia con Dilba Jira Tujube, ostetrica all'ospedale di Wolisso: «da mamma aiuto...»

Diamante D'Alessio direttore #iodonna: «Nel giornalismo deve esserci spazio al cambio di storie: il...»

Enzo Pisani medico Cuamm in Sud Sudan: «Come fare sanità con i poveri senza affogare nel senso di colpa?» #cuamm2013

Come promuovere i diritti delle donne in Africa? Zainab Hawa Bangura spiega il suo impegno come donna...



La gioia più grande

Nella foto, Pietro Grasso Presidente del Senato della Repubblica.

LA GIOIA PIÙ GRANDE, oggi, è vedere qui i nostri rappresentanti paese e volontari come Enzo, che lavorano quotidianamente negli ospedali, nella maternità. Se siamo qui, anche quest'anno, è per ribadire quella promessa lanciata nel 2010 quando il Presidente della Repubblica è stato a Padova e ci ha invitato a continuare il nostro impegno, così lungo e così grande! Siamo qui per

dare conto di quello che facciamo, perché crediamo che la cooperazione sia una cosa seria e vogliamo costruire qualcosa insieme. Non posso non ricordare oggi alcune persone che sono state un esempio per noi: Maria Bonino, Sara Lessio, Carla Alfei e Gigi Rho. Come loro, oggi, vogliamo mettere in gioco la nostra vita per un bene più grande. [DON DANTE CARRARO]

In Europa

Salute globale

“Equal opportunities for health: action for development”

LE DIFFERENZE e le iniquità in salute, sia all'interno delle società sia tra paesi, sono forti indicatori della mancata realizzazione del diritto umano universale alla salute. Tutte le nazioni del mondo si sono impegnate nella lotta contro la povertà per il raggiungimento degli Obiettivi del millennio entro il 2015. Di questi grandi *target*, quattro sono strettamente sanitari e riguardano da vicino l'impegno quotidiano di Medici con l'Afri-

ca Cuamm: la lotta alla malnutrizione, la riduzione della mortalità infantile, il miglioramento della salute materna e il controllo delle grandi epidemie. “Equal opportunities for health: action for development” è un progetto europeo che coinvolge, accanto a Medici con l'Africa Cuamm e ai suoi *partner* italiani, un *network* di nuovi stati membri dell'Europa (Polonia, Bulgaria, Lettonia, Ungheria, Romania, Malta) con l'obiettivo di

Evento inserito in “Equal opportunities for health: action for development”, finanziato dall'Ue

promuovere, nell'Unione Europea, percorsi di formazione sulla Salute Globale. Gli obiettivi sono molteplici e vari. Mirano a diffondere uno sviluppo sanitario sostenibile, ad aumentare il consenso sull'interdipendenza globale e sulla necessità di nuove e importanti sinergie, in particolare tra i paesi europei e i Paesi in via di sviluppo, e ad ampliare il supporto dell'opinione pubblica per la lotta contro la povertà e per relazioni più eque tra Nord e Sud del mondo. Il convegno di cui parliamo in queste pagine è una di queste iniziative. èA



Il Ministro

Nella foto, al centro, Flavio Zanonato ministro dello Sviluppo Economico.



Andare oltre Padova e l'Italia

QUESTI APPUNTAMENTI ANNUALI SONO cominciati tre anni fa, con il grande convegno di Padova, presenziato dal Presidente della Repubblica, e hanno il merito di dare conto dei risultati di un impegno preso. L'impresa di Medici con l'Africa Cuamm è colossale e unica. Oggi dobbiamo partire dalla consapevolezza che, come paese, abbiamo grandi possibilità. Anche in questo periodo di crisi e difficoltà, restiamo la seconda realtà manifatturiera d'Europa. Grandi potenzialità sotto il profilo produttivo, che si associano alla generosità, al volontariato, alla capacità di produrre iniziative. Dobbiamo partire da questo e non farci

Amico di lunga data, Flavio Zanonato, ministro dello Sviluppo Economico, riconosce che al convegno di Milano si respira una bella aria

mancare la capacità di aiutare gli altri paesi, soprattutto quelli che con un piccolo appoggio possono diventare protagonisti della storia del pianeta.

Non è solo un fatto di generosità, è anche un fatto di interessi, di prospettiva per il nostro paese e per la nostra Europa.

Medici con l'Africa Cuamm mi rievoca molte cose. È nato tanti anni fa, dall'idea di Francesco Canova, che ho avuto la fortuna di conoscere, che ha dato il via a una tradizione strepitosa che a Padova si intreccia con quella della nostra antica università.

Il Cuamm unisce la medicina, una scienza che si applica a favore dell'uomo, con la misericordia. Voglio ricordare, infine, alcuni grandi personaggi della storia padovana: il prof. Luigi Mariani, preside di ingegneria e vicesindaco di Padova, genero di Canova, che ha sempre appoggiato il Cuamm, e mons. Giancarlo Minozzi, mancato da poco, personaggio unico per la sua generosità.

Università Dall'intervento del Prorettore Stefano Baraldi

VI RINGRAZIO, a nome del rettore Franco Anelli, e di tutta l'università e la comunità che rappresenta. Siamo davvero lieti di ospitarvi e di darvi il benvenuto sia per le molte autorità presenti, ma soprattutto per tutti gli operatori di Medici con l'Africa Cuamm che nella loro concreta attività quotidiana testimoniano la passione per l'umano, in questo caso, per le mamme e per i bambini e rappresentano un modello di cooperazione in Paesi in via di sviluppo che rende onore a tutto il nostro paese. Con voi condividiamo lo sforzo di educare le nuove generazioni alla sussidiarietà e alla solidarietà, per uno sviluppo che sia davvero a servizio dell'uomo.



Nella foto, Stefano Baraldi Prorettore dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano



L'importanza delle partnership

Nella foto, Maria da Luz Guebuza
first lady del Mozambico.

In Mozambico

1978
anno di avvio
dell'intervento
del Cuamm

238
i medici e gli operatori
che hanno lavorato
in questi anni

185
i medici formati a Beira

OSPITE D'ECCEZIONE ALL'EVENTO DEL 16 NOVEMBRE A MILANO, la *first lady* del Mozambico, Maria da Luz Guebuza ha portato la voce dell'Africa e del suo paese: «Il Mozambico è un paese con una popolazione giovane e in larga parte femminile. Il governo del Mozambico pone grande attenzione ai servizi di salute in favore di mamme e bambini e appoggia i programmi che implementano miglioramenti nella salute materna e infantile.

I risultati di quest'azione vanno nella direzione del conseguimento degli Obiettivi del millennio.

In questo cammino contiamo sull'appoggio di *partnership* importanti, in particolare quella con Medici con l'Africa Cuamm che ringrazio per il suo aiuto nel rafforzamento dei servizi sanitari nel campo della salute materna e infantile, nella formazione dello *staff* medico locale e degli operatori di salute comunitaria».

èA

Continua incessante l'impegno di Medici con l'Africa Cuamm per garantire l'accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato in quattro paesi africani. **A due anni dall'avvio del progetto "Prima le mamme e i bambini", il 16 novembre a Milano si è dato conto dei risultati ottenuti finora.**



Risultati importanti

di **Giovanni Putoto**
Medici con l'Africa Cuamm

SU 1,3 MILIONI DI PERSONE, abbiamo realizzato 50.587 visite prenatali, tra i centri di salute e gli ospedali interessati - spiega **Giovanni Putoto**, responsabile della Programmazione del Cuamm.

Nel secondo anno del progetto, per quanto riguarda i parti, ne abbiamo avuti in totale 22.122; 565 sono stati i trasporti in ambulanza. Se guardiamo ai primi due anni ad Aber, (Uganda), Chiulo (Angola), Wolisso (Etiopia) e Tosa-

maganga (Tanzania) e nei territori di riferimento, abbiamo assicurato 42.359 parti, 90.930 visite prenatali e 1.225 trasporti in ambulanza, mentre nel complesso, le persone formate sono state 328. In totale, sono stati assistiti, quindi, 84.718 mamme e bambini. Tutto questo, con l'impegno di fornire assistenza gratuita, senza spese da parte della donna o delle famiglie, per le prestazioni, sia per le emergenze sia per i trasporti in ambulanza.

Nel 2012 ci eravamo posti tre domande principali. La prima: qual è la

“ Stiamo lavorando alla riforma della legge 49 del 1987. Si tratta di una battaglia che non deve interessare solo gli addetti ai lavori, la cooperazione deve interessare tutti, è un investimento in prospettiva. ”

Dal messaggio del vice ministro Lapo Pistelli, per il 16/11/2013



A sinistra, un bimbo nato a Tosamaganga, Tanzania; sopra, Marleen Temmerman dell'Oms, a destra, Giovanni Putoto di Medici con l'Africa Cuamm.



Marleen Temmerman: l'impegno dell'Oms

Sono dottore in ostetricia e ginecologia, ho lavorato nelle migliori e peggiori condizioni, anche negli *slum* di Nairobi. Ricordo ancora la prima donna che mi è morta di parto, aveva 14 anni, non doveva essere incinta, non doveva morire. Fu la prima, non l'ultima, per cause banali, come la mancanza di farmaci, attrezzature, infrastrutture. Come Dipartimento per la tutela della salute materna e infantile dell'Oms stiamo investendo molto sulla salute sessuale e riproduttiva dei giovani. Medici con l'Africa Cuamm ci dimostra come si possa dare sostenibilità alle azioni lungo oltre 60 anni di storia. Da loro abbiamo imparato a creare *partnership* con istituzioni, privati, chiese e società civile. I documenti prodotti, i loro progetti, le loro buone pratiche sono di ottima qualità e speriamo di poter continuare questa collaborazione.

capacità di fornire servizi di emergenza ostetrica e neo-natale di questi quattro ospedali? Abbiamo applicato uno strumento d'indagine della Columbia University con il quale è emerso che solo l'ospedale fornisce le nove prestazioni essenziali per gli *standard* internazionali.

La seconda domanda è stata: qual è la qualità dell'assistenza fornita? Abbiamo applicato uno strumento dell'Oms che ci ha consentito di analizzare 17 funzioni di qualità secondo le quali risulta

che l'ospedale di Wolisso ha ottime qualità, mentre ci sono dei margini di miglioramento negli altri.

La terza dimensione è quella dell'equità: insieme all'Oms e alla facoltà di Statistica dell'Università di Padova, abbiamo sviluppato uno strumento per analizzare il profilo socio-economico delle donne che utilizzano i servizi. Il risultato è che a utilizzare di più il servizio sono le donne che appartengono al ceto sociale più ricco e hanno quindi un livello educativo e di reddito superiore.

Nel 2013 abbiamo fatto un passo in più. Concentrandoci sulla realtà della Tanzania, abbiamo indagato l'efficienza delle risorse. In Tanzania, nel distretto di Iringa, il 90% delle donne partorisce nelle strutture sanitarie eppure i dati di *outcome* sono deludenti. Grazie all'aiuto dell'Università di Siena e di *partner* locali, nell'ambito di un progetto europeo, con lo strumento del Gis (*Geographic Information System*) abbiamo mappato la situazione dei centri sanitari del distretto, cercando di capire dove si partorisce, come è distribuito il personale, quale è la sua qualifica. Si sono messi insieme dati demografici, dati sulla densità della popolazione, sulle caratteristiche del territorio e sui dati sanitari.

Ne è emerso che ci sono molti centri sanitari con pochi parti. Uno solo è il centro che registra più di 300 parti in un anno, poi ce ne sono molti che erogano da 200 a 300 parti e moltissimi che ne hanno meno di 100 o addirittura meno di 50 all'anno.

Abbiamo poi analizzato, in minuti a piedi, la distanza che intercorre tra i villaggi e i centri sanitari.

Il 92% della popolazione accede ai servizi sanitari in due ore, però c'è una sovrapposizione molto elevata di centri sanitari che si trovano a poca distanza l'uno dall'altro.

I numeri dei primi due anni in Uganda, Angola, Etiopia e Tanzania

42.359
i parti

90.930
le visite prenatali

1.225
i trasporti in ambulanza

328
le persone formate

84.718
le mamme e i bambini assistiti

Insomma la distribuzione geografica non razionale.

A ben guardare si potrebbe mantenere al 90% la copertura complessiva per la popolazione, che potrebbe avere accesso ai servizi entro le due ore, ma razionalizzando il tempo, si potrebbero ridurre del 40% i centri sanitari di base. È una decisione politica.

Un'altra analisi interessante è stata fatta in Etiopia e cerca di indagare il perché le donne povere non accedono ai servizi sanitari. 500 abitazioni sono state oggetto di questa indagine, nei tre distretti interessati da questo intervento.

Sono stati utilizzati due questionari, da cui è emerso che le donne più povere non frequentano le cliniche prenatali perché non le ritengono necessarie, perché non fa parte delle loro abitudini culturali. Poi c'è anche un altro motivo: la distanza, la mancanza di trasporti. Oltre a investire nella formazione dei professionisti, è quindi indispensabile lavorare con le comunità, agire sull'informazione, sulla sensibilizzazione.

Quali sono infine le prospettive per il 2014? Continueremo su questa strada, rafforzando l'intervento lì dove è più necessario, predisponendo dei piani annuali, condivisi con i *partner*, per mantenere i *target*; faremo una valutazione intermedia del percorso, con l'aiuto dell'Oms; investiremo sulla formazione, sulla supervisione, sul miglioramento del sistema informativo.

Ci concentreremo sul cesareo, sull'approfondire il perché stia aumentando in termini assoluti e percentuali, per capire l'appropriatezza clinica per cui viene fatto; infine punteremo sul coinvolgimento e la sensibilizzazione di tutte le comunità. Per questo, sono indispensabili la mobilitazione e la partecipazione di tutti. 

Per ascoltare e vedere l'intervento completo

<http://www.youtube.com/user/mediconlafrica>



I primi compagni di strada

Come fondazione dobbiamo dire un grande grazie a Medici con l'Africa Cuamm per averci permesso di finanziare un progetto tanto grande. Le fondazioni bancarie hanno la responsabilità di investire un'importante quantità di denaro che ci viene lasciata, di aiutare il nostro territorio, di investire in progetti significativi. Si pensa che per le fondazioni la maggiore difficoltà stia nel recuperare i soldi, invece sta nel trovare le idee giuste.

Con Medici con l'Africa Cuamm abbiamo trovato una grande idea. Dopo avere appoggiato il progetto "Prima le mamme e i bambini", come Fondazione Cariplo, ci siamo aperti all'Africa e abbiamo portato aiuto in Malawi, nel nord Uganda, in Senegal e quest'anno in Burkina Faso. Siamo, quindi, usciti dal confine dei Navigli dentro i quali si pensava che una fondazione lombarda dovesse muoversi e ci siamo aperti a quel mondo, al quale ancora oggi dobbiamo dare molto. In questi giorni molti sono i problemi che viviamo in Italia, ma siamo lontanissimi dalle situazioni che si trovano in Africa e abbiamo bisogno che questi paesi crescano con noi e raggiungano livelli per cui loro stessi ci possano aiutare. Non posso, quindi, che ringraziare Medici con l'Africa Cuamm perché ci ha dato una grande opportunità. Continueremo a seguirli. La cifra non ha alcun significato, perché ha molto più significato che loro ci abbiano permesso di lavorare insieme.

(nella foto, Mariella Enoc, Fondazione Cariplo)

I diritti delle donne



Il cambiamento è possibile, ora

estratto dell'intervento di **Zainab Hawa Bangura** (nella foto)

È UN GRANDE PIACERE essere qui con voi oggi e parlare a persone così appassionate nei confronti dei bisogni della salute materno-infantile. I diritti delle donne e dei bambini devono essere rispettati in ogni area della società, dall'economia alla politica, dalla partecipazione e accesso all'educazione, alla salute, perché quando donne e bambini hanno eguali opportunità e pieno godimento dei propri diritti, si rafforza un'intera nazione.

Ma cosa significa salvare la vita a una mamma e a un bambino? Significa avere un imprenditore, un insegnante, un leader di comunità, un ingegnere, un dottore, un *peace keeper* in più che trasformano una comunità vulnerabile in uno stato forte.

Medici con l'Africa Cuamm ha già fatto molto nel distretto di Pujehun in Sierra Leone, uno

dei più colpiti dalla guerra civile, dove solo il 6% di parti è assistito da personale qualificato. Il lavoro del Cuamm dimostra che fornire servizi sanitari è molto più che migliorare la salute, è un modo per portare diritti umani e restituire dignità.

Purtroppo però lo sforzo per impoverire il ruolo di donne e di bambini può assumere molte forme e quella che più danneggia loro è l'assalto fisico e psicologico delle violenze sessuali durante i conflitti. L'attacco alle donne e ai bambini è molto più di un attacco agli individui, colpisce il cuore della società.

Si stima che 200.000 donne siano state stuprate in Repubblica Democratica del Congo dal 1990; nel campo di Dadaab in Kenya, il più grande campo di rifugiati al mondo, il 70% delle donne è stato stuprato; in Sierra Leone circa 65.000 donne sono state vittime di abusi sessuali; in Mali le donne venivano stuprate in pubblico come punizione per la violazione della Sharia. Ho visto vittime dai 6 mesi ai 70 anni. La mia personale esperienza mi insegna però che si può vincere questa guerra.

So cosa significa essere considerata una ribelle, una che veniva minacciata di stupro. So cosa significa guardare un bambino negli occhi e dirgli quanto ingiusta sia la vita. So cosa significa essere una rifugiata nel proprio paese. Ma il mio essere qui oggi dimostra che si possono ottenere eguali diritti per donne e bambini, dando loro adeguata assistenza sanitaria e protezione dalla violenza sessuale. 

Già ministro della Salute del suo paese, la Sierra Leone, Zainab Hawa Bangura è oggi Speciale Rappresentante per le Nazioni Unite sulla violenza sessuale nei conflitti

Per ascoltare e vedere l'intervento completo

<http://www.youtube.com/user/mediciconlfrica>

Per molto tempo la qualità professionale e il coinvolgimento emotivo sono stati visti come alternativi, invece, **sono due binari che non hanno senso uno senza l'altro. Senza di questi, il treno deraglia.**

Le parole di Enzo Pisani, medico Cuamm, al convegno di Milano.



Parola d'ordine: preoccuparsi

di **Enzo Pisani**
Medici con l'Africa Cuamm

Per ascoltare e vedere l'intervento completo

<http://www.youtube.com/user/mediconlafrica>

In tre anni, l'attività a Yirol è quadruplicata. La riflessione di un medico con 34 anni di esperienza in Africa

QUESTA STORIA comincia 34 anni fa, quando due persone mi hanno regalato la possibilità di dare un senso alla mia vita: il prof. Dal Lago e don Luigi Mazzucato. Dopo le prime esperienze africane, ho chiesto al prof. Dal Lago: «Mi dia un consiglio: come si fa ad affrontare gli immensi problemi del fare sanità con i poveri, in Africa, senza deprimersi, senza affondare nel senso di colpa e di vergogna? "Il segreto è preoccuparsi" - mi ha risposto».

L'ho sperimentato anche in questi ultimi tre anni, in Sud Sudan. Un paese che speravo non esistesse nel terzo millennio. È il 54° paese nato in Africa, galleggia tra un mare di petrolio e 80 milioni di zampe di vacca. In Sud Sudan quando esci di "casa", trovi una sterminata savana; se riesci ad attraversarla e arrivi alla

strada, trovi spesso strade tutte piene di buche e acqua, dove auto o camion rimangono impantanati; se riesci a percorrerle, arrivi in una delle unità sanitarie fantasma, che esistono solo sulla carta. E se hai perseveranza, raggiungi l'ospedale governativo di Yirol, gestito da Medici con l'Africa Cuamm. Una splendida struttura, con una qualità offerta estremamente elevata. Eppure l'ospedale è rimasto vuoto per molti anni. La gente continuava a trattarsi con un unico farmaco che costa 0.20 € per qualsiasi malattia; continuava a suturare con i peli di coda di vacca, a trattare le fratture in maniera tradizionale, a partorire in casa, per terra, e se il parto si ostruiva l'unico rimedio, era ammazzare galline. Perché la gente non va in ospedale? Perché la salute non è vissuta come un diritto. Non basta migliorare la qualità dell'offerta, ma bisogna trovare la maniera di stimolare

Karamoja, ultimo miglio

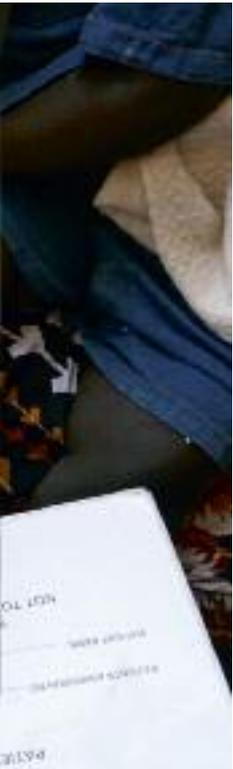
dall'intervento del dottor **Peter Lochoro**

Ho l'opportunità di "portarvi" nell'ultimo miglio della salute attraverso l'impegno di Medici con l'Africa Cuamm in una delle regioni più povere dell'Uganda: la Karamoja.

Nel 2013, il Cuamm ha realizzato una serie di progetti che hanno interessato 11 distretti con una popolazione di circa 2,5 milioni di persone in Karamoja, nel nord-est.

La Karamoja, dove il Cuamm opera dal 1970 nell'ospedale di Matany e dintorni, è una regione molto difficile che ha pessimi indicatori sanitari: l'aspettativa di vita che è circa di 4 anni inferiore al parametro nazionale; la popolazione che vive con meno di 1 dollaro al

giorno rappresenta il 75,8%; la mortalità materna è di 750 donne ogni 100.000 bambini nati vivi (la media dell'Uganda è di 438); quella infantile è di 87; la mortalità di bambini sotto i 5 anni è di 153 contro i 90 del resto del paese. Ecco perché Medici con l'Africa Cuamm è impegnato a: formare il personale qualificato e combattere l'Hiv/Aids, in particolare, la trasmissione da madre a figlio attraverso un grande progetto, in *partnership* con Unicef, che mira a raggiungere circa 1,4 milioni di persone, 112 servizi sanitari e 1.434 villaggi. Un lavoro intenso che ha già portato frutti evidenti, basti pensare che i parti assistiti sono passati dall'8% (nel 2006) al 19% (nel 2012-2013).



A sinistra, una donna sudanese e il suo bambino. A destra, Enzo Pisani e Peter Lochoro.



la domanda che non c'è. Come? L'unico modo è cambiando il nostro atteggiamento, riuscendo davvero a vivere con i poveri. Spesso il povero di spirito è visto come sinonimo di stupido, di primitivo, a cui regalare qualcosa tappandosi il naso. Invece, i poveri di spirito sono quelli che hanno la fortuna di elevare lo spirito al di sopra dell'intelligenza e di tenere le cose al posto giusto, quelli che hanno la fortuna di perdere il poco o il molto che si ha, conservando la pace e la speranza. È di loro il Regno dei cieli.

Ma come avvicinarsi ai poveri di spirito senza creare una barriera? Fare sanità con i poveri significa "assunzione della povertà" ovvero spogliarsi del senso di superiorità culturale che troppo spesso

ci accompagna. Saper ricevere anche, e soprattutto, dai poveri di spirito; accettare la vulnerabilità come regalo della Grazia; vivere con sim-patia, sinonimo di com-passione, e saper ascoltare.

Significa accettare serenamente che si è da soli, isolati, con troppo lavoro, che si è esposti alla malaria, che internet potrebbe non funzionare. Vivere con sim-patia vuol dire sporcarsi le mani, immergersi nel contesto culturale, non giudicare. Superare le barriere culturali e linguistiche. Se riesci a immergere la tua scienza nel contesto, la trasmissione delle conoscenze scientifiche diventa possibile anche a persone che non hanno studiato.

Con questo atteggiamento: i ricoveri

pediatrici sono passati da 477 nel 2009 a 3.746 nel 2012; i parti da 482 a 1.089. L'ospedale si riempie, la gente capisce che ti preoccupi.

Qual è la sfida vera allora? È la perdita della nostra centralità culturale, che ci fa sempre essere al centro di qualsiasi situazione, è il diventare servi inutili, è il perdersi tra la gente per ritrovarsi. Il Cuamm lo fa, cercando le situazioni più marginali, anche estreme, come in Sud Sudan, senza paura. Non aver paura di isolarsi dal gregge dell'aiuto umanitario. Il difficile è capire che l'assunzione della povertà non è un'alternativa al miglioramento qualitativo dell'offerta, ma è complementare, ne è supporto indispensabile. E l'ultimo miglio? È un atteggiamento dello spirito che si spoglia della sua centralità e ti fa ridiventare fragile, emotivamente coinvolto, attento e sim-patico, mantenendoti profes-



In Italia



Una voce per tutti

estratto dell'intervento di **Alberto Rigoli**
(nella foto assieme ad Alessandra Garziera)

OGGI NON MI SENTO UN TESTIMONE, ma una “voce” dell’impegno di tutti, ognuno con i propri doni. Parlare come volontario rientrato in Italia del lavoro nei Gruppi di appoggio, in un primo momento, mi è sembrato un po’ difficile. La fase del rientro dal lavoro nei progetti del Cuamm, il ricominciare dentro la quotidianità del proprio ospedale in Italia richiede equilibrio. Tante volte il ricordo delle esperienze vissute in Africa ti fa sentire poco utile. Un medico che ha lavorato in Africa, che ha lasciato lì un pezzettino di cuore fa fatica a definirsi “volontario in un gruppo di appoggio”. Ma, partendo da queste riflessioni, ho capito quanto essere

L'urgenza di una cultura del rispetto dell'uomo è la priorità del nostro mondo. L'impegno qui in Italia di un medico rientrato dall'Africa

impegnati in Italia sia un’occasione preziosa per non smettere di essere *con* l’Africa. È fondamentale per due ragioni. Uno: il bisogno è talmente vasto che serve il nostro sostegno concreto, c’è chi può partire, è partito, o partirà e ci sono tante persone che, restando, aprono la propria fantasia ad azioni mirate a questo sostegno attraverso incontri, proiezioni, sensibilizzazioni, scuole, gruppi, opzioni solidali nelle ricorrenze familiari, feste di paese. Quante persone si danno da fare nelle nostre iniziative, pur non essendo mai state in Africa! Esse sono ancora più meritevoli, perché dimostrano un impegno puro e attento alla giustizia. Un secondo motivo, da medico, è che l’attivazione di nuove collaborazioni, a livello sanitario, è utile non solo all’Africa, ma anche ai nostri medici, alle nostre strutture, bisognose di aprire gli occhi su realtà lontane. L’Africa non è solo problemi, carenza di medici, fame e povertà. È futuro, è vita. Essa tiene vivo il desiderio, mai sopito, di tornare sopra quella terra rossa che non va più via dalle scarpe e dal cuore. **èA**

Mamme Una vita per una vita

«**M**I SENTO molto piccola rispetto a chi ha parlato prima di me oggi - ha detto **Alessandra Garziera**, mamma di Vicenza che ha aderito al progetto “Una vita per una vita” -. Sono qui per testimoniare quanto fortunata sono. Sono nata in Italia e la mia seconda bambina, Emma, è nata a Vicenza, aiutata da medici e ostetriche qualificati, nelle mani dei quali mi sono sentita al sicuro. È un’esperienza questa che non dovrebbe avere limiti geografici. La paura e i dubbi che una donna prova durante il parto sono comuni a tutte le donne ed è giusto che ci sia sicurezza per tutte anche in Africa». «Come ginecologo sono orgoglioso di aiutare le madri a vivere il momento più bello della loro vita, mettere al mondo il proprio figlio - ribadisce **Rigoli** -. In Africa quei pochi minuti sono i più difficili. Per questo, diffondere nei nostri ospedali questa iniziativa ha un grande valore: le mamme italiane infatti possono dare un piccolo contributo per migliaia di donne, come loro, in Africa che non accedono a un parto sicuro.



Il ruolo della stampa



Aiuterò ad aiutare

Nella foto, al centro, Diamante d'Alessio direttrice di *Io donna*.

PER ME È STATO davvero molto importante avvicinarmi a Medici con l'Africa Cuamm. Ero a Venezia per il Festival del cinema e sono stata invitata a vedere il film di Mazzacurati ed è davvero cambiata la mia prospettiva, prima come persona, e poi certamente come giornalista, perché in quelle immagini si sente la potenza di questi eroi, della grande armata di questi medici con l'Africa. Ho poi letto il libro di Paolo Rumiz e qualche settimana fa è venuto a trovarmi don Dante Carraro che ha una potenza di convincimento assoluta. Ti guarda e ti convince a fare cose che non faresti mai, tipo nel mio caso, parlare in pubblico, e capisci che è vera-

Diamante D'Alessio, direttrice di *Io donna*, racconta il suo primo incontro con Medici con l'Africa Cuamm

mente un obbligo morale come persona, soprattutto per me, perché ho la possibilità di parlare di queste storie su un giornale diffuso. Purtroppo l'Africa sui giornali va di moda solo in casi eccezionali, nelle epidemie, siamo purtroppo troppo cinici, non abbiamo tempo per ascoltare e quindi solo nelle emergenze, mentre dovrebbe essere un obbligo raccontare un paese, non in casi eccezionali. Per fare questo c'è bisogno di inviati, ma i giornali sono a pezzi, non ci sono soldi e in paesi che non fanno notizia, quindi, Medici con l'Africa Cuamm è essenziale perché ha, dislocate nelle parti più sofferenti del continente, delle persone eccezionali. Quello che noi possiamo offrire è spazio, in cambio di storie, racconti belli, che facciano venire bei pensieri e facciano sentire meglio. E il Cuamm ha degli inviati speciali straordinari. Questo è magnifico giornalismo. Questi due signori sono sicuramente due medici straordinari, ma sono anche degli inviati straordinari, perché trasmettono questa emozione.

I video Immagini di un'Africa profonda e vera

ADARE RITMO ed emozione agli interventi dell'evento "Prima le mamme e i bambini. Storie e protagonisti", svoltosi a Milano lo scorso 16 novembre, sono stati tre brevi documentari video. *Daily Lydia*, di Marco Zuin. Le immagini toccanti e molto dense di significato della quotidianità di una donna e dei suoi figli in un villaggio povero della Tanzania. *Il privilegio difficile*, di Nicola Berti. La bella storia di una giovane mozambicana che è riuscita a realizzare il suo sogno: diventare medico. E che, con la sua bambina di due anni, ha deciso di mettersi a servizio del suo paese e di raggiungere il piccolo ospedale in una zona periferica. *Ritorno a casa*, di Nicola Berti. Tre minuti d'immagini, voci e suoni che raccontano in modo delicato il parto di una donna, la nascita del suo bimbo a Pujehun, in Sierra Leone, e soprattutto la festa, i balli e la gioia sincera del villaggio al loro ritorno.

Info

<http://www.youtube.com/user/mediconlafrica>



Partnership: Fondazione Rita Levi Montalcini



Le donne al centro

estratto dell'intervento di **Biancamaria Bosco Tedeschini Lalli** (nella foto)
Per l'intervento completo <http://www.youtube.com/user/mediciconlafrica>

ANCORA UNA VOLTA richiamo la vostra attenzione sulle donne perché la loro formazione è lo scopo principale della Fondazione che Rita Levi-Montalcini ha fondato 11 anni fa, con sua sorella gemella.

L'obiettivo primo di questa Fondazione, che oggi mi onoro di rappresentare, è stato quello di venire in aiuto alle donne africane, per quanto riguarda la formazione e l'educazione.

È così che abbiamo partecipato a Wolisso, in Etiopia, alla formazione delle ostetriche e delle infermiere. L'Africa è povera e le donne sono nelle fasce più povere della popolazione. Senza un'educazione di base e l'abilità di ottenere un

Biancamaria Bosco Tedeschini Lalli racconta l'impegno della Fondazione Rita Levi-Montalcini onlus e la collaborazione con il Cuamm

lavoro formalmente pagato, le donne risultano inchiodate a un ciclo vizioso di povertà. Tutto ciò ha un diretto effetto sociale, economico e ambientale nelle comunità e nei singoli paesi.

A questa *mission* si deve la nostra collaborazione con Medici con l'Africa Cuamm soprattutto per il progetto appena concluso a Wolisso e il nostro preciso interesse a continuare.

Mi permetto di citare le parole espresse dal Cuamm, per chiarire il senso della nostra collaborazione. «È difficile pensare a un futuro del paese senza che le donne siano in grado di assumere maggiori poteri decisionali e di *leadership* sia nel campo economico che politico-sociale». E ancora «È impossibile pensare di cambiare questa realtà senza cominciare a offrire loro maggiori possibilità di istruzione a livello superiore».

Tutto questo ci sembra estremamente interessante. In questi 11 anni la nostra Fondazione ha fatto studiare, a diversi livelli, oltre 12.000 africane. Siamo contenti e speriamo di poter fare sempre meglio.

Dall'Etiopia La forza di una donna che aiuta altre donne

OGGI PER ME è un giorno di festa. Esco dall'Etiopia per la prima volta e racconto la storia delle donne del mio paese. Ho messo quindi l'abito della festa. Mi chiamo Dilba Jira e vengo da Wolisso. Sono sposata e madre di due bambini, un maschio e una femmina, il primo di sei anni e l'altra di un anno e mezzo. Lavoro come infermiera all'ospedale San Luca di Wolisso da circa 12 anni e sono molto felice di lavorare nel reparto di Pediatria. Mi occupo specialmente del supporto alle comunità, opero con le mamme, educandole, sensibilizzandole, rafforzandone la salute. Tutto per abbattere quel grande muro culturale che ha tenuto le donne in silenzio per tanto tempo e ha ostacolato la loro educazione e il miglioramento della loro condizione. Ecco perché il nostro lavoro è principalmente quello di creare consapevolezza, creare *capacity bulding*, informare, diffondere testimonianze, incoraggiare, sensibilizzare, coinvolgere nell'utilizzo di servizi sanitari. Per aiutare le donne e i loro bambini ad avere un futuro di speranza.

Conciliazione e continuità

Queste le parole del futuro dell'Africa

Inviato speciale del segretario dell'Onu per il Sahel, Romano Prodi allarga l'orizzonte e il pensiero al futuro di tutta l'Africa. Nella sua esperienza, le promesse di grandi aiuti internazionali non sono mai state mantenute, perché l'attenzione della comunità internazionale è attirata solo dalle notizie dell'ultimo minuto, dall'emozione del momento.

Per ascoltare e vedere l'intervento completo

<http://www.youtube.com/user/mediciconlafrica>

Sotto il presidente Romano Prodi mentre dialoga con il giornalista Piero Badaloni.



Il Sahel è questa zona indefinita sotto il Sahara che va dall'Oceano Atlantico all'Eritrea. Un'area che non ha confini, di gente mobile, poverissima. I paesi del Sahel sono tra gli ultimi dieci delle classifiche mondiali. Dopo la sciagurata guerra di Libia, questa zona è area aperta per il terrorismo. Prima c'era povertà, ma equilibrio, ora tutto si è rotto e l'economia illegale è diventata un modo di vivere. Qual è il ruolo dell'Onu? Cercare di far in modo che questi paesi collaborino. Far dialogare e incontrare esperti, professori universitari, intellettuali, per cercare punti di contatto e raccogliere risorse.

Si registrano già miglioramenti importanti, per esempio, nella lotta alla mortalità infantile

e neonatale, ma uno dei problemi più grossi rimane quello della mancanza di una politica di continuità, l'assenza di una cultura del *welfare*, tutto aggravato dall'arrivo di quell'emergenza o di quella siccità, di infezioni o di malattie improvvise. E la gente muore, a catena.

In Africa ci sono esempi meravigliosi di ospedali e di scuole di eccellenza, però c'è un miliardo di persone e noi non possiamo accontentarci solo di alcuni esempi. Dobbiamo renderci conto che oggi l'Africa ha un miliardo di abitanti, ma tra 35 anni ne avrà due. Più del 20% dell'umanità sarà africana e, da economista, posso dire che le risorse di cui l'umanità avrà bisogno nel futuro (cibo, materie prime ed energia) possono venire solo dall'Africa. È quello che sta facendo oggi la Cina che, con i suoi 1,2 miliardi di abitanti, ha bisogno di cibo, energia e materie prime e ha avviato il dialogo con l'Africa. Cosa che può essere pericolosa politicamente, ma è anche il motore che ha cominciato a svegliare il continente, dove c'è fermento e i tassi di sviluppo sono molto buoni. L'Africa sta diventando indispensabile al mondo. Ma qual è la strada che deve percorrere? Prima di tutto è necessario che trovi la sua unità. Bisogna che i 54 paesi si uniscano davvero.

Negli ultimi trent'anni, le guerre sono molto diminuite, sono diverse, all'interno degli stessi paesi. Il problema drammatico è che si tratta di paesi costruiti non sugli uomini, ma sulle potenze coloniali, qui le tensioni interne sono forti e più tragiche che non le guerre tra paesi. La parola d'ordine deve diventare "conciliazione". È necessario lavorare sulle tribù, sulle diverse etnie, sulle relazioni informali e questo è molto difficile, perché nessuna burocrazia mondiale riesce a capirlo.

Per questo, quello che più ammiro di Medici con l'Africa Cuamm è la continuità. Da decenni vanno avanti senza emozioni, tranquilli, a fare le loro cose. È quello di cui ha più bisogno l'Africa.

èA



Senato della Repubblica

Intervento del Presidente del Senato **Pietro Grasso**
in occasione dell'evento "Prima le mamme e i bambini.
Storie e protagonisti" - Milano, 16 novembre 2013

Autorità, signore e signori,

È per me un grande onore essere oggi qui, in occasione del convegno "Prima le mamme e i bambini", organizzato da Medici con l'Africa Cuamm, per fare il punto sull'omonimo progetto quinquennale, a un anno e mezzo dal suo avvio.

È un progetto di particolare significato, non solo medico, ma anche morale e civile, in quanto ha come obiettivo quello di garantire l'accesso gratuito al parto sicuro e alle cure del neonato in quattro Paesi africani che presentano i tassi di mortalità materna tra i più alti del mondo: Angola, Etiopia, Uganda, Tanzania.

Nel corso dei lavori di questa giornata verrà data voce ai protagonisti che operano nell'ambito del progetto, in ruoli tra loro diversi, ma tutti accomunati dall'impegno attivo nelle attività di Medici con l'Africa Cuamm.

Sono rimasto davvero impressionato dall'approccio e dai numeri del programma.

Intanto mi ha colpito la dicitura "Medici CON l'Africa", e non "PER": indica un approccio, uno stile improntato alla condivisione e non al semplice aiuto. Ci mostra un percorso, non mediatico né emergenziale, basato sui tempi lunghi, sulla volontà di lavorare insieme alle comunità fino a renderle indipendenti. Don Dante Carraro qualche giorno fa mi ha spiegato che i loro programmi sono di sistema, di lungo periodo: 10, 15, 20 anni.

Forse è un approccio che non fa notizia, per la famosa indifferenza al rumore di una foresta che cresce rispetto a quello di un albero che cade, ma indica un modello che anche la politica dovrebbe seguire: pensare a lungo termine, avendo come riferimento il futuro, le nuove generazioni e quelle che devono venire, non le prossime elezioni. Occorrono lucidità, coraggio, pazienza, un lavoro duro i cui risultati magari non sono immediati, ma saranno duraturi.

Anche i numeri del programma stupiscono: 4 ospedali, 22 centri di salute periferici, 1.300.000 abitanti coinvolti, circa 91.000 visite prenatali, già 84.718 mamme e bambini salvati, 42.359 parti assistiti, di cui solo 3.180 parti cesarei, meno del 10% del totale e questa percentuale dovrebbe portare a qualche riflessione anche da noi visto che abbiamo una tra le più alte percentuali di parti cesarei al mondo.

A questi numeri ne aggiungo uno di cui come paese possiamo essere particolarmente orgogliosi: sono 32 le sedi universitarie coinvolte nel programma, e centinaia i ragazzi che decidono con passione di partire e prestare il loro servizio in questi paesi. Per nostra fortuna questa non è una fuga di cervelli ma un viaggio di cuori coraggiosi e solidali, che poi tornano e da qui continuano a promuovere la realtà del Cuamm.

La partecipazione, in questa giornata, di un così ampio numero di rappresentanti di diverse Istituzioni nazionali ed internazionali, da un lato testimonia il valore del volontariato e l'importanza sociale dell'attività svolta dalle ONG, dall'altro rappresenta il riconoscimento della grande forza di tali organizzazioni e della loro capacità di mobilitare risorse e di intervenire con concretezza ed efficacia nelle realtà - difficili e complesse - in cui operano.

Le ONG costituiscono una risorsa fondamentale nell'affiancare gli Stati più ricchi nell'adempimento dei loro doveri di assistenza e cooperazione nei confronti dei Paesi in via di sviluppo, i quali sempre più devono essere sostenuti affinché possano diventare gli artefici del proprio destino. Questo sostegno deve partire dalla tutela dei soggetti più deboli, le donne e i loro figli.

L'Italia - anche in quanto membro dell'Unione Europea - deve considerare la tutela delle donne e dei bambini una priorità programmatica sia nella sua politica interna, sia nel lavoro di proiezione internazionale del Paese.

Il nostro dovere di politici, e il mio impegno di Presidente del Senato, è e deve essere orientato in tal senso. Grazie, grazie davvero.

Grazie a quanti hanno partecipato e ci hanno sostenuto, anche da lontano, il 16 novembre, a Milano.