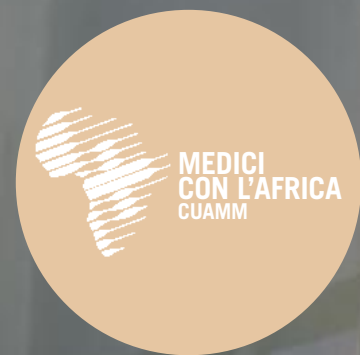


# èAfrica

Bimestrale di informazione di Medici con l'Africa Cuamm



MEDICI  
CON L'AFRICA  
CUAMM

| n. 4 | agosto 2016 |

Ogni giorno  
in Africa  
io nasco  
con te

Cinque anni di viaggio con "Prima le mamme e i bambini"

**ANNUAL  
MEETING 2016:  
SIETE TUTTI  
INVITATI!**

2011 Padova



La nostra parte, fino in fondo.



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

**5** NOVEMBRE 2011 - PADOVA, dopo la promessa fatta alla presenza del Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano in occasione dei suoi 60 anni di attività, Medici con l'Africa Cuamm annuncia il 5 novembre 2011 l'avvio del programma "Prima le mamme e i bambini": «Siamo qui per questo: per fare la nostra parte fino in fondo, con fiducia, con tenacia, senza paura della fatica. Un fare reso possibile dal lavoro operoso di ciascuno, dalle tante mani di tutti» dice dal palco il direttore don Dante. 5 novembre 2016, 5 anni dopo, si torna a Padova con una promessa mantenuta con un nuovo impegno da prendere per i più deboli. Ad accoglierlo, ancora una volta, il Capo dello Stato, il Presidente Mattarella.

Editoriale

**Don Dante Carraro**  
La nostra battaglia degli ultimi cinque anni → 3

News dall'Africa

**Gigi Donelli**  
Sud Sudan, la pace invisibile → 4

News dai progetti → 6

**Speciale "Prima le mamme e i bambini" Aspettando Padova 5 novembre 2016**

**Comunità, Volti, Strutture periferiche e Ospedali**

**Annual meeting Aspettando Padova, 5 novembre 2016** → 17

Visto da qui

**Gruppo Piemonte**  
Un festa per il quindicesimo anniversario → 18

**In copertina:** Sarah, infermiera all'ospedale di Aber, in Uganda, mentre nutre un neonato.



Proprietario Medici con l'Africa Cuamm Direttore responsabile Anna Talami Segretario di redazione Samuele Zamuner Redazione Andrea Borgato, Oscar Merante Boschin, Dante Carraro, Chiara Di Benedetto, Fabio Manenti, Bettina Simoncini, Jacopo Soranzo, Mario Zangrando Fotografie Luigi Baldelli, Nicola Berti, Matteo Danesin, Matteo Fantolini, Paval Hadzinski, 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 Dolomiti, 36 - 38057 Pergine (Trento)

**Avviso ai lettori** Questo periodico viene inviato a quanti ci sostengono, perché possano verificare 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 91 H 05018 12101 000000107890 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*

Annual meeting, 5 novembre 2016, Padova

# La nostra battaglia degli ultimi cinque anni

**L'Annual meeting di quest'anno sarà dedicato a "Prima le mamme e i bambini": daremo conto degli obiettivi raggiunti, dei risultati, degli insegnamenti appresi e dei prossimi orizzonti.**

**P**RIMA LE MAMME E I BAMBINI: per dare accesso a un parto sicuro alle mamme e la cura del neonato. Negli ultimi cinque anni questa è stata la nostra battaglia e continuerà ad esserlo. L'abbiamo "combattuta" nel nostro "ultimo miglio rosso", anche quando la situazione attorno non era fra le più facili. In Sierra Leone abbiamo continuato a farlo quando infuriava la tempesta dell'Ebola o in Sud Sudan quando siamo stati minacciati dalla guerra civile.

**Sabato 5 novembre a Padova** daremo conto di quanto abbiamo realizzato, successi e buone pratiche, e insieme delusioni e fatiche. In questi cinque anni abbiamo incontrato persone, aiutato migliaia di mamme a partorire e di bambini a venire al mondo. Molti hanno perso la vita tra le nostre mani. Tutti questi esseri umani ci sono "entrati dentro", le loro storie, i loro volti e i sorrisi sono un ricordo indelebile. Sono il dono più grande.

A sostenerci nel cammino è stato un mix fatto di amici, sostenitori, gruppi, associazioni, giovani e anziani, aziende e fondazioni private, e con loro la Conferenza episcopale, la Cooperazione italiana, Agenzie delle Nazioni Unite, l'Unione Europea. E sempre insieme, con l'aiuto di tutti, vogliamo affrontare il cammino che ci aspetta per i prossimi cinque anni a fianco di

mamme e bambini, con una attenzione specifica a quelli malnutriti.

Siamo felici e molto onorati di avere con noi, il 5 di novembre, il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella, il Cardinale Pietro Parolin segretario di Stato del Vaticano, e tanti altri rappresentanti istituzionali dall'Africa e dall'Italia: accreditano la serietà e la professionalità del nostro lavoro e del modo di collaborare con le istituzioni. Ma a fare la differenza siamo noi, ciascuno di noi, con la nostra passione, dedizione, il nostro impegno tenace e quotidiano a favore e con l'Africa. È la forza delle cose in cui crediamo, che cambia la realtà. La cambia davvero!

Magari non rovesceremo il mondo ma lo possiamo cambiare, con quello che crediamo e facciamo!

In Africa, alcune cose sono già cambiate e ne daremo conto: penso non solo ai parti assistiti e ai bambini curati ma anche alle risorse umane locali formate, medici, infermieri ostetriche; penso alle ricadute sociali, economiche e di sviluppo che si sono innescate e al loro impatto sulle migrazioni e sulla sicurezza contro gli estremismi. E in Italia, il coinvolgimento di tanti giovani, gruppi, scuole di specialità e università con un crescendo di incontri, viaggi di conoscenza, stage, percorsi formativi, e soprattutto la consapevolezza della salute come dimensione globale, nella quale le risorse umane e finanziarie devono essere usate in maniera oculata perché necessariamente limitate.

Per tutto questo vi aspetto, sabato 5 novembre, a Padova.

Vi abbraccio e vi ringrazio.





## Ghana Quanto “costa” la fame

\* La malnutrizione infantile ha pesanti costi economici, oltre che sociali. Lo evidenzia CoHa (*Cost of hunger in Africa*), un progetto multi-paese che vuole stimare gli impatti della denutrizione infantile nel

continente. La ricerca è in corso in 12 paesi dell’Africa sub-sahariana e ad agosto è uscito il report relativo al Ghana. Il documento rivela che i costi umani ed economici della malnutrizione infantile hanno assorbito il 6,4% del Pil: il 30% dei bambini sotto i 5 anni sono cronicamente malnutriti e quelli che già nel grembo materno hanno avuto alimentazione



NICOLA BERTI

## Sud Sudan, la pace invisibile

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

### **Numeri**

**3**  
gli ospedali in cui opera il Cuamm, presente in 7 contee del Sud Sudan in cui sostiene 81 strutture sanitarie periferiche

**17**  
gli operatori italiani impegnati, insieme a 39 di varie nazionalità e a 650 sud sudanesi

**P**RIMA VIENE LA RABBIA. È questo il primo sentimento che suscita quest’immagine di un giovane armato di kalashnikov. Sono passati appena cinque anni dall’indipendenza conquistata dopo anni di guerra, e quello che vorremmo vedere tra le mani di questo ragazzo è piuttosto un libro, un aratro per lavorare la terra, o almeno il bastone usato per condurre le mandrie dei bovini dalle grandi corna. Non certo il fucile d’assalto. La rabbia suscita distanza, voglia di voltare le spalle e volgere altrove lo sguardo. Mi dico che ci vuole coraggio per fare altrimenti. Ci vuole ostinazione per restare e offrire un altro modello di futuro al ragazzo armato. Allora penso che gli ospedali rurali, che i nostri medici insistono nel tenere aperti in questo immenso spazio di incertezza e paura, sono ostinazione e coraggio. Sono rifugio, sono isole e fari. Per aiutare proprio adesso le donne e i bambini. Per rispondere ai loro bisogni del presente. Per indicare un cammino. Perché la pace che oggi è invisibile si deve pur nascondere da qualche parte in questa terra sconfinata. E chissà che al ragazzo con il fucile non serva proprio un faro - adesso - per poterla trovare. **èA**

carente avranno maggiori problemi di crescita. Le conseguenze, oltre ai costi dell'emergenza, si legano anche al potenziale economico che questi bambini potevano rappresentare per il futuro del paese.

Sono dati che devono guidare il dialogo politico e spingere i paesi occidentali ad aumentare gli sforzi per prevenire il fenomeno. [NIGRIZIA.IT]

## Flash ✨

Etiopia

### Proteste contro il governo centrale

✨ Ad agosto, in Etiopia, una serie di proteste degenerare in scontri tra la polizia e i manifestanti hanno portato a un centinaio di morti. Gli Oromo sono il 34% di una popolazione di circa 100 milioni di abitanti e gli Amhari il 27%. Si tratta delle fasce più popolate che sono in disaccordo con la minoranza che è al governo (i Tigrini, ovvero 6,1%). Chiedono maggiori diritti e potere, ma non è solo questo: c'entrano povertà, mancanza di lavoro, forti disegualianze e ingiustizie, assenza di risposte adeguate alle esigenze della maggioranza della popolazione.



Sport

### Il debutto del Refugee Olympic Team

✨ Le recenti Olimpiadi di Rio 2016 hanno visto la partecipazione del Team dei rifugiati, il primo nella storia dei Giochi. Voluto e selezionato dal Comitato olimpico internazionale, è costituito da 10 atleti fuggiti dal proprio paese per guerre e persecuzioni politiche. Ne fanno parte un nuotatore e una nuotatrice siriani, due judoka della Repubblica Democratica del Congo, cinque atleti del Sud Sudan e un maratoneta etiope, uniti sotto una bandiera che rappresenta milioni di persone sparse in tutto il mondo.



## Politiche lungimiranti e cambi strutturali

**L'**AFRICA ATTRAVERSA un periodo di costante sviluppo economico, al quale non corrisponde tuttavia la riduzione di povertà e disoccupazione. È quanto emerge dal Rapporto annuale sullo sviluppo africano, realizzato dalla Banca africana di sviluppo ([www.afdb.org](http://www.afdb.org)), che evidenzia come lo sviluppo economico non si è tradotto in livelli proporzionali di calo della povertà nella maggior

parte dei paesi africani. Spiccano ancora, infatti, problemi sul divario di genere, fra zone urbane e rurali e disoccupazione giovanile.

Si rendono quindi necessarie politiche lungimiranti, che prevedano una maggiore valorizzazione dell'agricoltura, sia per il mercato interno che per l'esportazione, e trasformazioni strutturali che sappiano garantire benefici a tutta la società.

La voce dell'Africa

## Crescere a ritmo di musica

Samuele Zamuner

Medici con l'Africa Cuamm  
[www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org)

**L'**INDUSTRIA dell'intrattenimento può fare da volano per il rilancio della Nigeria. Una delle nazioni più popolate d'Africa, che in questo momento attraversa una pesante crisi economica, nel 2015 ha registrato un fatturato del *music business* pari a 56 milioni di dollari e sembra che nei prossimi anni potrà addirittura aumentare il suo giro d'affari. *L'afrobeats* mescola elementi di musica tradizionale con il jazz, il funk, il rock e l'elettronica. Wizkid (classe 1990) è

una delle maggiori popstar del paese, può vantare una collaborazione col rapper canadese Drake, concerti in tutto il mondo ed è ai primi posti delle classifiche statunitensi. Assieme a lui, una pattuglia composta da rapper e cantanti come P-Square, 2face e Tiwa Savage stanno conquistando paesi che hanno sempre dimostrato poca confidenza con la musica africana. Il loro successo si deve anche ai social network, che permetto-

**Nonostante la crisi economica, in Nigeria l'industria musicale aumenta il suo fatturato**

no agli artisti di farsi conoscere ovunque, e i sorprendenti risultati portano molti coetanei a cercare di emularli, come succede nei paesi occidentali. Le discoteche di Lagos, capitale commerciale del paese, si riempiono ogni notte di ragazzi pronti a ballare e nella megacittà sorgono studi di registrazione per accogliere quanti credono che fare musica possa essere una via rapida per il successo. La musica forse non sarà

la soluzione di tutti i problemi, ma può essere una strada da percorrere e sfruttare. **èA**

### Sierra Leone Rinforcare il sistema sanitario nel post Ebola

**A** PARTIRE dal 12 maggio scorso il Cuamm ha avviato un intervento, sostenuto dalla Cooperazione Italiana allo sviluppo, per rafforzare 13 strutture sanitarie periferiche del distretto di Pujehun. Gli interventi prevedono, in primo luogo, di assicurare la disponibilità di acqua e luce elettrica ai centri sanitari coinvolti. In secondo luogo si punta a realizzare manutenzioni e, dove necessario, inter-

venti edilizi. L'obiettivo è rendere le strutture coinvolte centri di salute attrezzati per offrire cure sanitarie di base e la possibilità di accedere al parto assistito. Nell'intervento è coinvolto anche l'ospedale materno infantile di Pujehun presso il quale si intende proseguire nel miglioramento della qualità delle cure offerte alle gravide e ai neonati. Infatti, nonostante gli importanti risultati raggiunti negli ultimi tre anni in termini di "copertura" e accesso ai servi-

**Ripartire dopo Ebola significa anche attrezzare le strutture periferiche e metterle in condizione di operare**

### Sud Sudan Lotta alla malnutrizione in Sud Sudan

**L**A FONDAZIONE Prima Spes Onlus ha accordato lo scorso luglio un importante sostegno destinato alle pediatrie degli ospedali di Yirol e Cuiwet. Tale apporto va a contribuire alle azioni messe in campo dal Cuamm nelle contee di Rumbek North, Cuiwet e Yirol West a contrasto della malnutrizione. Nell'area interessata (ex Stato federale dei Lakes) il tasso di malnutrizione acuta nei bambini sotto i 5 anni è pari al 14,4%, una percentuale prossima al livello di emergenza (15%), mentre l'insicurezza alimentare affligge nell'area l'80% della popolazione.



ni è pari al 14,4%, una percentuale prossima al livello di emergenza (15%), mentre l'insicurezza alimentare affligge nell'area l'80% della popolazione.

### Angola La visita del Rotary all'ospedale di Chiulo

**T**RA IL 29 AGOSTO e il 2 settembre 2016, Giovanni Del Frate (Cuamm), Silvio Demitri e Luca De Pauli si sono recati a Luanda e presso l'ospedale di Chiulo in rappresentanza di: Rotary Foundation, Distretto 2060, Club Udine Patriarcato, Club Grazburg, Club Codroipo-Villa Manin, Club Rotary Udine, Club Rotary Bressanone-Brixen. In capitale hanno incontrato Arlete Sousa in rappresentanza del Rotary Luanda assieme alla quale hanno poi raggiunto Chiulo. L'azione congiunta di questi Club ha garantito nuovi equipaggiamenti per l'ospedale.



ARCHIVIO CUAMM

### Sierra Leone Rinascere a Freetown, è gara di solidarietà

**C**OOPERAZIONE Italiana, Fondazione Prosolidar e Fondazione Cariparo con altri donatori privati nei mesi scorsi hanno risposto positivamente all'appello del Cuamm, ingaggiando una vera e propria gara di solidarietà, e stanno assicurando il proprio contributo al rilancio del Princess Christian Maternity Hospital di Freetown (Pcmh), il principale ospedale per la cura di mamme e bambini. A questo intervento il Cuamm ha legato il ricordo di don Luigi Mazzucato, suo storico direttore.

A Freetown si sta lavorando per riportare la Maternità ai livelli di accesso precedenti Ebola, con particolare riguardo al ripristino di servizi di salute neonatale sicuri e al miglioramento della qualità delle cure materno-infantili, tenendo alto il livello di sorveglianza epidemiologica in contesto post Ebola. La sfida accettata è davvero grande: ogni aiuto, dal più grande al più piccolo, è prezioso.





# Speciale “Prima le mamme e i bambini” Aspettando Padova 5 novembre 2016

## Annual meeting 2016



## Una grande gara a dare il meglio

di **Anna Talami**  
*Medici con l’Africa Cuamm*



**I PAESI D’INTERVENTO**

**COMUNITÀ**  
**1.300.000**  
abitanti interessati dall’intervento

**CENTRI PERIFERICI**  
**22**  
centri di salute periferici coinvolti

**H**  
**OSPEDALI**  
**4**  
ospedali principali:  
Chiulo in Angola,  
Wolisso in Etiopia,  
Aber in Uganda,  
Tosamaganga in Tanzania

**TRASPORTI**  
**4**  
sistemi di trasporto per le emergenze ostetriche

**N**ON UNA SEMPLICE corsa, ma una maratona. Una grande gara a fare presto, a fare bene, a dare il meglio. Per salvare, incoraggiare, proteggere, correggere quando necessario. Questo speciale attraversa momenti e tempi diversi di questo “concorso” che è stato “Prima le mamme e i bambini”, competizione in cui non si gareggiava per salire sul podio più alto, trionfatori solitari, ma per vincere, tutti insieme,

la partita della vita, della salute. Le storie, vere, sono state raccolte dai nostri operatori nei posti più sperduti dell’Africa, nei corridoi degli ospedali di Chiulo, Tosamaganga, Aber, Wolisso, nei centri periferici di villaggi persi sulle colline etiopi e tanzane, nelle pianure ugandesi, nella savana angolana, fin dentro alle ambulanze in procinto di lanciarsi per il prossimo, urgente, salvataggio. La voce è quella della gente dell’Africa, la nostra gente: mamme, bambini, genitori, operatori sanitari locali ai più diversi livelli. Un sistema sanitario è un “meccanismo” complesso, fatto di tante leve, tanti problemi, tante difficoltà. Gli operatori di Medici con l’Africa Cuamm si affiancano alle realtà locali, proprio là dove c’è più bisogno per superare limiti, svantaggi, insufficienti risorse e provare a far funzionare le cose: nei villaggi, nei centri di salute, negli ospedali, attraverso un efficiente sistema di trasporti. Tanti, tantissimi hanno partecipato a questo concorso, là in Africa e qua, in Italia, e in altre parti del mondo, per sostenere, migliorare, far crescere questa sfida, questa competizione che ha come unici avversari la povertà, l’indifferenza, la solitudine che spesso devono patire le popolazioni nell’ultimo miglio. Lavorando a questo speciale abbiamo chiesto ai nostri medici e operatori anche questo: di dare voce, di far esistere - in questo mondo in cui se non comunichi, non esisti - chi vive ai margini. “Prima le mamme e i bambini” è anche questo: metterli prima di tutto *perché* non hanno voce. Questo il nostro “concorso”: la partecipazione, la cooperazione di tanti, per un grande obiettivo comune. **èA**



## Uganda L'ultimo miglio in bicicletta

\* Qual è il modo migliore per muoversi tra le strade fangose e accidentate dell'ultimo miglio? Semplice, la bicicletta. Ecco perché il Cuamm ha fornito ai membri del *Village Health Team* (Vht) del distretto di Oyam, Uganda, questi

semplici ma sempre utili mezzi. Il team sanitario del villaggio è il primo punto d'incontro sanità e popolazione locale. Formato da volontari appartenenti alle comunità, si muove di villaggio in villaggio per fare attività di sensibilizzazione e promuovere la salute a livello individuale e familiare. I membri del Vht usano le biciclette non solo per raggiungere velocemente



## Temono quel che non conoscono

di **Jackeline Kwcwiny**  
*social worker in Uganda*

**NELLA FOTO**  
Attività di una *Health extension worker* formata da Medici con l'Africa Cuamm in un villaggio di Hamer a Turmi, Etiopia.

**S**ONO SEMPRE STATA UNA PERSONA SOCIEVOLE, per cui è stato naturale per me cercare un lavoro che mi mettesse a contatto con le persone. Sono una *social worker* e il mio compito è quello di girare le comunità sul territorio per cercare un contatto con le future mamme e spiegare loro quanto è importante che si facciano assistere durante la gravidanza e al momento del parto. Mi presento loro in maniera molto semplice e chiara, spiegando chi sono, chi è il Cuamm e in cosa consiste il nostro supporto. Spesso è difficile, perché le famiglie hanno molta fiducia nel *Traditional Birth Attendant*, una figura presente in quasi tutte le comunità che si occupa di far nascere i bambini pur senza avere alcuna preparazione specifica. Le future mamme, però, temono ciò che non conoscono: le spaventa la distanza dai centri di salute e i costi che un viaggio del genere comporta, ma anche l'incertezza su chi troveranno e addirittura sulla possibilità che gli operatori abusino di loro. Io però non mi scoraggio: tratto tutti con pazienza e amore, cercando di stringere una relazione, perché so che, se riesco a conquistare la fiducia, posso salvare loro la vita.

èA



i posti più inaccessibili, ma anche per monitorare lo stato di salute degli abitanti dei villaggi e tenere i contatti fra gli operatori sanitari qualificati e la comunità.

Poiché si tratta di un servizio di volontariato, hanno il permesso di utilizzare le biciclette anche per scopi privati, come il trasporto del raccolto o piccole commissioni a pagamento, in una logica di reciproco sostegno.

## A livello di comunità



## Vent'anni di isolamento

testimonianza raccolta da **Alessandro Greblo**  
esperto di Public Health a Wolisso

### L'intervento nelle comunità

Il progetto "Prima le mamme e i bambini", avviato nel 2011, mira a raddoppiare in cinque anni il numero dei parti assistiti in quattro distretti di Angola, Etiopia, Uganda e Tanzania, per combattere la mortalità materna e infantile. Il Cuamm utilizza un intervento innovativo che privilegia il rapporto con le comunità locali, le autorità sanitarie pubbliche e i servizi privati non profit.

Nelle comunità il Cuamm sostiene e supervisiona una rete di operatori per promuovere la salute nelle zone più inaccessibili dell'ultimo miglio. Porta avanti un'attività sensibilizzazione che aggira le resistenze delle future mamme e delle loro famiglie, convincendole a farsi assistere nei centri di salute per le visite di controllo e al momento del parto.

Con 10 euro assicurati una vaccinazione pediatrica.

Con 15 euro garantisci il trasporto in ambulanza.

**B**IRIKE HA 40 ANNI ed è sposata da quando ne aveva 15. Ha avuto tre parti cesarei e un aborto spontaneo. Dei suoi quattro figli, due sono morti prima di compiere cinque anni. Nella campagna etiopica diventare madre può comportare seri rischi per la salute, non solo legati al periodo della gravidanza ma anche alle complicanze post parto. Tra queste, l'insorgere della fistola vaginale, causata nella maggior parte dei casi da una pressione sulla vescica dovuta a parti ostruiti e cesarei eseguiti non correttamente. Dopo l'ultimo cesareo Birike non riesce più a trattenere le urine e con il tempo la situazione peggiora al punto che l'odore e la vergogna fanno allontanare il marito e le impediscono di partecipare alla vita della sua comunità.

«Anche quando c'era un bagno nelle vicinanze mi rendevo conto che l'odore veniva da me» ha confessato. «Allora me ne andavo per non creare disagio a chi mi stava vicino». Birike è convinta che la sua condizione sia una sorta di punizione divina, perché non ha mai visto nessuno soffrire dello stesso problema, eppure non è la sola: nel 2015 sono stati diagnosticati 2.527 casi di fistola vaginale in Etiopia, ma alcune stime parlano di due milioni di donne che convivono con questa condizione in Africa. Lei è però una delle prime che ha avuto il coraggio di farsi aiutare. Grazie a un progetto Cuamm, i medici hanno informato Birike e la famiglia che esiste una soluzione. Dovrà trasferirsi nella capitale e sottoporsi a un intervento chirurgico ma, dopo oltre vent'anni di separazione dalla sua comunità, si apre la speranza di tornare a una vita normale. **èA**

**Se i problemi di salute non mettono a rischio la vita, ma pregiudicano le relazioni con la comunità**

## Il sistema dei trasporti



### Viaggio in ambulanza



## Avere un nome

di **Alessandro Greblo**  
esperto di Public Health  
a Wolisso

#### NELLA FOTO

Una futura mamma utilizza il trasporto gratuito in ambulanza per raggiungere il centro di salute.

**Medici con l'Africa Cuamm garantisce il trasporto gratuito alle mamme che hanno bisogno di raggiungere i centri di salute, per i casi più semplici, e gli ospedali per quelli più complessi**

**U**NA MATTINA di tarda primavera l'ospedale St Luke riceve una chiamata al numero dedicato al trasporto in ambulanza: una mamma sta per partorire nel villaggio di Maru Baballi, a circa mezz'ora da Wolisso, e ha bisogno di aiuto. Ato Yemana è un autista con 25 anni di esperienza e gli ultimi quattro li ha trascorsi sulle ambulanze di Medici con l'Africa Cuamm.

Oggi è di turno e io parto con lui, curioso di capire la realtà quotidiana della campagna etiopica. Dobbiamo rintracciare la donna e trasportarla al centro sanitario più vicino, quello di Dilella, per una prima visita; se il parto sarà

giudicato a rischio la accompagneremo invece all'ospedale. Viaggiamo da dieci minuti su una strada sterrata quando un uomo ci fa segno di svoltare a destra in mezzo ai campi. Da quel momento è un continuo slalom tra mucche, pecore, cavalli e bambini fino a quando scorgiamo finalmente tre figure. Aberash ha 22 anni, è imponente e fiera, e la accompagnano il marito e la madre: quando chiedo loro come si chiamerà il bambino, mi rispondono con uno strano silenzio. Mi rendo conto dell'ingenuità della mia domanda, tanto comune invece nel nostro paese. Difficilmente la coppia avrà avuto modo di sapere se aspettano un bambino o una bambina. Inoltre, mi spiegano, il nome viene assegnato solo dopo il primo anno di età. Le probabilità che il neonato non sopravviva sono alte, per cui è meglio non affezionarsi troppo.

Aberash è casalinga e suo marito è un contadino, vivono di poco, con la preoccupazione quotidiana di non incorrere in spese impreviste, come quelle che deriverebbero da un parto complicato. Per questo motivo da anni il Cuamm si impegna concretamente per coprire i costi dei cesarei, ma anche per assicurare il trasferimento gratuito alle strutture periferiche o all'ospedale.

Aberash non sembra preoccupata, anche se durante il viaggio i suoi lamenti mi fanno temere il peggio. Ato Yemana mi racconta che in passato è dovuto ricorrere al supporto della gente del posto o intervenire direttamente per favorire il parto lungo la strada, ma ormai ci è abituato, spiega con un sorriso mentre evita l'ennesima mucca. Il suo lavoro gli piace ed è contento di essere utile per la comunità, anche se non è sempre facile raggiungere alcuni villaggi in questa stagione di piogge e di instabilità politica.

Ci vogliono circa dieci minuti di scossoni, ma arriviamo a Dilella dove visitano Aberash. Il responso è rassicurante: non sembrano esserci complicazioni, quindi non serve un ulteriore trasferimento.

Rientriamo verso l'ospedale. Non so a cosa stia pensando Ato Yemana, ma io non smetto di chiedermi se il bambino riuscirà mai ad avere un nome. Mi dico però che dobbiamo essere fiduciosi. Per il momento... obiettivo raggiunto.

èA



## I volti di tante storie di impegno

“ Partire non per sostituirsi, ma per lavorare insieme nella convinzione che il confronto e lo scambio reciproco possano portare nel tempo alla crescita e al miglioramento del sistema. ”

Andrea Pietravalle



Eleonora Urso, pediatra in Etiopia.



Una mamma ugandese con il suo bambino.



Stefano Santini, direttore sanitario in Etiopia.



Anna Joyce, caposala ostetrica in Tanzania.



Una mamma angolana con il suo bambino.



Sarah, infermiera in Uganda.



Anna Berti, pediatra in Tanzania.



Andrea Pietravalle, pediatra neonatologo, in Angola.



Riccardo Conventi, Jpo in Uganda.



Paulino Handa, vice responsabile di laboratorio in Angola.



Una mamma etiopie con il suo bambino.



Emanuela De Vivo, project manager in Uganda.



Una mamma tanzana con il suo bambino.



Sara Chiurchiù, Jpo in Tanzania.



Ato Yemana, autista di ambulanza in Etiopia.



Giorgia Soldà, pediatra in Tanzania.

## I primi 4 anni di risultati nei distretti periferici

### PARTI ASSISTITI

**3.142** Angola    **7.600** Etiopia  
**8.151** Tanzania    **12.170** Uganda

### COPERTURA DEI PARTI ATTESI NEL DISTRETTO

**21,9%** Angola    **53,6%** Etiopia  
**90,4%** Tanzania    **65,3%** Uganda

## Centro di salute



ARCHIVIO CUAMM

## Un buon livello di coordinamento fra gli attori

di **Medici con l'Africa Cuamm**

**N**AME FAYIFTU è un'ostetrica etiopica che si è diplomata nel 2013 al St Luke Hospital, alla scuola per infermieri e ostetriche sostenuta da Medici con l'Africa Cuamm. Dopo aver lavorato per un anno nel reparto maternità dell'ospedale, è stata riassegnata a un centro di salute sul territorio. Ogni giorno visita le mamme che arrivano dai villaggi circostanti e, assieme al resto dello sparuto staff, decide se intervenire o se le complicanze sono tali che è meglio indirizzarle fino all'ospedale di riferimento. Alle volte è una scelta obbligata, d'emergenza; altre volte per fortuna è più semplice.

**La collaborazione tra volontari nelle comunità, strutture periferiche e ospedali è essenziale per garantire sostegno e cura a mamme e bambini**

È il caso ad esempio di Sara: nelle settimane precedenti si è sottoposta alle visite prenatali e, quando sono iniziate le contrazioni, ha raggiunto il centro di salute con il servizio gratuito di trasporto in ambulanza. Alcune ore di travaglio ed ecco l'aria riempirsi degli strilli di una bellissima bambina di 4,2 kg.

Il lieto fine per Sara è frutto della collaborazione fra i volontari della comunità, il personale sanitario della zona e il personale del Cuamm, secondo una strategia che sembra stia dando ottimi risultati per la riduzione della mortalità materno-infantile e la prevenzione delle complicanze legate al parto. Resta molto ancora da fare per raggiungere le fasce più povere della popolazione e garantire la copertura dei servizi anche nelle zone più lontane e disagiate, ma fino a quando ci sarà un buon livello di coordinamento e comunicazione tra tutti gli attori presenti sul territorio, altre mamme come Sara potranno affrontare il parto con maggiore tranquillità. **èA**

## Buone pratiche Conquistare la fiducia e lasciarsi aiutare

**L**ILIAN APIO ha 32 anni e ha alle spalle cinque gravidanze, delle quali una non è andata a buon fine. Quando si presentano le contrazioni raggiunge il centro di salute ma l'ostetrica capisce che il bambino è posizionato in maniera non corretta, così la trasferisce all'ospedale dove interverranno con un cesareo. Janet Angom ha 19 anni ed è incinta al quarto mese quando raggiunge il centro di salute per farsi curare dalla malaria. Gli operatori intervengono e risolvono il problema che, però, si ripresenta due mesi più tardi. Anche in questo caso Janet si fa trasportare al centro di salute, dove, allo scadere del termine, tornerà per partorire in tutta tranquillità. I soldi risparmiati per l'ambulanza potranno essere utilizzati per i nati e le gravidanze prive di vere complicazioni saranno il miglior esempio per conquistare la fiducia delle altre mamme della comunità e convincerle a lasciarsi aiutare e assistere. Ecco l'obiettivo del Cuamm: garantire l'accesso alle cure, anche nei territori più inaccessibili e isolati.





NICOLA BERTI

### Un'intera notte di travaglio

di **Samuele Zamuner**  
*Medici con l'Africa Cuamm*

#### L'intervento nelle strutture periferiche

L'intervento nelle strutture periferiche si articola, pur con differenze da paese a paese, nei centri di salute, negli ambulatori e nei dispensari.

Assieme alle strutture di primo soccorso, adatte a trattare i casi più semplici, a effettuare visite o semplicemente a somministrare vaccini e farmaci, "Prima le mamme e i bambini" investe sul potenziamento dei centri di salute, rendendoli capaci di gestire il parto e alleggerire così l'ospedale che rimane punto di riferimento per le complicanze ostetriche.

Le strutture coinvolte nel programma sono costantemente supervisionate da medici Cuamm che ne monitorano le performance e provvedono alla formazione specifica dello staff. Il Cuamm garantisce inoltre il progressivo miglioramento delle infrastrutture, oltre al rifornimento di materiali di consumo e di farmaci essenziali. Per raggiungere le strutture periferiche è stato sviluppato un sistema che consente il trasporto gratuito alle future mamme per le visite prenatali e al momento del parto.

Con 40 euro puoi donare l'assistenza durante il parto.

Con 80 euro aiuti la riabilitazione di un centro di salute.



**O**GNI MESE i *social worker* intervistano i pazienti transitati per i centri di salute. Leggere i loro report - scarni, essenziali e sinceri - è un'esperienza faticosa, a volte brutale, ma istruttiva. Acen Harriet ha 18 anni quando arriva al Minakulu HC, le acque si sono già rotte e lamenta forti contrazioni. L'ostetrica che la visita decide di monitorare la situazione ma, quando viene sera, la lascia per tornare a casa. Al suo posto interviene un infermiere che passerà la notte al centro di salute. Alle dieci di sera Harriet non resiste dal dolore, così qualcuno corre a chiamare l'infermiere, che nel frattempo si sta riposando nella stanza accanto. Questi, però, non apre la porta, né dà indicazioni o supporto a chi chiede il suo intervento. I dolori di Harriet non si placano ma, nonostante le ripetute richieste d'aiuto, l'infermiere non interrompe il suo sonno fino alle otto della mattina successiva, quando riemerge dalla stanza e manda a chiamare una motoambulanza perché trasporti la ragazza all'ospedale di Aber.

Preso in cura dai medici, dopo un'intera notte di travaglio, Harriet partorisce un bambino nato morto. Eppure, nella parte finale del report si legge: «La ragazza dice che è molto grata per il supporto ricevuto da chi l'ha trasportata in ospedale. Anche se ha perso il bambino la sua vita è salva».

Quanto deve aver sofferto Harriet durante quella notte infinita? Come sarebbe potuto andare il parto senza la negligenza di ostetrica e infermiere? Episodi di questo tipo non sono certo la normalità, eppure ci danno la misura di quanto sia necessario intervenire non solo fornendo supporto materiale, ma anche creando nuova consapevolezza e una diversa mentalità.

èA



## Jpo e Sism Studenti sul campo

✱ Nel periodo che trascorrono in un ospedale in cui opera il Cuamm, gli studenti e specializzandi universitari si possono rendere conto delle sfide che affronta il sistema sanitario, imparando come la salute dipenda da uno

stretto rapporto tra società, ambiente ed economia. «Figura centrale della vita africana è la madre: seguendo la pediatra del Cuamm ho sperimentato sia la quotidianità delle sue mansioni sia le situazioni di emergenza e ho avuto l'opportunità di fare mio il concetto "Prima le mamme e i bambini", anche come guida nella scelta del percorso post laurea». [ALESSIA BIASOTTO, SISM A TOSAMAGANGA]

## Le origini del progetto



## La dignità sanitaria del neonato

di **Giorgia Soldà**

pediatra neonatologa a Tosamaganga

**N**EL NATALE DEL 2012 ero a Tosamaganga da un paio di mesi nel ruolo di pediatra neonatologa per l'avvio del progetto "Prima le mamme e i bambini". Avevo trovato un ambiente complesso, fertile e ricettivo, ma disorganizzato e per nulla abituato a prendersi cura dei neonati. Si partiva da una condizione di base veramente critica dal punto di vista dell'assistenza neonatale, che era praticamente inesistente. Un lunedì mattina, durante il giro di routine in reparto, ho visto una mamma, sistemata su di un letto in disparte, che teneva in braccio un fagotto. Era un bambino molto piccolo, prematuro,

**All'inizio del progetto l'ospedale era un ambiente fertile e ricettivo, ma per nulla attento alla cura del neonato**

ma vivo, l'unico sopravvissuto di un parto trigemellare avvenuto nel weekend. Provai rabbia e delusione perché nessuno del personale locale aveva ritenuto opportuno convocarmi, ma non ero stupita: sapevo, grazie a esperienze precedenti, che in Africa quando i neonati hanno poche possibilità di sopravvivere spesso vengono lasciati al proprio destino.

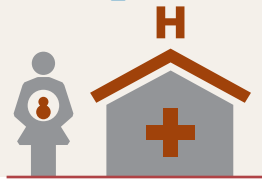
Con una certa ostinazione ho cominciato quindi a occuparmi del piccolo, che rispondeva in maniera positiva. Con la scusa di interagire con la madre nella sua lingua, ho coinvolto il personale locale che a quel punto ha cominciato a guardare ai miei sforzi con un misto di sorpresa e curiosità. Quando dopo qualche tempo mamma e bambino sono stati dimessi, l'atteggiamento del gruppo era già cambiato. Da quel momento è stato necessario solo accompagnarli, per mostrare loro che con pazienza, dedizione e fiducia nel neonato si può andare lontano anche con pochi mezzi a disposizione. **èA**

## La lettera Ero felice: finalmente un neonato contava

**R**IPORTIAMO le significative parole che nel febbraio 2013 Giorgia Soldà inviò in sede dopo le dimissioni del suo piccolo paziente nato prematuro.

«Oggi ho dimesso Petru, il piccolino di 800 grammi è arrivato a 36 settimane. Lui è cresciuto bene nelle ultime settimane e ha raggiunto oggi 1600 g. Succhia talmente forte che quando ho provato a dargli il mio dito me lo stava staccando. I genitori erano felici, ma io quanto loro se non di più. C'era un'aria di festa in tutto il reparto e i miei colleghi, per festeggiare, mi hanno invitato a bere una "soda"! Il papà di Petru, per la dimissione, è partito alle 4 di notte in bici. Mentre mi ringraziava mi ha detto "Atakuwa daktari kama wew" (Diventerà un dottore come te!). Forse, ancor più che per le buone condizioni di Petru (a cui mi sono abituata giorno per giorno), ero felice per l'aria di festa, perché erano felici tutti e non solo io, perché anche per loro (infermiere del reparto, medici) finalmente un neonato contava tanto. Questo è forse il motivo per cui sono qui».





## Il senso dell'impegno Il valore del tempo che passa

di **Marta Lusiani**  
pediatra neonatologa a Wolisso

**L** VALORE DEL TEMPO che passa e degli sforzi che si compiono negli ospedali si ritrovano nei volti e nelle storie dei tanti che qui si impegnano ogni giorno. L'infermiera Negat ha lavorato sempre e solo al St Luke Hospital di Wolisso. Racconta dell'unico giorno in cui ha pensato di cambiare reparto: «Un pomeriggio arriva in ospedale, dopo un viaggio a piedi di alcuni chilometri, una donna in travaglio, che già l'anno precedente aveva partorito un neonato morto. Questa gravidanza era pertanto "preziosa", come diciamo qui. Viene sottoposta a un taglio

cesareo urgente, ma il neonato non sopravvive. Poche ore più tardi arriva un'altra donna nelle stesse condizioni e purtroppo il bambino muore poco dopo la nascita. Anche questa donna un anno prima aveva perso un bambino. Due donne, la stessa storia, lo stesso giorno». Questo accadeva tre anni fa. Negat spera che col tempo le madri arrivino a partorire in ospedale prima di presentare complicazioni. Qualcosa sta già cambiando, dice. Frehiwot lavora nella sanità da 32 anni, e da 7 al St Luke Hospital. Era sposata, ma a causa della sua infertilità è stata abbandonata dal marito. Dopo il divorzio è andata a lavorare a Gibuti dove la paga era



buona, ma dopo un anno è ritornata in Etiopia e con i risparmi ha deciso di studiare per diventare Health Officer. Lei pensa che questa predilezione per la pediatria e la neonatologia sia dovuta alla sua voglia di dedicarsi ai bambini, bambini che non ha mai potuto avere.

Sorride poco, lavora tanto e con precisione (una vera etiopese!), ma di fronte a un neonato che muore, anche se lei vorrebbe nasconderselo, gli occhi le diventano lucidi. E gli occhi le diventano lucidi anche quando saluta la madre, nel dimettere un bambino che è sopravvissuto lottando. **èA**

### L'intervento negli ospedali

Il programma "Prima le mamme e i bambini" interessa gli ospedali di Chiulo (Angola), Wolisso (Etiopia), Aber (Uganda) e Tosamaganga (Tanzania) e i distretti di riferimento. Il Cuamm in via profili medici, tecnici e amministrativi.

La figura più presente, fra gli operatori del Cuamm, è quella del medico, in particolare con specializzazioni in chirurgia, ginecologia e ostetricia, igiene e sanità pubblica, malattie infettive, medicina interna e pediatria. In misura minore, sono presenti anche infermieri e ostetriche, che però vengono più frequentemente selezionati in loco. Fra i profili non sanitari sono presenti quelli degli amministrativi, dei logisti e degli esperti comunitari. Accanto a loro, gli specializzandi del progetto Junior Project Officer (Jpo) e gli studenti del Sism, che hanno l'opportunità di trascorrere un periodo di formazione teorico-pratica in Africa.

L'obiettivo dei medici e degli operatori Cuamm non è quello di sostituirsi al personale locale, quanto piuttosto quello di affiancarlo e di intervenire in sinergia per rendere le strutture efficienti e creare una rete che si dirami in tutto il territorio di competenza dell'ospedale.

Con 70 euro riabiliti un bambino malnutrito.

Con 100 euro assicurati un parto cesareo.

### Mamme

#### Rozana si è riavvicinata al suo bambino

**R**OZANA è una giovane mamma che ha partorito prematuramente nel nostro ospedale di Tosamaganga, in Tanzania. Non sapevamo se il piccolo ce l'avrebbe fatta: pesava solo 1,2 kg!

Lui si è dimostrato tenace, rispondeva alle cure e in pochi giorni ha potuto rinunciare all'ossigeno. La mamma, però, non sembrava altrettanto determinata: come spesso succede anche da noi, Rozana era caduta in una depressione post-partum. Rifiutava addirittura di tenere il piccolo con sé e questo è un grande problema, in assenza di incubatrici e lettini riscaldati. Per questo promuoviamo la *Kangaroo Mother Care*, ovvero il contatto continuo con la pelle della madre per garantire ai neonati sottopeso il calore di cui hanno bisogno. Abbiamo quindi richiesto l'intervento di uno staff formato nel *counseling* psicologico che ha parlato e consigliato Rozana. Piano piano si è riavvicinata al suo bambino. Ora che lo allatta al seno e lo cura i risultati si vedono: ha recuperato peso e abbiamo potuto dimmetterli entrambi.

“Ma come si può negare che per una donna il partorire senza il rischio di morire, e per un bambino, il nascere vivo, non siano un diritto umano fondamentale, il primo dei diritti umani? Noi lottiamo per difendere questo diritto per tutti.”

don Luigi Mazzucato

## Tanzania Una frontiera da esplorare

di **Anna Berti**  
pediatra neonatologa  
a Tosamaganga

**A**NNA JOYCE è la caposala della sala parto e della maternità dell'ospedale di Tosamaganga, in Tanzania. Circa due anni fa si è cominciato a dedicare cure specifiche ai neonati patologici, quelli nati pretermine, in condizioni di asfissia o ancora con infezioni contratte durante il parto. Anna ha subito mostrato una dedizione particolare verso questa nuova avventura.

Assistere i neonati con problemi, infatti, era una frontiera ancora da esplorare, un'attività inusuale per tutti gli operatori qui, che si sono dimostrati però disposti a imparare cose nuove e a mettersi in discussione nonostante gli anni di servizio. Anna Joyce ha collaborato con gli operatori Cuamm in modo molto efficace per coinvolgere via via anche gli altri membri dello



MATTEO FANOLINI

staff e soprattutto motivare le giovani infermiere neodiplomate assegnate all'Unità Neonatale.

Adesso che finalmente siamo arrivati a un passo dall'inaugurazione di un vero e proprio reparto di Neonatologia, Anna Joyce è addirittura rientrata anticipatamente al lavoro dal suo congedo di maternità per poterci meglio supportare in questo importante e delicato momento di passaggio.

Tutti noi le dobbiamo un grande grazie. **èA**

## Angola La conferma che speravo

di **Andrea Pietravalle**  
pediatra neonatologo a Chiulo

**S**E PENSO alle mamme e ai bambini che ho conosciuto durante il mio periodo da pediatra a Chiulo, in Angola, non posso che ricordare Tina e il suo bebè, “Bebè da Tina”. La consapevolezza che i loro bambini potrebbero non superare i primi mesi di vita frena le mamme africane dallo scegliere subito un nome, quasi come se questo possa in qualche mo-

**Quella di Tina e il suo bebè è una storia di coraggio e di ostinazione**

do rendere meno doloroso il distacco. E così è stato per Tina, 18 anni e alle spalle la perdita di un primo figlio, nato prematuro e troppo piccolo per sopravvivere. Quando le abbiamo comunicato che, anche questa volta, il suo bambino sarebbe nato molto prima del tempo, non si è scomposta e con lo sguardo basso ci ha chiesto: «Ce la farà?». Sarebbe stato bello poterle dare da subito un speranza, ma tutti i presupposti, purtroppo, sembravano giocare a nostro sfavore. A conferma delle attese, “Bebè da Tina” si è impegnato fin dalle prime ore di vita per darci del filo da torcere, con i suoi 1.200 grammi e una difficoltà respiratoria che non ci ha fatto dormire sereni. Ossi-



ARCHIVIO CUAMM

geno in nasocannule, copertura antibiotica e controllo della glicemia, le nostre carte; latte spremuto e contatto pelle a pelle, quelle di Tina, in una partita che è durata mesi ma che alla fine ha avuto un solo vincitore. Un giorno alla volta, “Bebè da Tina” ha iniziato a crescere, arrivando ben presto a riempire completamente l'enorme cappellino di lana, le calze e i guantini utilizzati per tenerlo caldo. A pochi giorni dal mio rientro in Italia è arrivata la conferma che speravo: una foto che ritraeva Andrè al momento della dimissione, tra le braccia di Tina, la sua mamma. **èA**



Grandi ospiti per “Prima le mamme e i bambini”

## L'Annual meeting torna a Padova

di Medici con l'Africa Cuamm


L'ANNUAL MEETING di Medici con l'Africa Cuamm torna a Padova, lì dove era partito cinque anni fa. Il 5 novembre, infatti, ci troveremo per rinnovare l'invito fatto da Papa Francesco durante l'udienza speciale dello scorso 7 maggio: garantire l'accesso alle cure ai più deboli, specialmente le mamme e i bambini.

Assieme a noi ci saranno ospiti d'eccezione del mondo laico e religioso: il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella e il Segretario di Stato Vaticano, Cardinal Pietro Parolin, a testimoniare un legame fra il Cuamm e le istituzioni del nostro paese che dura da tempo. È un'attenzione che ci onora, ci motiva e

ci spinge ad andare avanti. L'Annual meeting di quest'anno, infatti, sarà l'occasione per “fare il punto”.

Presenteremo i risultati finali del nostro programma “Prima le mamme e i bambini”, che conclude il suo primo ciclo quinquennale, e daremo conto di quanto abbiamo fatto, raccontando le gioie, le soddisfazioni, pur senza tacere delle difficoltà. Sarà il momento giusto per guardare avanti e lanciare il nostro prossimo programma quinquennale dedicato alla salute materno-infantile, che ci vedrà porre un accento particolare sul grande problema della malnu-

trizione. L'invito che rivolgiamo a tutti voi, quindi, è quello di partecipare e di far sentire la vostra presenza. Siamo in tanti, e ogni giorno ci impegniamo ciascuno facendo la propria parte. Essere all'appuntamento del 5 novembre sarà non solo un bel modo per ritrovarci, ma anche un segnale da lanciare alle istituzioni.

Per informazioni e per confermare l'iscrizione: [mediciconlafrica.org](http://mediciconlafrica.org), tel. 049.8751279, [eventi@cuamm.org](mailto:eventi@cuamm.org). 



Il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella con il Cardinale Pietro Parolin.

## #IONascoConTe



Medici con l'Africa Cuamm si apre a una nuova sfida: far passare la solidarietà attraverso i social network. Per tutto il mese di settembre, infatti, lanciamo una campagna che ha un titolo che parla da solo, #IONascoConTe, ed esprime il nostro impegno per sostenere il parto assistito in Africa, per chi non può accedere a cure, per i più svantaggiati nell'ultimo miglio. Al nostro fianco due amici “di vecchia data”: da un lato *IO donna*, il settimanale del *Corriere della Sera* che ospita il blog “Cartoline dall’Africa”; dall'altra Morellato, azienda che già in passato ha realizzato con noi iniziative di sensibilizzazione e di sostegno. Come funziona? Basta farsi un autoscatto e postare la foto su Twitter o Instagram ricordandosi di utilizzare l'hashtag #IONascoConTe e di coinvolgere quanti più amici possibile. Per farlo, si può anche utilizzare il cartello che abbiamo pubblicato a pagina 19 di questo numero o il kit scaricabile sul sito internet [www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org). Per ogni foto che verrà postata, Morellato donerà 1 euro a Medici con l'Africa Cuamm per sostenere il parto assistito in Africa.

Per questa iniziativa chiediamo tutto il vostro sostegno: scattate le foto, postate e... passate parola!

Medici con l'Africa Cuamm - Gruppo del Piemonte



## Una festa per il quindicesimo anniversario

**L** GRUPPO CUAMM del Piemonte compie 15 anni e festeggia con un evento che si terrà il 15 ottobre al quartiere San Salvatore di Torino. Un programma ricco, fatto di musica, conferenze e allestimenti fotografici, che si concluderà con piatti e danze etiopi. Il gruppo è nato nel 2001 su iniziativa di alcuni volontari Cuamm rientrati in Italia dopo un periodo “sul campo”. Nel tempo, in molti si sono uniti al nucleo iniziale attirati dall’idea di creare consapevolezza sui bisogni dell’Africa più povera. «Cerchiamo di essere radicati sul territorio» spiega Giuseppe Ferro, referente del gruppo, «partecipando a manifestazioni, allestendo mostre, spettacoli musicali e incontri pubblici». I volontari arrivano da tutte le zone circostanti - Torino, Biella, Vercelli, Pinerolo e Alessandria - ma, col tempo, si sono create interessanti sinergie anche con le altre realtà del territorio.

### ANNIVERSARIO

Il Gruppo del Piemonte con il trio Fabi, Silvestri, Gazzè.

«La Fondazione Cassa di Risparmio, ad esempio» spiega Ferro «è sempre attenta alle iniziative locali e già da tre anni ci coinvolge come partner

di solidarietà per una rassegna teatrale che si rivela una buona occasione per presentare le nostre attività e incontrare nuove persone». Ma il ventaglio delle relazioni è ampio e va dall’Azienda Sanitaria alle parrocchie, passando per realtà meno “scontate” come la Tembo, una delle più prestigiose agenzie di comunicazione torinesi, che fornisce gratuitamente supporto grafico e web. «Il loro nome significa “elefante” quindi, ancor prima di conoscerci, avevano un legame con l’Africa e con noi» riflette Ferro.

Il centro dell’attenzione sono, come sempre, le mamme e i bambini e l’assistenza ospedaliera che dovrebbe essere garantita alle future mamme. L’iniziativa “Una vita per una vita”, ideata e sviluppata dal gruppo, mira a coinvolgere il maggior numero possibile di reparti di ostetricia e ginecologia degli ospedali italiani per promuovere il diritto alla salute materno-infantile e sostenere il progetto “Prima le mamme e i bambini”.

Non è sempre un’attività semplice. «Ognuno di noi ha la propria famiglia e il proprio lavoro, ma non vogliamo che questa attività diventi un passatempo saltuario» spiega Ferro. «Servono costanza e determinazione se si vuole riuscire a creare sensibilità e a far cambiare la mentalità comune. Non voglio però che queste parole spaventino chi magari sta pensando di fondare un gruppo: dopo un periodo iniziale nel quale ci siamo dovuti far conoscere, adesso è più frequente che ci troviamo a rispondere agli inviti delle realtà circostanti che ci propongono collaborazioni». Prosegue: «Avere alle spalle un’organizzazione con oltre sessant’anni di storia ci ha aiutato ad accreditarci agli occhi di chi non ci conosceva. Il Cuamm ha progetti di grande rilievo, che però possono avere comunque bisogno del nostro aiuto. Noi facciamo il nostro pezzetto».

E la speranza naturalmente è che in molti possano seguire questo esempio, cominciando col prendere contatti con la sede di Padova (tel. 049.8751279) o visitando il sito [www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org).

Nel frattempo: buon anniversario, amici piemontesi!







MORELLATO

#OrnascoConte



MEDICI  
CON L'AFRICA  
CUAMM

Donna anche tu 1 euro  
a Medici con l'Africa Cuamm.  
Fatti una foto con questo  
cartello in mano e postala  
su Instagram e Twitter con  
l'hashtag #OrnascoConte.  
Scopri i dettagli dell'iniziativa  
in/ sui pag. 17 e sul sito  
[www.mediciconlfrica.org](http://www.mediciconlfrica.org)

Padova  
5 Novembre  
2016

Per informazioni  
e per confermare  
l'iscrizione:  
[mediconlafrica.org](http://mediconlafrica.org)  
t. 049.8751279  
[eventi@cuamm.org](mailto:eventi@cuamm.org)



Vi aspettiamo  
tutti!

Interverrà all'incontro  
il Presidente della  
Repubblica  
Sergio Mattarella

PRIMA LE MAMME  
E I BAMBINI.  
GLI OBIETTIVI  
RAGGIUNTI

Risultati,  
insegnamenti  
appresi, prossimi  
orizzonti