



Medicus undialmente

Periodico semestrale di **Medicus Mundi Italia**

2/2023



Poste Italiane s.p.a. - Spedizione in abbonamento postale - D.L. 355/2003 (conv. in L.27/02/2004 n.46) art. 1, comma 1, LOU/BS/0000 - Anno 32 - n. 2/2023



La Formazione, continua...



Numero 2/2023

Periodico semestrale
di Medicus Mundi Italia



Direttore Responsabile

Adalberto Migliorati

Redazione

Ufficio comunicazione MMI

In questo numero hanno collaborato

Prof. G. Carosi, M. Chiappa, E. Favagrossa,
M. Preaux, F. Boniotti, S. Foletti, L. Nicolini,
B. Montorsi, C. Boscarino, E. Gobbini,
A. Bonzanino, G. Roda, S. Rammazzo, S. Caligarisi

Foto copertina

Sandra Foletti

Numero chiuso in redazione

novembre 2023

Prossimo numero

giugno 2024

Videoimpaginazione e stampa

GAM - Rudiano (BS)
Reg. Trib. Brescia N. 7/1989
del 18 febbraio 1989
Numero iscrizione ROC: 31622

Editrice

Medicus Mundi Italia ONLUS
Via Collebeato, 26 - 25127 Brescia
Tel. 030.6950381

Codice fiscale

98011200171

e-mail

promozione@medicusmundi.it

web

www.medicusmundi.it

Logo

Guss van Eck

Tiratura

1.500 copie
Stampato su carta ecologica certificata FSC®

Seguiteci su



EDITORIALE

- 3 Istruzione e formazione, cardini dei progetti di sviluppo e di cooperazione.

LETTERA DEL DIRETTORE

- 6 Cambiare lo sguardo sull'Africa

LE RETI

- 8 È nata la Rete Bresciana del Servizio Civile

CAMPAGNE

- 9 Un vaccino per tutti

PROGETTI

- 10 Mozambico
11 Kenya
12 Burundi
13 Burkina Faso
14 Cartoline dal Servizio Civile

FORMAZIONE

- 16 I 35 anni del CMT

ITALIA

- 17 CULtuRIAMOCI

RUBRICA DEL MEDICO

- 21 Viaggiare in salute, informare e sensibilizzare



DONA IL TUO

 5XMILLE

C.F. 98011200171

Una FIRMA perché
l'accesso alla salute sia un
Diritto di ogni persona!



Istruzione e formazione, cardini dei progetti di sviluppo e di cooperazione.



Una definizione del concetto di formazione presuppone una delimitazione di campo rispetto al concetto di istruzione. L'istruzione è acquisizione di conoscenze attraverso un processo di insegnamento, la *formazione* è invece l'azione di insegnare e apprendere competenze pratiche. Semplificando, nell'istruzione si impara la teoria, nella formazione si insegna come applicare la teoria a situazioni pratiche. Quindi potremmo dire che l'istruzione è apprendimento accademico di teorie, la formazione l'applicazione professionale di conoscenze teoriche.

Nella realtà tuttavia i concetti non sono così nettamente separati: non può esistere una formazione senza una solida base di istruzione.

Ad esempio gli *stages* di lavoro (formazione) offerti a studenti (istruzione) tengono conto di questa esigenza.

Esploreremo varie fattispecie in cui l'istruzione e la formazione si declinano disegnandone i vari ambiti di applicazione, che attraversano le diverse età dell'uomo, le diverse estensioni geografiche, le diverse applicazioni professionali.

Nelle diverse età dello sviluppo l'uomo deve essere sostenuto nell'apprendere: il bambino dalla Scuola primaria, l'adolescente dalle Scuole medie e superiori, il giovane dall'Università. Successivamente l'erogazione della formazione professionale è meno strutturata e per lo più limitata all'apprendimento di abilità tecniche specifiche.

Recentemente vi è stata un'esplosione di offerte di istruzione e di formazione, anche eccessiva quando intrecciata al *business*. Ad esempio con riferimento agli istituti di recupero per studenti medi o universitari e alle università telematiche, dove per alcune vi è il sospetto che il pagamento di elevate rette di iscrizione dia "diritto" alla promozione e all'accelerazione della carriera scolastica. Ma va detto che in generale i nostri sistemi

scolastici e universitari si sono tenuti al passo con i tempi: l'avvento dei computer, di internet e dei *social* ha sviluppato modalità di insegnamento più partecipato, basato sugli interrogativi in luogo dell'assenso. Lo studente cioè è tenuto a partecipare interrogandosi e suscitando problemi (di-

**"non può esistere
una formazione
senza una
solida base
di istruzione"**

dattica *problem-solving*). Tuttavia, poiché sono calati nelle contraddizioni della società, i nostri sistemi educativi sono in qualche modo "diseconomici". Ad esempio, se continuiamo a considerare "stranieri" i sempre più numerosi studenti nati in Italia (infatti per legge si può acquisire la cittadinanza solo a 18 anni) non stupisca di quanta frustrazione questi ragazzi accumulino, che si porteranno dietro nell'età adulta e impedirà loro una piena integrazione sociale.

Un altro dato di disagio: molte delle più importanti Università sono allocate nelle metropoli (Roma, Milano ...) dove sta emergendo prepotente il problema degli “studenti fuori-sede”, specie del Sud, che sono respinti dal caro-affitti. E’ del tutto evidente quanto sia difficile studiare in alloggi di pochi metri quadrati condivisi fra 2 o 3 persone!

Un altro dato di rilevante diseconomia è solo apparentemente di segno opposto: il fenomeno della “fuga di cervelli” che il nostro sistema scientifico e professionale subisce per l’incapacità di assorbire i nostri laureati. Che già sono in numero inferiore, rispetto ad altri paesi europei e che noi “regaliamo” all’estero formati a nostre spese.

Per quanto riguarda poi la *formazione professionale post-universitaria*, le criticità sono anche più evidenti. Per le professionalità sanitarie, in particolare per i medici, esiste un nugolo di corsi ECM (Educazione Continua in Medicina), con offerta di decine di corsi per ogni specialità medica. Ma non esistono se non in via eccezionale corsi “istituzionali” cioè promossi da agenzie pubbliche ministeriali o regionali. Questo comporta che i corsi ECM siano sostenuti in prevalenza ad esempio da Aziende che producono farmaci: e questo comporterà di necessità la chiusura del cerchio autoreferenziale. L’Azienda X produce il farmaco Y per cui il discente Z apprenderà i benefici del farmaco Y di cui sarà familiare all’impiego. Oltre ai corsi di formazione nazionali, crescente importanza assumono i *corsi di respiro internazionale*, i corsi in Mediazione linguistica e culturale e i corsi di formazione professionale rivolti ai migranti. In Italia sono ad oggi molto rari, eppure sarebbero di notevole interesse. Da noi risiedono stabilmente circa 5 milioni di immigrati, molti di loro hanno trovato un regolare lavoro e pagano le tasse, alcuni sono anche divenuti imprenditori, ma 2 milioni circa di essi lavorano “in nero”, in condizioni di neo-schiavitù, o fungono da manovalanza per la criminalità orga-

“crescente importanza assumono i corsi in Mediazione linguistica e culturale e i corsi di formazione professionale rivolti ai migranti”

nizzata, specie nel mercato illegale della droga. Un’iniziativa di legge ora prospetta di “accogliere” i nuovi migranti (che sono circa 150 mila per anno) rinchiudendoli in Centri di Permanenza e Respingimento (CPR), sorvegliati e trattenuti fino a 18 mesi (!), tempi ritenuti necessari per sbrigare le pratiche di individuazione dei “profughi”, che hanno diritto di permanenza rispetto

ai “migranti economici”, che vanno respinti. E non è previsto di erogare a questi migranti né apprendimento linguistico e culturale, né formazione all’espletamento di quei lavori che gli italiani non vogliono più fare, ad esempio nell’agricoltura, nell’allevamento, nell’artigianato. Eppure quanto ne avremmo bisogno, nella attuale situazione di denatalità, anche sotto un profilo utilitaristico! Si calcola che fino al 70% dei migranti, approdati in Italia, migri secondariamente in altri paesi europei poiché da noi trova condizioni lavorative di neo-schiavitù, discriminazione e stigma.

Allora perché rifiutare, per motivi puramente ideologici, di integrare queste persone istituendo corridoi d’ingresso sufficientemente ampi al mondo del lavoro? Su questa base inizialmente si potrebbero regolariz-

zare chi è già residente come “irregolare”, formarli e impiegarli in lavori “regolari”, sottraendoli dal caporalato del lavoro “in nero”.

Il nostro welfare soffre, a tutti i livelli; in particolare il problema delle pensioni si presenta ad ogni legge di bilancio. Le pensioni vengono pagate con i contributi dei lavoratori “regolari”, che vanno diminuendo a causa della denatalità, ma con approccio ideologico non si vuole affrontare l'argomento e “sfruttare” questa potenziale risorsa dei migranti “irregolari”. Infine, ma certo non da ultimo, vi è da considerare l'aspetto della formazione internazionale, legato alla cooperazione con i paesi a risorse limitate, in particolare del Sud del mondo.

Queste attività sono gestite essenzialmente da ONG e coprono vari ambiti di intervento: in primis socio-sanitari e agricoli, ma anche di tutela ambientale e di avviamento imprenditoriale. E si esplicano come componente essenziale di ogni programma di formazione, *training on job*, che segue passo a passo lo sviluppo dei progetti. Medicus Mundi Italia include la formazione come concetto cardine in ogni suo progetto.

Un altro volano di formazione internazionale è rappresentato dall'offerta di *corsi di formazione per cooperanti*, erogati in Italia e rivolti a quanti abbiano interesse a impegnarsi nella cooperazione allo sviluppo. Questi corsi comprendono tutti gli aspetti scientifici, ambientali, antropologici e organizzativi alla base della costruzione dei progetti. Con essi l'intento è di offrire l'apprendimento di un metodo interpretativo più che le puntuali nozioni, in ottica di formazione continua.

Medicus Mundi Italia celebra quest'anno i 35 anni del suo Corso trisettimanale di Malattie Tropicali e Medicina Internazionale (CMT), rivolto a tutti i professionisti sanitari motivati a divenire cooperanti. Questo corso è embricato all'offerta di un corso di perfezionamento, strutturato su base europea (*TropEdEurop*), di cui l'Università di Brescia rappresenta il modulo *core* trimestrale che conferisce crediti da spendere presso altri Istituti di Medicina Tropicale europei e finalizzato al conseguimento del Master Europeo.

Nello spirito della formazione alla cooperazione allo sviluppo vale l'abusato aforisma “non donare un pesce ma insegna a pescare”, ossia l'intento di favorire lo sviluppo autonomo di attività produttive idonee a fare emergere dal sottosviluppo nuove società.

Nella visione del progetto generale di gettare i semi della “democrazia equalitaria” senza pretese di trapiantare a forza la democrazia. Il successo del nostro corso è testimoniato dal numero crescente di iscritti, anno dopo anno e soprattutto dal fatto che molti dei nostri corsisti sono effettivamente divenuti cooperanti e ancor più dal legame che si mantiene negli anni con molti di essi.

“Medicus Mundi Italia include la formazione come concetto cardine in ogni suo progetto”

“Medicus Mundi Italia celebra quest'anno i 35 anni del suo Corso trisettimanale di Malattie Tropicali e Medicina Internazionale”

Giampiero Carosi
Presidente Medicus Mundi Italia



Cambiare lo sguardo sull'Africa

In volo di rientro dal Mozambico, la lettura dell'ultimo libro di Federico Rampini "La speranza africana", mi fa ricordare le domande che un'amica mi fece un paio di mesi fa: "Secondo te, che da più di vent'anni viaggi in Africa e ti occupi di cooperazione internazionale, c'è speranza per lo sviluppo dell'Africa? Sai si leggono quasi esclusivamente notizie negative: guerre, terrorismo, crisi economiche, calamità naturali, miseria, migrazioni incontrollate verso l'Europa...".

La risposta a quelle domande fu un insieme di interrogativi, di non risposte: più viaggio in Africa, più cerco di conoscere l'Africa e sempre meno mi sento in grado e capace di rispondere.

"Quale delle tante Afriche? Cosa intendi per sviluppo? Come lo intendiamo noi occidentali che crediamo di ancora essere il centro del mondo, e che tutto ciò che succede nel mondo dipende da noi?"

La superficialità nel mettere etichette a pensieri, opinioni e giudizi è un vizio che i social media hanno ampliato negli ultimi

anni e che personalmente fatico sempre più a tollerare. E ciò accade anche con riferimento alla narrativa sull'Africa.

Perché non riusciamo a discutere delle complessità, delle diversità, della convivenza di contraddizioni estreme senza cadere in generalizzazioni e stereotipi su un continente di più di un miliardo di persone che cambia e si trasforma forse ancor più rapidamente del resto del mondo?

Anche in un breve viaggio in Mozambico le contraddizioni le vedi, le percepisci, le immagini.

Non puoi non rimanere colpito dall'incontro con la gente più fragile e vulnerabile dei villaggi rurali, che non ha accesso ai servizi di salute più basilari o che deve affrontare l'ennesima emergenza sanitaria (questa volta è la schistosomiasi nel distretto di Panda). Non puoi non rimanere colpito dai segni rimasti delle inondazioni causate dai cicloni in anni recenti. Ma, al contempo, in un breve lasso di tempo rimani abbagliato dalla bellezza delle spiagge di Tofu e di Barra dal turismo in crescita, o coinvolto dalla crescita e dalla dinamicità di Maputo, metropoli

in continuo cambiamento e sempre più cosmopolita.

È innanzitutto la demografia che sta cambiando l'Africa, che ha “tre record, la popolazione che cresce di più che in ogni altra parte del mondo, la popolazione più giovane del pianeta, e la popolazione che si sta urbanizzando più velocemente”. E questo per la stragrande maggioranza degli europei significa fobia dell'onda anomala delle migrazioni, spesso indotta dai media e dalla politica. Senza sapere, comprendere e approfondire il fatto che le persone in Africa migrano in larghissima parte all'interno del proprio paese o nei paesi limitrofi e che le ragioni delle migrazioni sono varie, diverse, forzate e non forzate, ma naturalmente sempre mirate alla ricerca di condizioni di vita migliori. Un passaggio di Rampini mi piace particolarmente: “Il nostro sguardo sull'Africa deve cambiare perché lo sguardo degli africani su se stessi sta cambiando. È curioso notare che l'Africa pur con tutti i

problemi di cui soffre, oggi è meno pessimista di noi. Forse perché è più giovane: come contro il COVID, anche contro il pessimismo la gioventù è un'arma potente. E non vi sembra questa una buona notizia?”

In questi giorni di viaggio in Mozambico abbiamo avuto diversi incontri e riunioni con la nostra equipe in loco, una squadra di ormai venticinque persone, composta sempre più da mozambicani, giovani, formati, motivati, e co-protagonisti nella relazione con il sistema di salute mozambicano, nella gestione delle attività, e nelle scelte e decisioni programmatiche. Che soddisfazione ho provato nel rendermene conto !

Lo stesso sta succedendo in Burkina, in Kenya ed in Burundi.

Il futuro di Medicus Mundi passa da qui

Massimo Chiappa
Direttore Medicus Mundi Italia





È nata la Rete Bresciana del Servizio Civile

Come ben evidenziato nei suoi bilanci sociali “Medicus Mundi Italia promuove e aderisce a reti con altri attori, sia in Italia che all'estero, incoraggiando lo scambio, la condivisione e lo sviluppo di buone pratiche, esperienze, competenze e conoscenze, al fine di attuare programmi efficaci e sostenibili.”

È nel solco di questa attitudine, alla quale MMI crede fortemente, che fin da subito l'associazione ha colto l'invito di aderire alla Rete Bresciana del Servizio Civile, recentemente nata (12 ottobre) con la firma del protocollo di intesa da parte di molti enti, tra cui la Provincia e il Comune di Brescia, l'Università degli Studi e l'Università Cattolica.

In realtà, la rete pose le sue basi nel dicembre 2022, quando alcuni enti, coordinati da Acli provinciali di Brescia, cominciarono a discutere sulla possibilità di dar vita ad uno strumento, diffuso sul territorio provinciale e nell'ambito del quale promuovere e diffondere l'istituto del Servizio Civile Universale.

Cosa di cui c'è effettivamente bisogno, se la maggior parte dei giovani tra i 18 e i 28 anni (target del SCU), non sanno nemmeno di cosa si tratti e se i loro genitori, in massima parte, pensano che ormai si tratti di un'entità estintasi insieme alla leva militare obbligatoria.

Eppure il servizio civile esiste eccome, visto che nell'ultimo bando, con scadenza febbraio 2023, metteva a disposizione oltre 70 mila posti (di cui circa 1200 per posizioni all'estero), in vari settori, fra i quali soprattutto l'ambito della “Assistenza” e della “Educazione e promozione culturale, paesaggistica, ambientale, del turi-

simo sostenibile e sociale e dello sport”.

Un servizio civile, istituito con la Legge 64/2001 e riformato con il Dlgs 40/2017, che negli anni si è trasformato, anche nel senso datogli dai volontari, partendo dai forti contenuti etici, con radici nell'obiezione di coscienza civile e nonviolenta, passando attraverso i valori della solidarietà, della democrazia partecipativa e della cittadinanza attiva; per arrivare agli attuali connotati di strumento utilizzato anche come politica di orientamento al lavoro e addirittura come ammortizzatore sociale.

Tornando alla Rete, essa concretamente ha attivato e attiverà incontri di sensibilizzazione nelle scuole, nelle università e in altri luoghi di aggregazione giovanile. Ha realizzato video promozionali con le testimonianze di volontari che hanno appena concluso il servizio, da utilizzare nei vari incontri e sui social promozionali. Ha promosso un matching tra gli enti con posti rimasti vacanti e gli enti con più domande rispetto ai posti disponibili. Ha realizzato, il 20 ottobre scorso, presso il MOCA di Brescia, un convegno dal titolo “Servizio Civile, quali prospettive per il futuro?”. Un'occasione, dove i molti partecipanti si sono confrontati sull'attualità e sulla necessità di riformare ulteriormente il servizio, per renderlo più utile e appetibile ai giovani, senza però in tal modo svuotarlo della sua identità originale: ossia del senso dell'esperienza di servizio alla comunità e ai più fragili.

*Elvio Favagrossa
Responsabile SCU MMI*



Un vaccino per tutti

La **Fabbrica del Futuro di Confindustria Brescia**, ha ospitato lo scorso 5 ottobre, l'evento conclusivo dell'iniziativa **“Un vaccino per Tutti”**.

Il progetto, promosso nell'estate del 2021 da Confindustria Brescia, insieme a CGIL, CISL e UIL provinciali, aveva l'obiettivo di rilanciare l'adesione alla campagna vaccinale anti Covid 19 e di fornire un sostegno concreto per la diffusione dei vaccini nei Paesi economicamente più fragili.

Grazie alla generosità di tutti (imprese, lavoratori, enti, associazioni, privati), i fondi raccolti e gestiti da Medicus Mundi Italia hanno garantito l'acquisto e la distribuzione di 55.000 mila dosi di vaccino anti COVID 19 in Mozambico, nella Provincia di Inhambane. La collaborazione con le autorità sanitarie, l'accordo con UNIVAX e il sostegno alla campagna nazionale di vaccinazione contro il Covid-19, hanno consentito a MMI di garantire la fornitura dei vaccini, la catena di approvvigionamento, la distribuzione e somministrazione degli stessi alla popolazione nelle aree rurali della Provincia, assicurando anche la formazione agli operatori socio-sanitari e informando la popolazione sulle modalità di trasmissione del virus, sulla possibilità di contenimento e l'opportunità del vaccino.

Inoltre l'iniziativa ha contribuito ad acquistare un'ambulanza per il distretto di Panda, un'area rurale con quasi 50.000 abitanti, nella quale era presente una sola auto medica. Il Distretto di Panda è una delle aree rurali dove MMI è presente per contribuire al miglioramento delle condizioni di salute della popolazione rurale incrementando l'accesso ai servizi di assistenza sanitaria di base, supportando le attività delle

équipe sanitarie mobili (brigadas móveis) che rendendo accessibili i servizi sanitari previsti dai programmi nazionali di salute di base alla popolazione più vulnerabile. La cerimonia di consegna dell'ambulanza è stata un momento emozionante per tutta la comunità e si è svolta alla presenza del Governatore della Provincia di Inhambane, dell'amministratore del Distretto Panda, del Direttore provinciale della sanità, e di altri rappresentanti del governo distrettuale, dei professionisti del settore sanitario e dei leader della comunità.

«Un vaccino per tutti - ha sottolineato Massimo Chiappa (Direttore di MMI) - è stata un'azione di sensibilizzazione sul nostro territorio e a livello nazionale circa l'importanza delle vaccinazioni per la salute individuale e collettiva, perché proteggere la propria salute significa proteggere anche quella degli altri. In un mondo sempre più globalizzato, è un'illusione pensare che basti vaccinare i paesi più ricchi per bloccare la circolazione dei virus».

A tutti coloro che hanno contribuito a rendere possibile e realizzabile “Un vaccino per tutti” diciamo: Obrigados!



Scansiona questo QR Code
per vedere il video della campagna
“Un vaccino per tutti”





Mozambico

La formazione in Brigada Movel

La tipica giornata di brigada móvel in Mozambico inizia sempre con l'uscita dall'ospedale, una lunga attesa e un gran lavoro e coordinazione per far sì che tutto vada per il meglio. Assicurare le cure sanitarie di base nelle comunità più distanti, e quindi raggiungere i pazienti che vivono lontani dai centri di salute e che non hanno accesso all'ospedale, è la motivazione e il cuore delle Brigada stessa. Un lungo viaggio, tante chiacchiere e qualche spuntino accompagnano spesso le giornate che si sviluppano sotto gli occhi di un bel sole caldo.

Finalmente arrivati si incontrano molti visi diversi: bambini, donne e uomini che aspettano l'arrivo "dell'ospedale" e che si siedono pazientemente in attesa che i servizi inizino a funzionare e vengano visitati. Le cosiddette "palestras" sono il punto di partenza della Brigada: dopo i saluti iniziali alla comunità si inizia la cosiddetta lezione di salute in cui l'infermiere o altro personale dell'ospedale a turno parla di argomenti importanti per la comunità quali l'importanza delle visite pre-natali, i vaccini, l'igiene dell'acqua, l'HIV, la Tubercolosi e molti altri. Una sessione formativa a tutti gli effetti, semplice ma fondamentale, per dare a tutti la possibilità di avere un'infarinatura di alcuni argomenti basilari irrinunciabili. In

queste sessioni formative brevi, circa 10-15 minuti a "palestra", è molto bello vedere come la comunità partecipa e interagisce con il personale sanitario rispondendo alle domande che vengono poste e facendone a loro volta di nuove. Alla fine delle due brevi sessioni formative iniziali le attività iniziano e le persone si ridistribuiscono in diversi gruppi nei vari servizi offerti dalla Brigada Movel.

La formazione attraverso le palestras però non è di certo l'unico momento di confronto e scambio con il paziente, spesso infatti si può vedere nel settore della salute materno infantile o durante le visite dei pazienti HIV una chiacchierata più approfondita per ribadire e spiegare pazientemente alcuni concetti quali l'importanza della terapia antiretrovirale o l'importanza del parto istituzionale.

Ed è così che in un'esplosione di colori diversi, facce più o meno sorridenti e palme all'orizzonte, anche qui la formazione si rivela ancora una volta una cosa semplice, ma irrinunciabile.

*Federica Boniotti
Coordinatrice equipe mobili MMI, Mozambico*

- Progetto REACH - Ricerca per un Equo Accesso ed una continuità di Cura per i pazienti con HIV delle comunità remote -AICS 5% FONDO GLOBALE – partner Clinica Universitaria di Malattie infettive di Brescia – UNIBS
- Uno studente per la sua comunità – Fondazione Museke Onlus
- ULTIMO MIGLIO - Servizi di salute per le comunità rurali della Provincia di Inhambane – cofinanziato dall'8xmille Chiesa Cattolica – CEI
- Progetto "FOLLOW THE SUN - Salute UNiversale: comunità attive per l'accesso all'assistenza sanitaria di base nelle aree rurali" cofinanziato da AICS- Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo partner CAM



Kenya

Un altro anno è passato e Medicus Mundi Italia in Kenya ha continuato a lavorare sui progetti già attivi, ma ne ha anche lanciati di nuovi. Ogni anno le novità non mancano: necessità che evolvono insieme ai cambiamenti del contesto, nuove strutture sanitarie supportate, nuovi quartieri, nuovi volti, nuovi civilisti dall'Italia e nuove storie.

Grazie al progetto **Born To Be Healthy**, capofila MMI, a maggio siamo riusciti ad organizzare la formazione di 26 *Mentor Mothers* (madri mentori), allo scopo di inserirle poi nelle cinque strutture sanitarie supportate dal progetto. Essendo tutte madri sieropositive, sono loro la migliore risorsa in grado di traghettare altre giovani madri sieropositive, o a rischio infezione, attraverso la gravidanza e la loro vita sessuale e riproduttiva. Questa figura, richiesta esplicitamente da un programma governativo keniano, ha la funzione di prevenire ed eliminare la trasmissione dell'HIV verticale, cioè quella da madre a bambino, durante la gravidanza e successivamente durante l'allattamento.

Un altro importante attore, che fa ponte tra le strutture sanitarie e le comunità di riferimento, è il *Community Health Promoter* (Promotore comunitario della salute). Anche in questo, grazie al progetto già citato, a ottobre 2023 ne sono stati formati 25 e immediatamente inseriti presso i centri sanitari per dare man forte alle altre figure che vi lavorano, per coinvolgere più persone possibili nelle attività a loro dedicate. Selezionati tra i membri della comunità stessa, hanno fin da subito la fiducia delle persone che servono, di cui conoscono esattamente i bisogni.

Continuano le attività nella contea di Machakos con il progetto **By Youth Side**, capofila NO

ONE OUT, ogni mese vengono organizzati diversi CME (*Continuous Medical Education sessions*) presso i centri sanitari coinvolti dall'iniziativa, per poter aggiornare e garantire una formazione continua alle varie figure sanitarie e comunitarie ingaggiate dal progetto, le quali hanno il ruolo di aiutare a prevenire la trasmissione dell'HIV, soprattutto tra i giovani della contea. Per quanto riguarda la sensibilizzazione, altra colonna portante sia dell'approccio di Medicus Mundi Italia che dei programmi governativi keniani, durante tutto l'anno sono stati organizzati e supportati diversi tipi di interventi, dalle cosiddette *outreaches* (giornate in cui si portano servizi sanitari gratuiti direttamente in comunità), ai *psycho-social support groups* (PSSG -gruppi di supporto psico-sociale per giovani madri sieropositive e i loro partner). Durante lo svolgimento di queste attività, le nostre *field officer* (operatrici sul campo), conducono di solito anche delle *health talks* (sessioni di educazione alla salute) sui temi chiave della salute sessuale e riproduttiva, per far sì che questi messaggi importanti possano raggiungere il maggior numero di persone.

Infine grazie al progetto **“Creazione di una rete sanitaria in Kenya Tanzania e Uganda”**, capofila World Friends, partecipiamo attivamente ai tavoli di coordinamento per definire le priorità didattiche e strategie nell'implementazione dei corsi di formazione dedicati al personale delle strutture mediche target del progetto.

Grazia Orsolato,
Rappresentante paese MMI Kenya

Chiara Boscarino ed Eugenio Gobbini,
Volontari in servizio civile in Kenya

- Progetto “By Youth Side! Servizi di salute inclusivi per i giovani nella lotta all'HIV” - cofinanziato da AICS (Global Fund – Iniziativa 5%) capofila NO ONE OUT, partner di progetto MMI e Università degli studi di Verona.
- Progetto “Born to be healthy: Prevenzione della trasmissione mamma-bambino e contrasto alla diffusione dell'HIV a livello comunitario” - cofinanziato da AICS (Global Fund – Iniziativa 5%) e dalla Consulta per la cooperazione e la Pace del Comune di Brescia. Capofila MMI, partner di progetto NO ONE OUT e Università degli studi di Verona
- “Creazione di una rete sanitaria in Kenya, Tanzania e Uganda” cofinanziato da AICS (Affidato) capofila World Friends

Le formazioni in Burundi

12

PROGETTI

Ebbene sì, sono passati quasi tre anni dall'avvio del progetto "Kura Kiremba" cofinanziato dalla Conferenza Episcopale Italiana (CEI) e realizzato in Burundi da Medicus Mundi Italia con ATS Kiremba e come partner locale l'Ospedale Renato Monolo di Kiremba.

Non sembra vero che il progetto sia alla sua conclusione, e questo crea anche un po' di malinconia per il processo avviato che - senza voler nascondere fatiche, imprevisti e preoccupazioni - ha dato stupore e gioia al vedersi avverare quanto da tempo stava solo scritto e cosa è riuscito a far germinare. Ma questo è il numero dedicato all'importanza della formazione e di come questa caratterizzi sempre le iniziative di MMI in qualsiasi Paese di intervento.

E quindi diamo qualche informazione quantitativa e qualitativa al riguardo.

I pilastri della formazione in Burundi, durante questi quasi tre anni, sono stati diversi, sia per oggetto della formazione, per composizione dei partecipanti, sia per provenienza dei formatori. Le formazioni gestite da personale internazionale anche in équipe sono state in totale 4, questo nonostante durante la prima annualità di progetto, il 2020, non sia stato possibile effettuare alcuna missione in Burundi a causa della pandemia da Sars-Cov-2. Le 4 sessioni hanno visto il coinvolgimento a titolo volontario e gratuito di 6 esperti in materie differenti per un totale di 16 giornate formative:

- malattie parassitarie e tecniche di laboratorio per la diagnosi nel luglio 2022, gestita per la durata di quattro giorni dal dott. Silvio Caligaris, medico infettivologo,
- neonatologia e rianimazione neonatale nel novembre 2022 gestita dalla dott.ssa Stefania Sirianni e dall'infermiera Laura Bruno per la durata di 6 giorni
- parassitologia, malaria, tubercolosi e relative tecniche diagnostiche nel giugno 2023 gestita per la durata di quattro giorni dal dott. Silvio Caligaris e dal tecnico di laboratorio Orazio Osvaldo Martelli
- malnutrizione gestita per due giorni dal dott. Richard Fabian Schumacher e dal dott. André Ndereyimana.

Il tutto per un totale di persone formate pari a 19 medici, 113 infermieri, 24 tecnici di laboratorio. Per monitorare l'impatto delle formazioni e la loro qualità sono stati somministrati questionari *ex ante* ed *ex post* le sessioni formative e complessivamente si è registrato un miglioramento delle nozioni apprese superiore a 15 punti percentuali. Ma le competenze ci sono anche localmente e pertanto il più consistente



nocciolo della formazione di questi anni è stato egregiamente organizzato, aggiornato e messo in atto da formatori burundesi.

Sono stati coinvolti un totale di 8 formatori che hanno coperto 54 giornate formative, dislocate in diversi luoghi del Distretto per agevolare la partecipazione del personale sanitario proveniente dai Centres de Santé a cui afferiscono le 42 colline di Kiremba.

Le tematiche affrontate e che hanno previsto sessioni anche di aggiornamento nelle diverse annualità del progetto sono state le seguenti: qualità nell'ambiente di cura secondo le norme di riferimento; accoglienza del paziente e suoi accompagnatori; governance-leadership e responsabilità; gestione amministrativa e gestione del personale; sistema di riferimento/contro riferimento (RCS) dai centri di Salute all'Ospedale del Distretto e viceversa; diagnosi della gravidanza, assistenza per un parto normale e sicuro per madre e bambino; gestione delle complicazioni ostetriche; assistenza e rianimazione neonatale; gestione dei casi di malnutrizione acuta grave; gestione dell'HIV e della tubercolosi; sistema di formazione e supervisione continue; monitoraggio, trattamento dei dati medico-sanitari e loro interpretazione nei processi decisionali; Total Quality Management.

I quasi 300 partecipanti hanno dimostrato un miglioramento nell'apprendimento e di conoscenze in queste tematiche superiore al 17%.

Dai due blocchi formativi si rileva che i temi per i quali si è riscontrata maggiore carenza sono stati la Tubercolosi e la gestione dei dati di monitoraggio, dall'analisi dei bisogni della popolazione emerge anche un pesante peggioramento delle condizioni di malnutrizione sia negli adulti sia nei bambini. Insomma, non è ancora terminato un progetto che già vi sono le basi per studiare e condividere con le autorità competenti il successivo!

Sandra Foletti
Desk Burundi MMI



Burkina Faso

Il progetto “sLuM: Lotta alla Malnutrizione negli insediamenti informali delle aree peri-urbane”, mira a migliorare la capacità della comunità del quartiere di Zagtoui, alla periferia di Ouagadougou, di prevenire e trattare la malnutrizione infantile acuta. Il quartiere, zona residenziale informale e densamente popolata (quasi 60.000 abitanti nel 2020), è caratterizzato da una povertà diffusa e da una mancanza di risanamento di base.

La coesistenza di una povertà generalizzata, di un accesso insufficiente ai servizi igienici di base e di una forte insicurezza alimentare, ha come conseguenza una forte prevalenza della malnutrizione infantile. “Bambini nel Deserto” (BnD), all’interno del Progetto, si propone il raggiungimento del Risultato 3: Rafforzamento degli interventi di igiene comunitaria per la prevenzione della malnutrizione acuta. Oltre alla costruzione di latrine e pozzi nelle scuole, si prevede l’implementazione di 15 fontane nel quartiere e la formazione degli insegnanti e dei Comitati di Gestione (CoGes) delle scuole e dei vari settori del quartiere.

Nella settimana tra il 25 e il 29 settembre 2023 abbiamo potuto effettuare, insieme all’Associazione partner locale ADAPMI (Associazione D’Assistenza Per le Malattie Infettive), la prima sessione di formazione degli insegnanti di quattro scuole e dei relativi CoGes. Scopo della sessione: rafforzare le conoscenze e le competenze dei genitori e degli insegnanti al fine di migliorare l’organizzazione delle attività igieniche a scuola e a casa, favorendo l’attuazione di una routine collettiva di supervisione. In particolare, si è trattato di sensibilizzare e informare i membri dei CoGes e gli insegnanti sulle buone pratiche comunitarie in materia di igiene, alimentazione e gestione dell’acqua, per promuovere buoni comportamenti sia a scuola che in famiglia.

Ai 78 partecipanti, suddivisi in due gruppi, abbiamo somministrato un questionario preliminare per valutare il livello di conoscenza individuale e del gruppo rispetto al contenuto della formazione, per meglio rispondere alle

aspettative dei partecipanti e adattare la metodologia e il tempo dedicato a ciascun tema.

Questi i temi della formazione:

- Tecniche di comunicazione: il processo di comunicazione, le tecniche e i canali di comunicazione comunemente utilizzati, le strategie da utilizzare con i bambini, cioè praticare l’ascolto attivo, riformulare, evitare premi e sanzioni, facilitare l’espressione delle emozioni, formulare osservazioni positive.... Infine, l’insegnante non deve dimenticare che la gentilezza e l’amore rimangono le parole chiave per tessere legami positivi con i bambini.
- L’igiene e la sanificazione dell’habitat: descrizione delle misure da adottare per garantire l’igiene e il risanamento dell’ambiente; la manutenzione del cortile, delle latrine e dei punti d’acqua.
- L’igiene e il risanamento: descrizione delle misure da adottare per garantire l’igiene personale e dell’abbigliamento; l’importanza dell’igiene delle mani, con dimostrazione a 5 e 7 tappe.
- Igiene dell’acqua potabile: le sorgenti di acqua potabile; le cause dell’inquinamento dell’acqua; le misure da prendere per assicurare e conservare l’igiene dell’acqua potabile; le malattie legate alla mancanza d’igiene dell’acqua.
- L’igiene alimentare: le misure da prendere per assicurare l’igiene alimentare; le malattie legate alla mancanza d’igiene alimentare.

Le modalità di comunicazione interattive e l’uso di strumenti audiovisivi, hanno consentito un continuo scambio tra il formatore, i facilitatori e i beneficiari della formazione. Alla fine della sessione è stato di nuovo somministrato il questionario, che ha mostrato un notevole miglioramento dei livelli di conoscenza: si è passati infatti da una percentuale positiva di 95,6 % a 99,9 %.

Bruna Montorsi

*Referente Bambini nel Deserto per MMI,
partner progetto SLUM*

- “Nutriamo il futuro! Interventi di sicurezza nutrizionale per un’adeguata alimentazione delle mamme e dei bambini da 0 a 5 anni” capofila ProgettoMondo MLAL PMM, cofinanziato da AICS – Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo, partner di progetto Mani Tese e MMI
- “sLuM: Lotta alla Malnutrizione negli insediamenti informali delle aree peri-urbane” capofila MMI, cofinanziato da AICS – Agenzia italiana per la Cooperazione allo Sviluppo, partner di progetto CISV Onlus e Bambini nel deserto

Cartoline dal Servizio Civile

MOZAMBICO

Sono Alessandro e scrivo da Mocodoene, una piccola comunità situata nel mato mozambicano a circa venti chilometri dalla costa della provincia di Inhambane. Qui sto svolgendo da due mesi il servizio civile con Medicus Mundi che mi sta dando l'opportunità di sperimentarmi in un contesto di vita per molti aspetti totalmente differente a quello abitudinario. Ho scelto di candidarmi

con MMI principalmente perché sono stato attratto dal contesto socioculturale in cui coopera alla creazione e messa in pratica dei progetti sanitari come quello delle *Brigadas Móveis*, équipe sanitarie mobili che raggiungono le comunità più isolate e distanti dai centri di salute.

Alessandro Bonzanino

KENYA

Mi chiamo Eugenio e sto portando avanti il mio anno di Servizio Civile Universale con Medicus Mundi a Nairobi, in Kenya. Ho scelto di fare questa esperienza perché credo sia importante fornire supporto a chi ne ha bisogno, soprattutto verso coloro che vivono in condizioni di particolare disagio, ed avendo una laurea in ambito sanitario, credo di poter essere di aiuto a MMI, l'ente per il quale lavoro. La scelta di Medicus Mundi, inoltre, è stata dettata dal mio interesse verso la medicina e di come le malattie si diffondono e come possono essere gestite per evitarne l'ulteriore diffusione. Durante i 10 mesi di Servizio Civile, spero di poter fornire il mio contributo, al meglio delle mie capacità, così come spero di poter migliorare le mie conoscenze, sia in ambito lavorativo, ma anche riguardo al Paese che mi ospita.

Eugenio Gobbini

Mambo! Sono Chiara e attualmente mi trovo tra le montagne del Kenya, nella capitale Nairobi, per il mio anno di servizio civile all'estero. Ho scelto di intraprendere questo percorso con Medicus Mundi Italia per fare un'esperienza professionalizzante sul campo e mettere in pratica tutto la teoria studiata all'università riguardo lo sviluppo, la cooperazione internazionale e la salute globale. In più essere qui mi permette di scoprire e viaggiare per un continente completamente diverso dal nostro, ricco di cucine diverse e paesaggi sterminati!

Chiara Boscarino



BRASILE

Ho scelto il SCU pensando di occuparmi di diritto alla salute, invece mi ritrovo a ballare. Mi spiego meglio: il Brasile è un paese difficile per chi, come me, non ha senso del ritmo né alcuna velleità artistica, ma São Luis è la capitale del reggae e mi ritrovo coinvolta in un contesto culturale in cui la musica è presente in ogni momento; dalle folkloristiche feste itineranti del *Boi do santa Fé*, alle numerose *roda di samba* e quelle di capoeira, artisti di strada in centro e decine di strumenti suonano dando ritmo alla giornata.

Si lavora, certo, poi in ogni caso si balla, si canta, si suona.

Giorgia Roda

Mi chiamo Serena, ho 28 anni e sono nel mercato del lavoro da circa la metà dei miei anni. Ho deciso di dedicare il mio impegno all'ambito educativo in quanto ritengo che sia un settore capace di avere un ruolo rivoluzionario.

Sulla base di questo mio pensiero e esperienze pregresse, ho sentito la necessità di apprendere nuovi modi e metodi educativi, cosa che mi ha dunque mosso verso il servizio civile, nello specifico a São Luís e un progetto che fosse quanto più possibile radicato al territorio e mi desse nuovi spunti di pensiero e di metodologia.

Serena Rammazzo

ITALIA – SERVIZIO CIVILE AMBIENTALE

Al termine di questo percorso di servizio civile penso di potermi ritenere fortunato perché le mie aspettative sono state completamente soddisfatte, ho avuto modo di raggiungere tutti gli obiettivi che mi ero posto prima di questa esperienza poiché ho potuto apprendere varie conoscenze sulla tematica ambientale e infine perché ho avuto la fortuna di trovarmi in un

contesto nel quale mi sono ambientato velocemente grazie alla disponibilità di tutti i colleghi e grazie al fatto che sono stato coinvolto in molte delle piccole mansioni che rientrano nella vita dei progetti di una ONG.

Luca Nicolini



CASCHI BIANCHI PER IL DIRITTO ALLA SALUTE

BRASILE

Cidade Olympica

MOZAMBICO

Morrumbene

KENYA

Nairobi

ITALIA

SEDE BRESCIA

Chi può candidarsi?

I giovani con un'età compresa tra i 18 e i 29 anni (non compiuti alla data di presentazione della domanda)

Durata

tra 8 e i 12 mesi
25 ore settimanali



Scansiona questo QR code
per sapere di più su progetti
di Servizio Civile Universale di MMI



I 35 anni del CMT

Dal 9 al 27 ottobre si è tenuta la 35° edizione del Corso di Malattie Tropicali e Medicina Internazionale, organizzato da Medicus Mundi Italia, in collaborazione e con il patrocinio della Clinica di Malattie Infettive e Tropicali dell'Università degli Studi di Brescia e con il patrocinio della Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Brescia, dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Brescia, della Società Italiana di Medicina Tropicale - SIMET e della Fondazione Scientifica per la Medicina Generale - SIMG.

35 anni di formazione rivolta a più di 500 professionisti socio-sanitari, la cui origine risale, come ci ricorda la dott.ssa Myriam Brunelli (ndr:co-fondatrice della Medicus Mundi Italia) alle prime esperienze di missione nei paesi a risorse limitate, a seguito delle quali *“i soci fondatori ritennero utile far sì che altri colleghi intenzionati ad impegnarsi a beneficio di popolazioni bisognose di interventi di cooperazione sanitaria, fossero preparati ad affrontare situazioni igienico-sanitarie critiche e non usuali. Perciò fu avviato il Corso di Malattie Tropicali e Medicina Internazionale.”* (Medicmundialmente 1/2023). Dal 2015 la proposta formativa si è evoluta in Corso di Malattie Tropicali e Medicina Internazionale aprendosi alla molteplicità di una sanità al servizio della cittadinanza globale, nel quale le interconnessioni sempre più intense e rapide fra popolazioni differenti portano alla luce problemi sanitari che necessitano di attenzioni nuove e sempre più mirate - la pandemia da COVID-19 è l'ultimo e più eclatante esempio - tali da comportare la necessità di una riorganizzazione della formazione degli operatori sanitari.

L'ultima edizione del CMT-MI ha visto la partecipazione di 31 professionisti, tra cui

medici, infermieri, ostetriche, farmacisti, agronomi e professionisti interessati a partecipare a progetti sanitari in Paesi a risorse limitate o che affrontano simili problematiche nella loro professione sanitaria o nel loro impegno di volontariato in Italia, realtà legate al mondo delle migrazioni. Durante la formazione i temi trattati sono stati: La Salute Globale, con un focus sulle patologie quali HIV, malaria, TB, salute materno-infantile e vaccinazioni; le grandi endemie tropicali e il laboratorio di base, con un focus sull'emergenza pandemica da COVID-19 e, infine, la Medicina delle migrazioni e gli elementi della progettazione in cooperazione sanitaria.

Doveroso ringraziare i docenti per la professionalità, competenza e disponibilità, così come i corsisti per il grande interesse!

Arrivederci al prossimo anno...

*Silvio Caligaris,
Vice-presidente Medicus Mundi Italia
e responsabile CMT-MI*

*Cinzia Ferrante,
Referente organizzativa CMT-MI*





CULTuRIAMOCI

La rassegna “CULTuRIAMOCI- La cultura al servizio della salute per tutti” è arrivata alla sua conclusione, e ora è tempo di bilanci, valutazioni, resoconti. Il progetto realizzato da Medicus Mundi Italia, insieme al CENTRO MIGRANTIETS, al Collegio Universitario “Luigi Lucchini” e alla Fondazione EULO-Università di Brescia, è stato possibile grazie al contributo ricevuto dal bando del Comune di Brescia per la concessione di contributi a sostegno di progetti culturali per Bergamo Brescia capitale italiana della Cultura 2023 e ai cofinanziamenti degli eventi previsti nei nostri progetti AICS – Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo.

Un progetto che ha saputo mettere in rete più realtà, dai partner agli enti che hanno aderito dando il loro patrocinio come Università degli Studi di Brescia, Confindustria Brescia, Cooperativa Cattolico-democratica di Cultura, Museo Nazionale di Fotografia di Brescia, Ordine dei Medici Chirurghi e odontoiatri della Provincia di Brescia, l'associazione SISM – Brescia, alle collaborazioni con enti e professionisti come C.AR.M.E Brescia, Galleria La Nica, Arzu Tunka Publishing, Gummy Industries. Un progetto che soprattutto è riuscito a favorire momenti di incontro, relazione e partecipazione.

Quattro eventi organizzati in diversi spazi della città che hanno coinvolto relatori e artisti di fama nazionale e internazionale, e che hanno consentito di raggiungere un pubblico ampio e diversificato: circa 2.000 persone hanno partecipato agli eventi proposti della rassegna: la Lectio magistralis del Prof. Francesco Castelli, Magnifico rettore dell'Università degli Studi di Brescia dal titolo “La Salute Globale e i suoi determinanti. Il ruolo della cultura.”; lo spettacolo Teatrale “ImbaRazzismi - Quotidiani imbarazzi in bianco e nero” messo in scena dalla Compagnia del Suq di Genova; il TALK “Prejudizi in corsia. Racconti e riflessioni sulle discriminazioni nei confronti degli operatori sanitari di origine straniera e come la cultura

influenza i concetti di malattia e cura” con Kossi Komla-Ebri, medico chirurgo e scrittore togolese, e Luciano Scalettari, giornalista e presidente di ResQ – PEOPLE SAVING PEOPLE; e infine la mostra di digital art “Parallel Universes of War and Peace” dell'artista digitale turco Ugur Gallenkus.

Il progetto, inoltre, prevedeva una campagna di comunicazione social, che si è svolta tra il 1° giugno e il 1° dicembre 2023, che ha raggiunto più di 900.000 utenti, e i cui contenuti sono stati visti più di 2,5 milioni di volte nel corso dei mesi. La rassegna, che si è inserita nella macroarea tematica “Cultura come cura”, ha saputo trasmettere come il ruolo della cultura sia fondamentale nel determinare il benessere psicofisico delle persone e come essa sia uno strumento per favorire i processi di incontro, relazione e inclusione. Occuparsi di prevenzione e promozione della salute anche attraverso iniziative culturali per Medicus Mundi Italia significa influenzare i determinanti sociali della salute, incoraggiare comportamenti che la promuovano, aiutare a prevenire le malattie (incrementando il benessere fisico e mentale), supportare l'assistenza e la cura promuovendo la salute come «uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non come semplice assenza di malattia» (OMS) e sensibilizzando sul Diritto alla salute per Tutti, perché l'accesso alla salute sia un Diritto per ogni persona.

Grandi numeri! Grandi soddisfazioni! Doveroso ringraziare i partner e tutte le persone che hanno reso possibile la buona riuscita della rassegna “CULTuRIAMOCI 2023”. Un grazie speciale va ai volontari di Medicus Mundi Italia e all'associazione Volontari per Brescia (straordinaria realtà fatta di gente splendida!) per il prezioso tempo ed impegno dedicato alle iniziative!

A presto con CULTuRIAMOCI 2024!

*Mercedes L. Preaux
Comunicazione & Fundraising MMI*



PARALLEL UNIVERSES OF WAR AND PEACE

Universi paralleli di Guerra e Pace, Ugur Gallenkus

MOSTRA DIGITAL ART - 3 NOVEMBRE/1° DICEMBRE 2023

“In un’epoca di smarrimento in cui viviamo
continua a stimolare la riflessione è indispensabile”
5/11/2023 M.

“Entrati per caso e inutile dire quanto abbiamo fatto bene.
Un lavoro stupendo che fa molto riflettere sulla ipocrisia nel mondo in cui viviamo!”
5/11/2023 G.

“Molto toccante ed emozionante...non abbiamo nessun
merito, solo la fortuna di essere in questa parte del mondo”
17/11/2023 E.

“La mostra più toccante che abbia mai visto, dura e vera.
Grazie all’artista, non bisogna mai smettere di parlare delle
crudeltà dell’uomo e delle ingiustizie di questo mondo”
18/11/2023 G.

“Bellissima ma allo stesso tempo inquietanti. Queste foto dimostrano
come il mondo può cambiare in modo così radicale”
19/11/2023 S.

“To Mr. Gallenkus: I couldn’t wait to see your works finally in my
town. I hope your art inspires people to reflect on what’s going on in
the world, for ourselves and our children. Please don’t stop showing it.
Thank you!”
26/11/2023 F.





Ugur Gallenkus,
Children Are Children First –Balloons
Fotografo: Amer Almohibany



Ugur Gallenkus,
Fathers and Sons
Fotografo: Mehmet Aslan



Ugur Gallenkus,
Love and War
Fotografo: Marco Gualazzini



Ugur Gallenkus,
Wounded Girl With a Pearl Earring
Fotografo: Ammar Sulaiman



Ugur Gallenkus,
A Rohingya Refugee Mother and Child
Fotografo: K. M. Asad



Ugur Gallenkus,
Bathing at War, Bathing at Peace
Fotografo: Wissam Nassar



LECTIO MAGISTRALIS LA SALUTE GLOBALE E I SUOI DETERMINANTI IL RUOLO DELLA CULTURA

Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Brescia
Prof. Francesco Castelli



SPETTACOLO TEATRALE IMBARAZZISMI

Quotidiani imbarazzi in bianco e nero



TALK PREGIUDIZI IN CORSIA

Racconti e riflessioni sulle discriminazioni nei confronti degli operatori sanitari di origine straniera e come la cultura influenza i concetti di malattia e cura.



PARTNERS



Con il patrocinio di



PARTNER ISTITUZIONALI



MAIN PARTNER



PARTNER DI SISTEMA



PARTNER DI AREA





Viaggiare in salute, informare e sensibilizzare

Oltre 700 milioni di viaggiatori si spostano ogni anno sul pianeta e presentano un rischio significativo di ammalarsi e di diventare un veicolo di infezione per altre persone una volta di ritorno a casa.

Bastano 36 ore per fare il giro del mondo in aereo, un tempo ben inferiore al periodo di incubazione di molte malattie contagiose.

Ma quali sono i fattori favorevoli all'emergenza di nuove infezioni?

L'emergenza sanitaria ha reso evidente come uno dei fattori scatenanti della pandemia COVID-19 sia la crescente simbiosi tra uomo e animali, rendendo tutti consapevoli di quanto la salute umana sia interconnessa con quella animale e ambientale. Il concetto di **ONE HEALTH**, in un mondo sempre più globalizzato, risulta essere l'approccio ideale per raggiungere la Salute Globale secondo cui **la salute è uno stato di benessere bio-psico-sociale e un diritto umano fondamentale**.

La visione della Salute Globale pone particolare attenzione alla riduzione delle disuguaglianze e in quest'ottica risulta fondamentale rafforzare sistemi sanitari pubblici e comunitari sui territori affrontando i bisogni delle popolazioni più vulnerabili nei paesi a risorse limitate. Il ruolo del Global Fund e della società civile sono fondamentali per orientare le azioni di cooperazione sanitaria verso la copertura sanitaria universale e la garanzia del Diritto alla Salute per Tutti.

Il **cambiamento climatico** è strettamente collegato alla salute globale: ha un impatto negativo sui determinanti ambientali e sociali della salute (acqua ed aria pulite, cibo in quantità e qualità sufficiente per tutti...)

Gli eventi climatici estremi (riscaldamento, precipitazioni, inondazioni, siccità, tempeste, cambiamento climatico oceanico, incendi, ondate di calore, livello del mare) sono stati tutti identificati come responsabili di aver influenzato malattie innescate da agenti patogeni (virus, batteri, Protozoi, funghi), ma anche da animali e piante.

I cambiamenti degli ecosistemi infatti sono in grado di influenzare più di un migliaio vie di trasmissione delle malattie infettive, aumentando il rischio di nuove epidemie in tutto il pianeta.

Le **zoonosi** sono infezioni o malattie che possono essere trasmesse direttamente o indirettamente tra gli animali e l'uomo e COVID-19 ci ha mostrato come sia sempre più frequente il salto di specie (spillover) per cui un patogeno degli animali evolve e può infettare, riprodursi e trasmettersi all'interno della specie umana e dello stesso ecosistema.

Fronteggiare minacce come COVID-19, Ebola e Zika richiede un approccio One Health, a livello locale e globale. Infatti la letteratura scientifica evidenzia che il 58% delle malattie causate da agenti patogeni (218 su 375 malattie infettive documentate, es. dengue, epatite, polmonite, malaria, zika) possono essere aggravate dai rischi climatici.

Ad esempio negli ultimi 5 anni la trasmissione della dengue, trasmessa dalle zanzare Aedes, è aumentata di circa 30 volte e purtroppo si stima che nel 2085 il 50-60% della popolazione mondiale sarà a rischio di trasmissione della dengue.

Nelle regioni tropicali e sub-tropicali si prevede che il rischio di diarrea aumenterà dell'8-10 % entro il 2039 e per quanto riguarda la malaria (una delle principali causa di mortalità per i bambini al di sotto dei 5 anni) che attualmente interessa il 40% della popolazione mondiale a rischio (3,3 miliardi) con 247 milioni di casi e 881.000 decessi al mondo si stimano ulteriori 75,9 milioni di persone a rischio di esposizione endemica alla sua trasmissione in Africa orientale e meridionale entro il 2080. Le attuali condizioni climatiche sarebbero favorevoli per la trasmissione della malaria in aree dell'Europa meridionale, dove vettori di zanzara come l'*Anopheles labranchiae* e l'*Anopheles sacharovi* sono presenti in densità epidemiologicamente rilevanti. La zanzara *Aedes albopictus* può trasmettere più di 30 virus, fra cui chikungunya, dengue, zika, febbre gialla, encefalite giapponese, West Nile

Più di 200 Paesi nel mondo sono stati colpiti dalla **pandemia di COVID-19**, provocando oltre 770 milioni di casi e 6,95 milioni* di morti in tutto il mondo *(dati OMS. Fonte: Health Emergency Dashboard, 13 settembre 2023 ore 7.25 pm). COVID-19 ha rivelato a tutti la vulnerabilità umana alle malattie da patogeni e la minaccia per la salute umana rappresentata dalle vie di trasmissione aggravate dai rischi climatici.

I viaggiatori, indipendentemente dalla loro destinazione e dalle condizioni di viaggio, possono incorrere frequentemente in problemi

di salute. Il tasso di viaggiatori malati varia dal 15% al 70% a seconda degli studi, del tipo di viaggio, delle destinazioni e delle condizioni del soggiorno.

I soggetti che programmano viaggi nei paesi tropicali e subtropicali sempre più spesso si rivolgono al medico con la richiesta di consigli riguardanti **le vaccinazioni** da effettuare prima della partenza nonché le **misure igieniche e di profilassi** da adottare per prevenire le numerose malattie infettive, tra cui **la malaria e la diarrea del viaggiatore**.

Sebbene le condizioni epidemiologiche e le certificazioni richieste per l'ingresso in un determinato paese possano cambiare anche molto rapidamente, e talora anche in maniera imprevedibile, è possibile fornire indicazioni generali che potranno essere integrate di volta in volta con una visita pre-partenza.

I viaggiatori che intendano visitare determinate regioni in uno o più paesi in via di sviluppo devono recarsi in un ambulatorio di Medicina del Viaggiatore o consultare il proprio medico curante prima del viaggio. Questo consulto deve aver luogo almeno 4-6 settimane prima della partenza, in particolar modo se si tratta di un viaggio di lunga durata per motivi di lavoro. Durante il colloquio il medico raccoglierà informazioni anamnestiche circa i più importanti fattori di rischio, indicherà quali sono le vaccinazioni consigliate e/o obbligatorie, i farmaci antimalarici da assumere, altri farmaci da portare in viaggio o la strumentazione sanitaria che potrebbe rendersi necessaria. Un consulto medico specialistico è particolarmente raccomandato ai viaggiatori con problemi medici pre-esistenti al fine di garantire e tutelare la salute durante il viaggio.



Negli ultimi anni, nuovi fattori di rischio hanno fatto la loro comparsa su scala globale dando origine a minacce molteplici e difficilmente prevedibili. Oggi più che in passato, appare necessario che ciascun cittadino in procinto di intraprendere un viaggio all'estero verifichi e comprenda preventivamente il contesto in cui verrà a trovarsi nel corso della sua permanenza fuori dai confini nazionali.

Attraverso il sito ViaggiareSicuri, l'Unità di Crisi del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale è impegnato quotidianamente a fornire al cittadino informazioni qualificate ed aggiornate su tutti i Paesi del mondo, con particolare riferimento alle condizioni di sicurezza ed agli eventuali rischi per l'incolumità di coloro che intraprendono viaggi all'estero, frutto di un lavoro di analisi volto a favorire scelte di viaggio consapevoli e responsabili.

«L'**approccio One Health** spinge molteplici settori, discipline e comunità a vari livelli della società a lavorare insieme per promuovere il benessere e affrontare le minacce per la salute e gli ecosistemi, affrontando al tempo stesso la necessità comune di acqua pulita, energia e aria, alimenti sicuri e nutrienti, contrastando il cambiamento climatico e contribuendo allo sviluppo sostenibile» [One Health High-Level Expert Panel (OHHLEP). Annual Report 2021].

La **prevenzione e la promozione della salute** sono fondamentali per ridurre l'incidenza delle malattie e la mortalità e di conseguenza i costi per il SSN e per la società, ma anche per favorire il mantenimento del benessere e della qualità della vita.

È sempre più importante monitorare lo status di ogni Paese e i suoi progressi nella capacità di

prevenire, rilevare e rispondere a minacce alla salute pubblica, siano esse naturali, deliberate o accidentali

Ormai sono tutti d'accordo!!! La letteratura scientifica, l'OMS, le normative nazionali, l'Istituto Superiore di Sanità, Regione Lombardia (es. rete WHP Lombardia) si ispirano ai principi cardine del potenziamento delle capacità delle persone di fare scelte responsabili per il proprio benessere.

Per le malattie del viaggiatore così come viene già fatto per le malattie croniche, tramite la **prevenzione** (es. vaccinazioni) e le **buone pratiche individuali** (alimentazione corretta, misure comportamentali) si possono ridurre i fattori di rischio.

In questa visione la prevenzione e la promozione della salute abbracciano tutte le fasi della vita e considerano la salute non più responsabilità del solo SSN, ma di ogni cittadino!!!

Proteggere la propria salute significa proteggere anche quella degli altri !!!!

Pertanto, un Ruolo fondamentale rivestono sia la **formazione degli operatori sanitari** che la conseguente **corretta informazione da parte loro** volta a fornire indicazioni utili affinché ciascun viaggiatore possa adottare, in ogni situazione, un atteggiamento consapevole e comportamenti adeguati alle località da visitare.

“Se pensi che l'avventura sia pericolosa, prova la routine. È letale!”

Paolo Coelho

Silvio Caligaris

Medico Infettivologo

Vice presidente Medicus Mundi Italia



Auguri

da Medicus Mundi Italia

*"Ci troviamo di fronte a un bivio di civiltà.
O la cultura dell'umanità e della fratellanza,
o la cultura dell'indifferenza:
che ognuno si arrangi come può"*

Papa Francesco

La tua donazione per garantire il Diritto alla Salute per Tutti!

DONA ORA

BONIFICO

C/C INTESTATO A MEDICUS MUNDI ITALIA

BANCARIO

BANCA BCC

IBAN: IT8200869211202017000175403

POSTALE

IT11P0760111200000010699254

DONA IL TUO

5X MILLE
Health for All!

C.F.98011200171

DONAZIONI ONLINE

