

Alda. Per noi è un grande piacere potervi raccontare della nostra missione di gennaio 2018 e soprattutto dei progetti futuri di WeCare Onlus, in via di realizzazione.

Siamo partiti in 4: il dottor Francesco Coggiola, ginecologo che possiamo ormai quasi definire ugandese...è stata la sua quattordicesima missione, la sua aiutante in sala operatoria, l'infermiera Tiziana Gioiria, anche lei ormai veterana d'Uganda, la nostra giovane biologa, la dottoressa Alessandra Spatola, alla prima esperienza, ed io, che tornavo in Uganda per la seconda volta.

Come al solito, abbiamo cercato di impegnarci su diversi fronti, sia in ambito sociale, che in ambito medico sanitario.

Alessandra e io siamo state ospiti di Suor Maria Marrone, presso il Cosbel's Campus, dove ogni anno vengono accolti 300 bambini orfani, malati di hiv. Durante la loro permanenza, che dura 5 settimane, i bambini vivono in un'atmosfera di gioia e condivisione. Si dorme, si mangia, si vive insieme, ma soprattutto si colora, si fanno lavoretti artistici con materiale di recupero, si gioca, si balla, si canta. L'arte-terapia, la cromoterapia e la clown-terapia li aiutano nella guarigione della memoria. Con l'aiuto di uno psicoterapeuta, ogni pomeriggio con una classe diversa, si formano dei piccoli gruppi di ascolto, nei quali i bambini, in un clima di rispetto e fiducia, condividono i loro traumi come la perdita dei genitori, dei fratellini, la perdita della casa, della loro terra e l'inserimento in una famiglia di parenti spesso ostile nei loro confronti perché sono ammalati. I risultati sono buoni. È visibile la trasformazione dei bambini durante il campo: diventano più sereni, li si sente ridere, li si vede giocare e gareggiare felici.

Abbiamo aiutato suor Maria con l'acquisto delle coperte, affinché i suoi bambini potessero scaldarsi durante la notte, con l'acquisto della carne, che viene data solo durante il pasto della domenica (immaginate che con 100 euro abbiamo comprato carne per 300 bambini!) e poi le abbiamo consegnato due valigie piene di vestitini e peluches, donati per questa causa dalla Caritas Diocesana di Casale Monferrato... in cambio, abbiamo potuto giocare e divertirci anche noi al Cosbel's Campus di Ngetta!!

Alessandra. Un altro progetto che è finalmente partito è quello delle borse di studio!

Noi di WeCare pensiamo che ogni ragazzo dovrebbe avere la possibilità di studiare. In Nord Uganda, come in molti altri paesi africani, l'educazione non è un diritto, ma un privilegio per pochi. Per questo, abbiamo selezionato questi 14 ragazzi con grande attenzione, ascoltando i loro sogni, valutando il loro rendimento scolastico, chiedendo loro di impegnarsi e di meritarsi il vostro sostegno.

Da anni, il nostro impegno è quello di aiutare la popolazione della diocesi di Lira, nel nord Uganda, e si fonda sul trasferimento alla comunità locale di opportunità, strumenti e risorse, affinché gli adolescenti di oggi diventino gli uomini e le donne di domani, capaci di auto-sostenere, creare e sviluppare il loro futuro in Uganda.

(Alda) Ma se le scuole sono il luogo più importante in un Paese in cui l'età media della popolazione è 15 anni, rimane costante anche il nostro impegno presso l'ospedale di Aber.

La grande novità di questa missione è stato un progetto pilota di prevenzione dei tumori della cervice uterina, tramite i pap test.

Occuparsi delle donne in Africa non è femminismo, è occuparsi dei pilastri della società. Da loro infatti dipende tutta la vita della famiglia: accudire, nutrire e curare i figli, lavorare nei campi, andare al pozzo a prendere l'acqua, cucinare... Se mai avrete la fortuna di andare in Africa, vi scoprirete donne laboriose e sempre sorridenti. Non possiamo non occuparci di loro, non aiutarle!

Grazie ad Alessandra, neo laureata e subito disponibile a mettersi in gioco per i più poveri, è stato possibile intervenire col processo di colorazione dei vetrini dei prelievi effettuati dal dott. Francesco Coggiola.

Poi il Dr Antonio Lacivita , primario emerito di anatomia patologica di Pinerolo e il dr Luigi Allara , già primario ostetrico di Pinerolo, durante la loro permanenza ad Aber dal 25 gennaio al 15 febbraio hanno provveduto rispettivamente alla lettura dei Pap test e a proseguire il lavoro del dott. Francesco Coggiola, cioè visite ginecologiche e senologiche, oltre a continuare l'attività chirurgica.

(Alessandra) Con l'adozione, il 20 settembre 2011, della Dichiarazione Politica della Riunione di Alto Livello dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sulla Prevenzione e il Controllo delle Malattie Non Trasmissibili la lotta contro il cancro è stata ufficialmente riconosciuta dalla Comunità Internazionale come una sfida sanitaria di proporzioni epidemiche che richiede una strategia a lungo termine e un coordinamento su scala mondiale.

A questa Dichiarazione è seguita, nel maggio 2012, l'adozione da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità dell'obiettivo di ridurre del 25% i decessi prematuri legati alle malattie croniche entro il 2025.

La lotta contro il cancro è, dunque, considerata una priorità a livello mondiale per le Nazioni Unite e per l'intera Comunità Internazionale.

I tumori sono sempre di più un dramma del continente africano: sempre secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) l'emergenza tumori, soprattutto nell'area subsahariana, è cresciuta drasticamente a partire dagli anni Novanta anche a causa della diffusione dell'Aids e dell'allungamento della vita media, senza che vi fossero programmi di controllo e un sistema sanitario in grado di fornire risposte adeguate. Il rischio è che se non si interverrà in tempo con efficaci programmi di prevenzione e trattamento, entro il 2020 l'Africa dovrà far fronte a 13 milioni di nuovi casi e con un milione di morti all'anno. Senza dimenticare che qui il tasso di incidenza del cancro si avvicina tristemente a quello della mortalità e si registra il numero più basso al mondo di sopravvissuti alla malattia in un arco di cinque anni. Numeri ancora più allarmanti se consideriamo le donne: otto malate su dieci non sopravvivono alla malattia. L'Uganda ha uno dei più alta incidenza di cancro cervicale in tutto il mondo. Anche se il motivo esatto alla base il problema non è noto, i fattori di rischio sono ben documentati. Secondo un rapporto dell'OMS, le tendenze della popolazione che sembrano contribuire alla elevata incidenza del cancro dell'Uganda sono alti tassi di natalità (la donna media ugandese ha circa sette figli, ma molte arrivano ad averne 13!), il debutto sessuale precoce tra le donne (l'età media per il primo incontro sessuale di una donna è 15), e la relativamente alta prevalenza di HIV.

Per quanto riguarda i tumori femminili, l'incidenza è simile a quella dei paesi occidentali, ma la mortalità è elevatissima: muoiono 8 donne su 10. Stessa sorte tocca ai bambini: solo il 2% si salva. Alla base di questa "epidemia" di morti oncologiche ci sono le diagnosi tardive. Sembrerà incredibile, ma sia per ignoranza che per errati luoghi comuni, spesso le persone non sanno neanche dell'esistenza dei tumori. Le donne, ad esempio, non sanno del cancro al seno e non conoscono la tecnica dell'autopalpazione per individuare eventuali noduli, nè sanno riconoscere i sintomi del tumore dell'utero quando si presentano. Altre invece, convinte che i tumori siano contagiosi – come l'Aids o la malaria – non ne parlano e non cercano di curarsi, per paura di essere allontanate dalla comunità.

Approfondendo la questione emerge un'inquietante realtà: le persone nella maggior parte dei casi vanno in ospedale quando ormai il cancro è arrivato a uno stadio tale che non c'è più nulla da fare.

(Alda) Ci siamo quindi posti la solita domanda "ma allora noi di WeCare cosa potremmo fare?"

Visto che il problema principale è la diagnosi precoce, abbiamo pensato che se maometto non va alla montagna, noi di WeCare possiamo mandare la montagna da maometto!

Con la nostra ambulanza, infatti, vorremmo far partire un progetto di prevenzione nei villaggi: abbiamo calcolato che con soli 20 euro, saremo in grado di coprire i costi di carburante,

dell'autista e dell'ostetrica incaricata di fare i prelievi, oltre che i biologi del laboratorio di Aber, a cui Alessandra ha insegnato a colorare i vetrini. L'ambulanza permetterà di fare i prelievi ovunque, in un ambiente riservato, pulito e accogliente, affinché le donne si sentano a proprio agio e si rendano disponibili al prelievo.

Purtroppo la paga media degli Ugandesi del Nord è di circa un euro al giorno. È facile comprendere perché decidano di non curarsi: non se lo possono permettere!

Se vorrete "regalare" un pap test ad una donna ugandese, basterà fare un'offerta di 20 euro, poi penseremo noi a tutto il resto!

E per il futuro?

come potete vedere dalle foto, questa è l'attuale sala operatoria, in cui si è obbligati ad operare in condizioni di non sterilità, con due lettini operatori molto vicini, con discontinuità di fornitura elettrica e continui rischi per i pazienti...

e anche se fino ad oggi è bastato il coraggio dei medici e di tutto il personale sanitario che hanno lavorato gratuitamente e sono intervenuti "nonostante tutto", pensando solo a salvare delle vite, noi vorremo regalare all'ospedale di Aber una nuova sala operatoria di 460 mq, dotata di impianto fotovoltaico e soprattutto di un ambiente sterile, in cui poter operare in tutta serenità.

Abbiamo imparato che se tieni i tuoi sogni per te, allora non si realizzeranno mai. Se invece li condividi con altre persone, si concretizzano. Se sogni in grande, si avvereranno grandi cose e noi...Non smetteremo mai di sognare in grande!