

Nessuno ai margini

Domenica 28 è la 71ª Giornata Mondiale della Lebbra. L'AIFO nelle piazze per sensibilizzare

Attività di monitoraggio svolta da Aifo nell'ambito del Programma nazionale di Controllo della lebbra nello Stato dell'Assam, in India

Suor Maria Martinelli, medico, opera in Sud Sudan nel contrasto delle cosiddette "malattie della povertà"



L'ultima domenica di gennaio - quest'anno il 28 - si celebra la Giornata Mondiale della Lebbra, ideata da Raoul Follereau per aumentare la consapevolezza sulla malattia e combattere lo stigma e la discriminazione legati a questa malattia infettiva cronica causata da un batterio, che è una delle cosiddette Malattie Tropicali Neglette (MTN) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o "malattie della povertà", come l'Ulcera di Buruli, la Leishmaniosi, la Filariasi linfatica... Sono tutte malattie curabili e hanno cause comuni: la povertà, la mancanza di igiene, l'alimentazione inadeguata e sistemi sanitari locali deboli. Il tema "Beat Leprosy - Sconfiggi la lebbra" serve a ricordare con forza la necessità di affrontare gli aspetti sociali e psicologici della lebbra, insieme agli sforzi medici per eliminare la malattia.

Negli ultimi due decenni la diminuzione del numero delle persone diagnosticate annualmente è graduale e progressiva, ma non come ci si attendeva, a causa delle difficoltà di gestione dei programmi di controllo ed eliminazione della malattia nei Paesi endemici. Dopo il calo dovuto alla pandemia da Covid-19, negli ultimi due anni il numero annuale delle persone diagnosticate è in aumento a causa della diminuzione della capacità diagnostica dei centri di trattamento ambulatoriali, in quanto il personale sanitario è stato assegnato ad altri servizi. È in crescita anche il numero delle persone che presentano gravi disabilità al momento della diagnosi, che avviene tardivamente. Secondo i dati OMS le persone diagnosticate nel corso del 2022 sono state 174.087 (+23,8% rispetto al 2021). Al primo posto c'è l'India con 103.819 casi, seguita dal Brasile (19.635 persone) e dall'Indonesia (12.441 persone): in questi tre Paesi si registra il 78,1% del totale dei casi nel mondo. Altri Paesi dove sono diagnosticati annualmente più di mille casi sono, nell'ordine, Bangladesh, Etiopia, Filippine, Madagascar, Myanmar, Mozambico, Nepal, Nigeria, Repubblica Democratica del Congo, Somalia, Sri Lanka, Tanzania. Il cammino verso un mondo senza lebbra è dunque ancora lungo e presuppone azioni integrate verso l'obiettivo "Tre Zeri" dell'OMS: zero trasmissione, zero disabilità e zero discriminazione. Domenica 28 gennaio l'AIFO - Associazione Italiana Amici di Raoul Follereau - sarà presente con i suoi vasetti di miele nelle piazze e nelle parrocchie, con la collaborazione di numerose associazioni: ogni donazione, garantisce l'AIFO, si trasformerà in diagnosi, cura e inclusione. Per saperne di più o fare una donazione: www.aifo.it/gml.



"A tutti una vita umana degna"

Tra i missionari e le missionarie di origine trentina attivi nel contrasto delle Malattie Tropicali Neglette c'è suor Maria Martinelli, di Calceranica, fino all'ottobre 2023 Superiora provinciale delle Comboniane in Sud Sudan, il più giovane dei Paesi africani, nato nel 2011 dopo la divisione dal Sudan. È medico chirurgo e ha diretto l'ospedale "San Daniele Comboni" di Wau, nella regione di Bahr-El-Ghazai. **In Sud Sudan sono presenti almeno una dozzina delle 20 malattie tropicali neglette riconosciute ufficialmente. Cosa si sta facendo per contrastarle, cosa si potrebbe fare di più?**

Innanzitutto, penso che si debba spendere due parole per spiegare cosa sono le malattie tropicali neglette. Sono un gruppo di 20 malattie, classificate dall'OMS, che troviamo specialmente tra le fasce di popolazione povera nelle aree tropicali. La maggior parte di queste è presente anche in Sud Sudan, con frequenza variabile a seconda delle zone. La loro denominazione stessa, neglette, dice già che tipo di considerazione abbiano a livello di investimenti per farvi fronte o per debellarle, dove si potrebbe. Cosa si sta facendo? Si curano quando si presentano dei casi, nei vari ospedali o centri di salute periferici che siano in grado di farlo e si cerca di fare della prevenzione, in alcuni casi farmacologica, sempre, dove e come è possibile, igienico-ambientale. Da una parte le industrie farmaceutiche investono poco perché queste malattie rendono poco, anche se alla fine colpiscono centinaia di migliaia di persone ogni anno, ma sono in aree povere, spesso isolate e difficili da raggiungere. Dall'altra parte hanno frequentemente un periodo di incubazione lungo e restano asintomatiche o con sintomi lievi per lungo tempo, per cui sono anche difficili da riconoscere precocemente. La povertà stessa aggiunge del suo, visto che molte di queste malattie sono correlate con la presenza di vettori quali zanzare e altri insetti o parassiti a loro volta correlati con ambienti di vita malsani e con scarsa igiene personale e pubblica. Una situazione che purtroppo sta diventando sempre più frequente in Africa è la concentrazione di migliaia, a volte centinaia di migliaia, di persone in campi di rifugiati o di profughi, nei quali diverse malattie fanno presto a diffondersi, proprio per le condizioni di vita in cui queste persone si trovano.

La lebbra, di cui ricorre la Giornata mondiale il 28 gennaio, è una di queste malattie. Ora abbiamo a disposizione dei farmaci per curarla e

se trattata correttamente può essere guarita, però è ancora una brutta malattia, che richiede impegno e costanza per la cura, altrimenti può continuare ad essere molto debilitante e diffondersi, come vediamo accadere recentemente in Sud Sudan. Purtroppo le varie situazioni di guerra, la povertà e i cambiamenti climatici che impongono migrazioni e concentrazioni di gente in spazi relativamente esigui ne favoriscono la diffusione, anche per la difficoltà di identificare e seguire gli ammalati in trattamento.

Il "di più" che si potrebbe fare per contrastare queste, come del resto tutte le malattie, sarebbe creare le condizioni di base affinché tutti possano avere una vita umana degna: lotta alla povertà e pacificazione di tante regioni. Ci sarebbe da lavorare molto sulla politica, insomma...

Oltre a ciò, la crisi climatica colpisce duramente il Paese, avverte il Programma Alimentare Mondiale: oltre 7 milioni di persone si troveranno ad affrontare un'insicurezza alimentare acuta durante la stagione magra del 2024.

Sì, indubbiamente anche in Sud Sudan si sente molto l'effetto del cambiamento climatico di cui si sta tanto parlando in questi ultimi anni. Ci sono regioni in cui è sempre piovuto poco che da due anni sono coperte di acqua e la gente ha perso campi e case e ha dovuto migrare altrove. Al contrario, altre aree in cui pioveva molto sono colpite da siccità e così i campi non producono. Poi ci sono milioni di persone che vivono in campi di rifugiati e non hanno terra da coltivare. In questo modo la dipendenza alimentare da aiuti internazionali si estende sempre più, malgrado negli ultimi anni ci sia uno sforzo da parte di molte ONG in collaborazione con Enti governativi e da parte della Chiesa per promuovere progetti di agricoltura e sostenibilità alimentare.

Qual è lo stato di salute dell'iniziativa intercongregazionale "SSS", nata una quindicina di anni fa da un appello dei Vescovi del Sudan e impegnata anche nell'ambito sanitario, oltre che nell'educazione e nella pastorale?

L'iniziativa di Solidarity with South Sudan ha dato moltissimo e continua a dare al Paese negli ambiti menzionati. Io sono stata impegnata direttamente nella formazione del Catholic Health Training Institute dal 2008 al 2011, e in seguito quale vicepresidente del suo Consiglio di Amministrazione da quando sono passata al Comboni Hospital, che si trova pure a Wau. L'iniziativa è nata alla fine della guerra

con il Sudan, quando nel Paese non c'era alcuna infrastruttura funzionante e occorreva dare un segno forte di speranza soprattutto ai giovani. Da allora sono stati preparati più di 200 infermieri/e e ostetrici/e attraverso l'Istituto di Wau, che in genere sono poi tornati nei loro luoghi di origine e sono molto apprezzati per la loro preparazione e modo di lavorare. Dal Teacher Training College di Yambio sono uscite diverse centinaia di maestri, anche loro rientrati nelle proprie regioni per lavorare. Inoltre, sono stati offerti molti corsi cosiddetti *in-service*, cioè durante il lavoro, per insegnanti che tali non erano, in modo da poterli regolarizzare. Infatti, quello che succede frequentemente è che ragazzi che hanno finito le medie, o se va bene addirittura le secondarie, insegnino nelle scuole elementari, senza una preparazione formale adatta. Nell'ambito pastorale sono stati offerti appoggi ai corsi per catechisti in tutte le Diocesi, per prepararne di nuovi o per aggiornare i vecchi, e sono stati facilitati diversi incontri per sacerdoti e suore, formazioni, esercizi spirituali, aggiornamenti. Direi che continua ad essere un grande aiuto per la Chiesa. **Nei giorni scorsi, a Nairobi in Kenya, si è concretizzata la volontà di dare vita a un'unica realtà amministrativa comprendente le comunità missionarie comboniane di Kenya, Uganda e Sud Sudan: la tenda si allarga...**

Il discorso di unificare alcune delle nostre Province di Suore Missionarie Comboniane non è nuovo di per sé, sono già alcuni anni che ne parliamo, ora è arrivato il momento di passare all'azione e per questo sono necessari incontri che ci permettano di fare i passi necessari. Per quello che ci riguarda, sì, metteremo insieme le Province di Kenya, Uganda e Sud Sudan. L'idea è di arrivarci per l'inizio del 2025. Le realtà sono molto diverse nei tre Paesi, sia a livello pastorale, che sociale, sanitario ed educativo; pur avendo ovviamente una metodologia comune, si dovrà mantenere l'attenzione a queste diversità. Siamo anche noi come Congregazione una realtà che si sta rimpicciolendo, risentendo come tutti della crisi di vocazioni, per cui dovremo dare delle priorità anche alle nostre presenze, scegliendo per esempio quelle che più rispecchiano il nostro carisma e lasciandone altre che, pur buone, altri possono portare avanti. Anche questo del resto è profondamente carismatico, seguendo l'idea fondamentale del Comboni di "salvare l'Africa con l'Africa".

a.go.



LAURA ZILLER E LA SITUAZIONE NELLA BAHIA, TRA VECCHIE E NUOVE "LEBBRE"

"Promuovere salute, privilegiando l'ascolto"

Da Salvador Bahia (Brasile) la testimonianza di Laura Ziller, presidente della Fondazione Monte Tabor, che promuove programmi a sfondo sociale e invia medici e infermieri nei "Postos de Saude", creati nella regione di Barra, inizialmente per sconfiggere la lebbra che affliggeva quelle popolazioni.

Cari amici, ho appena ricevuto dalla Segreteria di Sanità dello Stato il dato delle notifiche di pazienti con hanseniasi in Bahia: 1.545 casi nel 2023; i casi tra 2019 e 2022 sono stati 6.736. Con la nostra Missione Barra, che percorre il territorio del sertão baiano ogni 40-60 giorni, non abbiamo incontrato casi nuovi. Ora l'assistenza è diretta soprattutto ai minori, ai casi di sottanutrizione, anche di adulti, ai casi di diabete, di ipertensione e di anemia falciforme, oltre alle complicanze di ferite mal trattate e alle urgenze.

Nel 2023 si è constatato con preoccupazione l'uso di droghe illecite tra i giovani, nuova lebbra odierna, e l'aumento dei casi di depressione negli adulti. Una delle cause è il flagello della siccità, che colpisce questo territorio da ormai tre anni, mentre ancora non si è ripreso dalle siccità precedenti, creando grosse difficoltà nella vita delle comunità, che perdono giovani e uomini che migrano alla ricerca di una vita migliore e che spesso non ritornano. Così le comunità si impoveriscono ancora di più, restando le donne con gli anziani ed i figli. Per loro l'es-

re ascoltati e non dimenticati è indispensabile: spesso i nostri medici riportano questa necessità tra le priorità di quelle persone isolate e afflitte.

L'importanza dell'ascolto i nostri medici la trasmettono agli specializzandi di medicina e infermieristica prima di tutto con l'esempio. È un valore della nostra Università di Medicina e Salute Pubblica, che ha aperto agli studenti la possibilità di prendere parte alla Missione Barra e riconosce questa partecipazione, ritenendola un'esperienza umana arricchente per la loro futura professione.

È una goccia in un mare di necessità, ma ogni passo è fatto con amore e "com-passione".

Laura Ziller

Presidente Fondazione Monte Tabor, Centro italo-brasiliano di promozione sanitaria