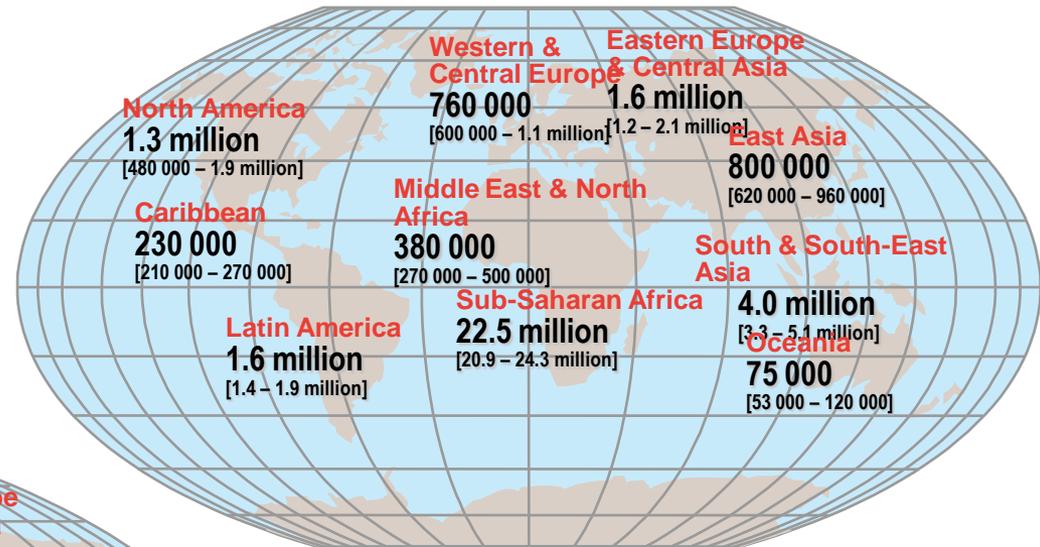


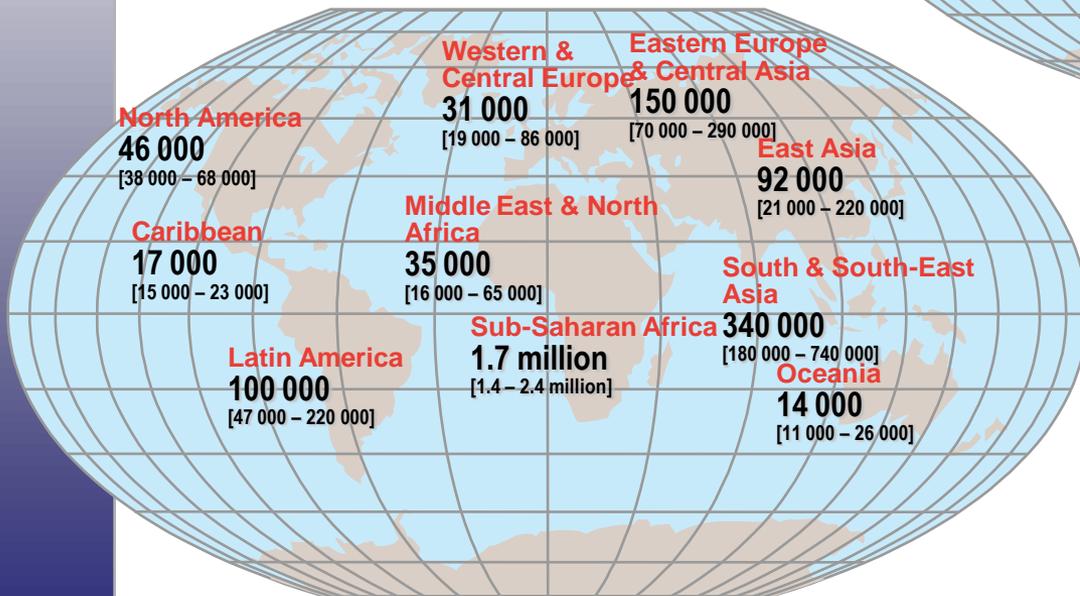
**“La reciprocità come metodo:
l’esperienza di prevenzione dall’HIV con le
donne del Senegal e Burkina Faso. “**

Maria Grazia Casarsa – Associazione Salus

Nell’Africa Sub-sahariana vivono attualmente i 2/3 di tutti i soggetti HIV positivi del pianeta, e si verificano la grande maggioranza dei nuovi casi di infezione

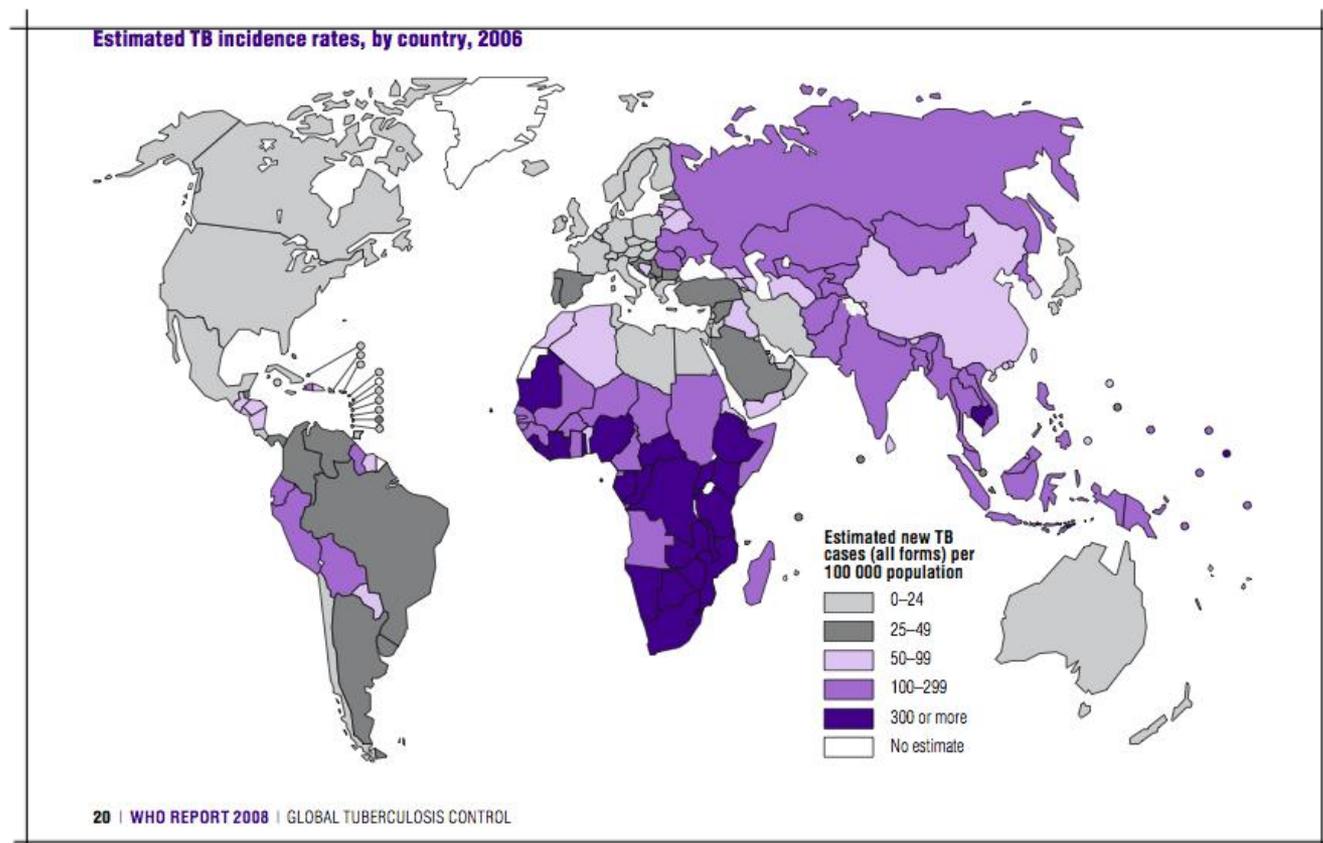
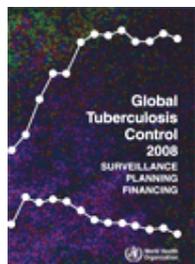


Prevalenza HIV+, dec. 2007



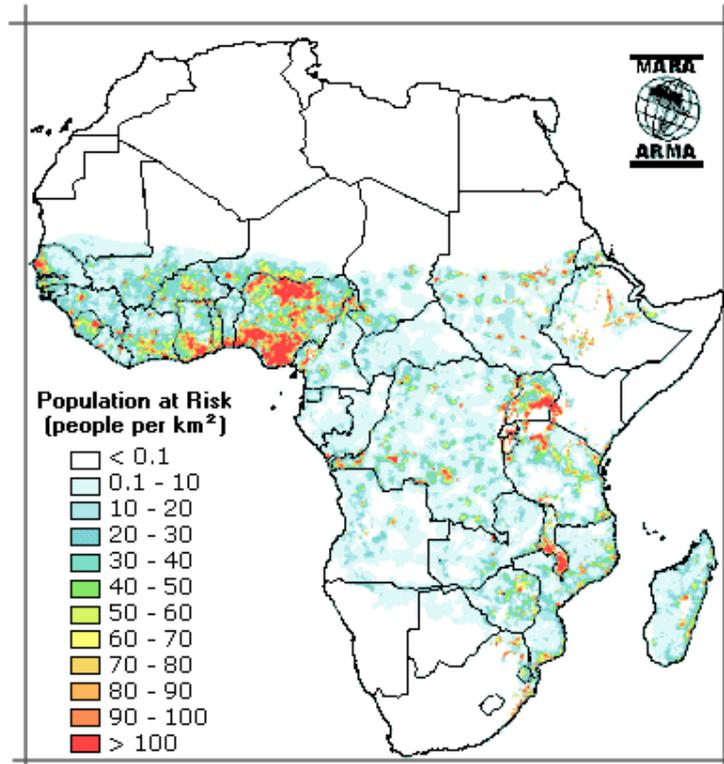
Incidenza nuovi casi HIV+, 2007

La TBC, problema riemergente anche nei Paesi industrializzati, in Africa costituisce una vera e propria emergenza sanitaria.



L'OMS nel "Report 2008 - Global Tuberculosis control" stima che dei 9,2 milioni di nuovi casi di TBC incidenti nel 2006, il 7,7% siano HIV positivi; l'85% di questi casi si è verificato nella regione Africana.

Il controllo delle malattie trasmesse da vettori, efficacemente iniziato negli anni 80 con una serie di campagne di igiene ambientale e di informazione alla popolazione, è tornato ad essere un problema imponente.

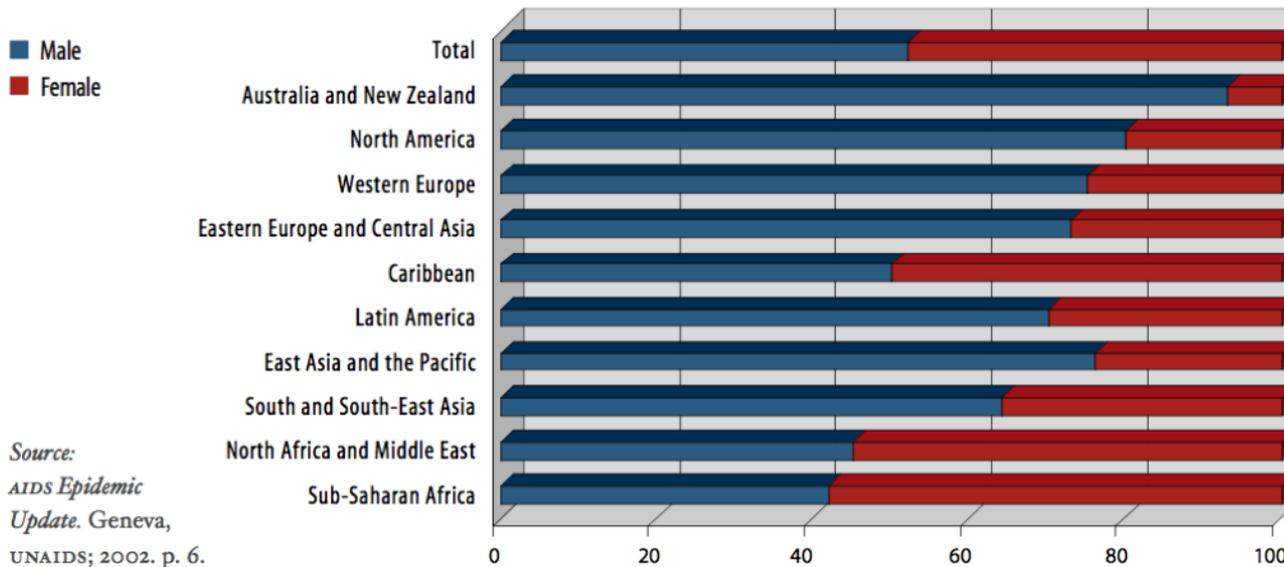


WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office For Africa

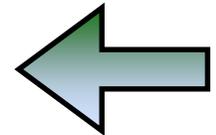
Approximately, 40% of the world's population, mostly those living in the world's poorest countries, are at risk of malaria. Every year, more than 500 million people become severely ill with malaria. Most cases and deaths are in sub-Saharan Africa



Figure 1. Sex distribution of HIV positive adults, 2002



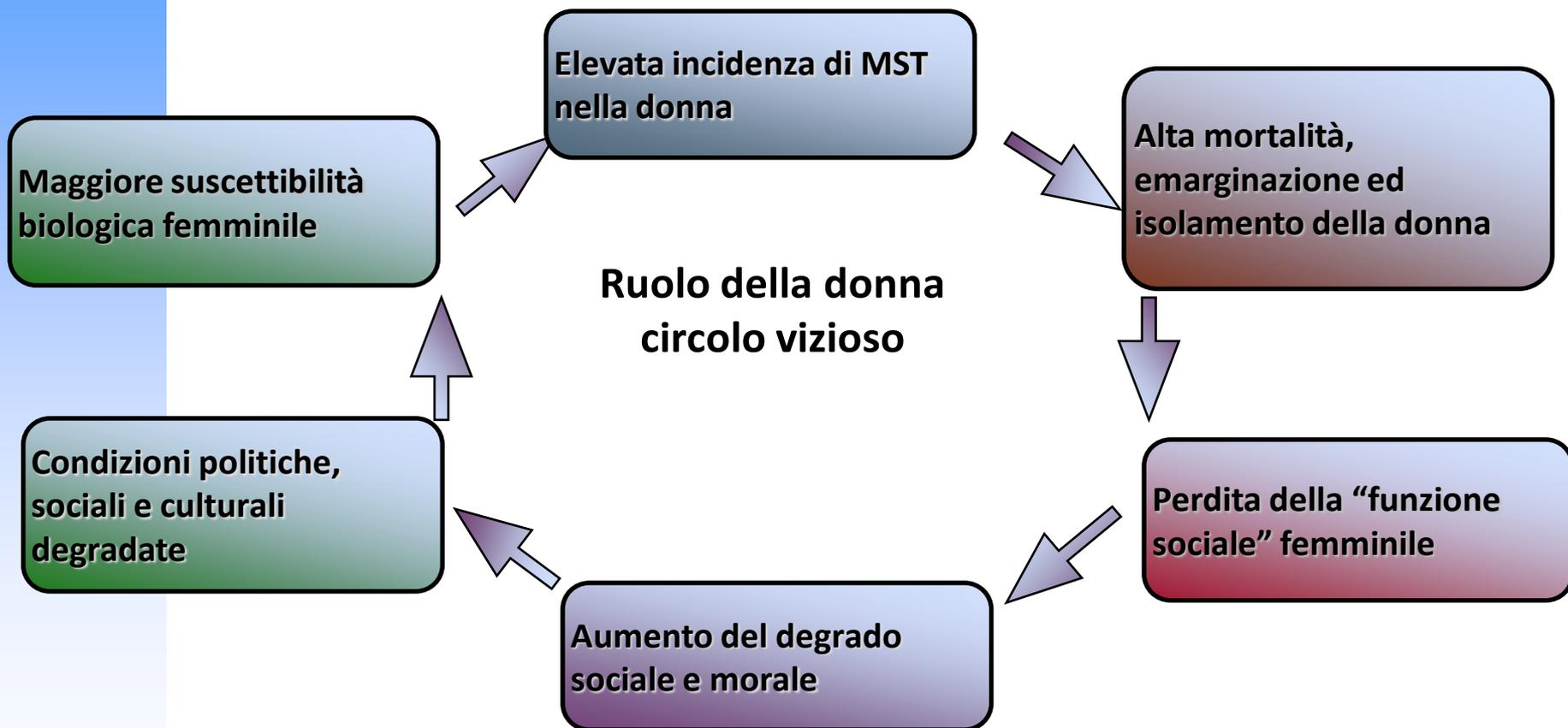
Source:
AIDS Epidemic Update. Geneva,
 UNAIDS; 2002. p. 6.



Nello specifico problema della salute femminile e delle Malattie Sessualmente Trasmesse (MST), le condizioni politiche, sociali e culturali costituiscono dei fattori di rischio importanti quanto e più delle peculiarità biologiche di genere e degli altri aspetti epidemiologici del problema.

PROBLEMATICHE PRIORITARIE

AREA DEL "CARE"



Associazione Salus - Progetto SMILE - Senegal

Il progetto presentato per il Senegal nella zona di Louga è stato finanziato dall'Istituzione Centro Nord Sud della Provincia di Pisa a partire dal 2005 e successivamente per il 2006/2007 co-finanziato dalla Regione Toscana.



Obiettivo: formare personale sanitario qualificato sia ospedaliero che nei distretti sanitari per intervenire in particolare anche nel contesto della trasmissione del virus Hiv materno-fetale

Associazione Salus - Progetto SMILE - Senegal

Numerose missioni hanno visto la presenza in loco di nostri volontari che hanno svolto un ruolo di accompagnamento delle realtà locali nell'organizzazione e programmazione delle attività che hanno avuto come obiettivo di formare gruppi di donne leader nelle loro comunità per una più capillare sensibilizzazione e prevenzione nelle zone rurali.



SAKAL

CIBLE ZONE DE SAKAL 2007

PoPulation totale	23284	1
CPN/PEV	841	1 0036
Complications acchs		0,25
GAR attendues		0,0
SNP		PT 0,
LMD	4440	PT 0,19
JNV	4440	PT 0,194
JNM	3996	
FAR	5375	PT 0,23
JNVR		PT 0,473
DEFS âgées		PT 0,05

PT 0,17



Ndieye Sa
toure



Associazione Salus - Progetto SMILE - Senegal



attualmente si stanno svolgendo campagne di informazione e manifestazioni di sensibilizzazione durante le quali è possibile accedere al test Hiv nelle zone rurali

Associazione Salus - Progetto BAOBAB – Burkina Faso

Anche questo progetto è finanziato dall'istituzione Centro Nord Sud e a partire dal 2006-2007 co-finanziato dalla Regione Toscana e concerne la realizzazione di interventi di informazione e formazione-(programma prevenzione Hiv) nella zona di Koudougou Burkina Faso



Obiettivi: formazione del personale sanitario di base e di donne leader nei villaggi per sostenere una rete di sensibilizzazione nelle zone rurali della regione di Koudougou, in particolare nei villaggi di Villy e Salbisgo





Le iniziative rivolte alle popolazioni africane e a fasce delle popolazione in particolare disagio, oltre che portare aiuti concreti e competenze che riteniamo indispensabili hanno avuto come obiettivo di responsabilizzare e rendere protagonisti i destinatari delle azioni di prevenzione inoltre riteniamo che siano occasioni irripetibili per costruire ponti tra popoli diffondendo piccoli segnali di una cultura della solidarietà e della condivisione

Criticità del rapporto fra istituzioni, associazioni e società civile

Risorse

- Carenza
- Difficoltà di accesso
- Difficoltà di mobilitazione

Comunicazione

- Scarso coordinamento
- Competizione
- Mancanza di metodologie condivise
- Scarsa definizione dei ruoli



Risultati

- Perdita di credibilità delle istituzioni
- Aumento distanza fra la popolazione e i servizi (emarginazione, difficoltà di accesso)
- Scarsa compliance alle iniziative di promozione della salute

Due progetti di cooperazione presentati:

- progetto "**Baobab**", con l'associazione ABBF" di Koudougou (Burkina Faso)
- progetto "**SMILE**", Lougà, - Senegal

Progetti di Prevenzione, informazione alla popolazione e formazione di educatori

Responsabilizzare e rendere protagonisti i destinatari delle azioni di prevenzione

Ruolo delle
Donne

Approccio basato sulla reciprocità e sulla visione globale della persona





Relazionalità e comunicazione

- elementi centrali della professionalità degli operatori sanitari
- presupposto di efficacia e appropriatezza dell'agire medico

Rapporto medico paziente

- basato sulla relazionalità e sulla costruzione di un percorso comunicativo
- in grado di superare le distanze interpersonali

Rapporto fra operatori

- relazione basata su un dialogo aperto e sulla fraternità
- in grado di rispondere alle esigenze di interprofessionalità dei sistemi sanitari complessi
- presupposto di efficienza e funzionalità

Carretta F. "Comunicazione e relazionalità in medicina: lo stato dell'arte" Atti del Congresso Internazionale "Comunicazione e Relazionalità in Medicina- Nuove prospettive per l'agire medico", Roma 16-17 febbraio 2007

Acquaviva A. "L'inter-relazione tra operatori in medicina: presupposti, metodi, effetti" Atti del Congresso Internazionale "Comunicazione e Relazionalità in Medicina- Nuove prospettive per l'agire medico", Roma 16-17 febbraio 2007

Esperienze di cooperazione allo sviluppo basate sulla Reciprocità

Reciprocità è mettere l'essere umano, l'altro come punto centrale della riflessione e dell'agire.

Centralità della persona

Significa guardare alla persona in tutte le sue componenti accogliendo le sue esigenze cliniche come quelle del suo contesto sociale, gli aspetti etico-antropologici così come quelli morali e spirituali, giungendo a “prendere in cura” l'essere umano intero.

Approccio globale alla persona

Implica non solo l'ascolto, ma la profonda comprensione dell'altro, il fare propri pensieri, sensibilità e vissuti fino a suscitare nell'altro una risposta analoga che conduce ad un reciproco arricchimento, rafforzando nel contempo l'identità dei ruoli

Ascolto Partecipativo

Valorizzazione delle risorse umane



Outcome potenziati dalla reciprocità

- Notevole mobilitazione delle risorse locali (Donne formatrici nei villaggi)
- Aumento della fiducia e riduzione delle resistenze sociali alle iniziative di prevenzione (screening) per l'HIV/AIDS, sostenute e presentate da persone del luogo
- Superamento della diffidenza verso una cooperazione vista come neocolonialismo (lavorare insieme per la salute)
- Incremento della fiducia verso il servizio sanitario, particolarmente favorito dalla rete di relazioni interpersonali generate con le istituzioni e con la popolazione, che costituisce un tramite particolarmente efficace fra i bisogni della popolazione e la programmazione degli interventi

Effetti della dimensione relazionale sul malato

Riscoperta della propria dignità come
persona umana

Adesione alle terapie e alle misure
igieniche proposte negli interventi

Modificazione di stili e
comportamenti di vita

Uscita dall'emarginazione e scoperta
della dimensione relazione

**Incremento dell'efficacia degli interventi di prevenzione e del
percorso diagnostico assistenziale**



CONTRIBUTO “TRASVERSALE” DELLE ONG, ASSOCIAZIONI E SOCIETA' CIVILE

Ruolo di “Trait d’union” fra pubblico e privato

- | | |
|---------------|-----------------------------------------------------|
| Concertazione | - Corretta allocazione delle risorse |
| | - Miglioramento del coordinamento e sinergie |
| Efficienza | - Appropriatezza degli interventi |
| | - Aumento della compliance |

Presenza in carico “psicologica, sociale e spirituale”

- | | |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Promozione della salute | - Recupero del tessuto sociale |
| | - Sostegno ai valori tradizionali |
| | - Avvicinamento della persona ai servizi |
| Decentramento | - Aumento della fiducia nel sistema sanitario pubblico |

Il contributo della Regione Toscana per l'Accesso Universale ai servizi di prevenzione, trattamento, cura e supporto contro l'HIV/AIDS in Africa Sub-sahariana – Firenze, 22 marzo 2010

CONTRIBUTO “TRASVERSALE” DELLE ONG, ASSOCIAZIONI E SOCIETA' CIVILE

Ruolo delle associazioni di volontari HIV positivi

- Ruolo decisivo nel combattere la stigma sociale
- Incremento di credibilità e fiducia nei servizi
- Educazione e promozione della salute “fra pari”
- Sensibilizzazione e mobilitazione delle risorse

Reciprocità e promozione della persona

- Facilitazione del dialogo e del coordinamento fra enti e istituzioni, fra popolazione e istituzioni, fra cittadini.
- Facilitazione del recupero della dignità umana e sociale dei malati
- Miglioramento della compliance agli interventi (servizi più vicini al cittadino)
- Facilitazione del follow-up e dell'aderenza alla terapia

Il contributo della Regione Toscana per l'Accesso Universale ai servizi di prevenzione, trattamento, cura e supporto contro l'HIV/AIDS in Africa Sub-sahariana – Firenze, 22 marzo 2010