

## DISPENSARIO DIFFUSO - “Santullo Health Program” Caregivers e medical camp nei villaggi isolati del Tamil Nadu (India)



di Antonella Chiadini

*La Onlus Namaste dedica un progetto sanitario alla Dott.ssa Antonietta Santullo, dirigente infermieristica dell’Ausl Romagna prematuramente scomparsa.*

“Diffuso” è un aggettivo che ultimamente si usa molto per indicare iniziative spalmate qua e là in modo capillare: basti pensare ad esempio al termine “museo diffuso”...

Da poco più di un anno sono impegnata, insieme a mio marito (che invece lo è da molto di più), nella Onlus Namaste, associazione nata a Bologna nel 1996 prevalentemente per il sostegno a distanza di bambini in grave situazione di disagio socio-economico. Opera nell’India del Sud per garantire loro cibo, istruzione e una vita dignitosa e in salute, nel proprio Paese. Negli anni,

sono nati vari progetti per rispondere ai tanti bisogni: asili, case famiglia, doposcuola, la casa delle mamme, progetto nonnine, aiuto ai malati, microcrediti e laboratori artigianali per le donne.

Dopo lo tsunami del 2004 Namaste ha ricostruito a Colachel, area costiera del Tamil Nadu, un intero villaggio con un centro polifunzionale dove ha sede anche un Dispensario gratuito per assistenza medica, analisi di laboratorio e strumentali, sostenuto annualmente dall’Associazione “Farmacisti in Aiuto”. Attorno a questo centro, da alcuni mesi, è partito un progetto sanitario allargato, per le popolazioni dei villaggi lontani che non possono accedere all’ambulatorio in quanto non esistono mezzi di trasporto.

Abbiamo voluto dedicare il progetto alla memoria della **dott.ssa Antonietta Santullo**, valente e illuminata dirigente infermieristica dell’Ausl della Romagna, prematuramente scomparsa, che molti di noi hanno conosciuto, per lo spirito innovativo che ha sempre contraddistinto il suo operato, come lo è questo progetto per la realtà in cui si sviluppa.

Una realtà ben diversa da quello che sembra!

Val la pena di fare una premessa. Quando si parla di aiuto in India, l’obiezione è d’obbligo: “Ma come, l’India è una potenza mondiale in piena espansione economica! Che bisogno c’è del nostro aiuto, lì?”. È vero, l’economia indiana continua a crescere rapidamente ma le disparità sociali pure e l’India, nel suo complesso, rimane uno dei Paesi più poveri al mondo soprattutto negli strati sociali più bassi come i *dalith* e i *tribal*. Case (si fa per dire...) in gran parte fatiscenti, inimmaginabili, pavimento di nuda terra, tetti precari e malandati o semplici teloni di plastica per ripararsi dalle piogge monsoniche, niente latrina né luce né acqua potabile che, quando va bene, si deve attingere da pozzi più o meno distanti. Insomma, fuori dagli affascinanti itinerari turistici, la realtà è ancora molto dura e anche i numeri parlano chiaro.

L'India è il secondo paese più popolato al mondo: ingiustizia e disuguaglianze sociali dilagano e le fasce più basse di popolazione vivono in condizioni di estrema povertà. Anche il **raffronto fra India e Africa** (che pure viene percepito come il Paese povero per antonomasia) mostra come, contro una superficie dell'Africa di circa 10 volte quella dell'India (30.221.532 kmq l'Africa contro i 3.287.469 kmq l'India), qui la densità abitativa è molto più alta. La popolazione in Africa è di 1.216 miliardi mentre in India è di 1.324 miliardi e i poveri sono circa 11 milioni in più rispetto all'Africa.

Raffronto dati Africa-India (fonte: Banca Mondiale)

	AFRICA	INDIA
Superficie in kmq	30.221.532	3.287.469
Popolazione	1.216 miliardi (dati 2016)	1.324 miliardi (dati 2016)
Densità abitativa	36,40 ab/kmq	394,01 ab/kmq
Numero di poveri	410milioni	421milioni

Il **27.7%** della popolazione indiana vive con meno di **0.40 \$ al giorno**, soglia di povertà secondo lo stesso Governo; la percentuale sale se si prende come valore di riferimento quello di povertà estrema secondo la Banca mondiale, equivalente a meno di **1,90 \$ al giorno**. Un buon 40% di persone (circa 300 milioni, in pratica la popolazione degli Stati Uniti) è costretta a campare con meno di 1,25 \$ al giorno, perlopiù gli appartenenti alle classi dei *dalit* e dei *tribal* (dati: Banca Mondiale). In India vive un quarto delle persone denutrite di tutto il mondo. La condizione della donna è tra le peggiori del pianeta: nove su dieci donne incinte sono malnutrite e anemiche. Il tasso di mortalità materna è altissimo e circa 120 mila donne all'anno non riescono a superare la gravidanza o il parto. Metà delle donne è analfabeta e vede ogni giorno i propri diritti fondamentali negati sistematicamente.

Più della metà dei bambini sotto i cinque anni è malnutrita; un bambino su due è sotto-peso. Nel 2015, 696 mila bambini non hanno superato il primo mese di vita (dati: WHO). Malattie da noi facilmente prevenibili sono spesso mortali (anche per gli adulti). Il tasso di abbandono scolastico è molto alto perché i bambini spesso sono costretti a lavorare per sostenere la famiglia; l'analfabetismo è diffuso e riguarda quasi 260 milioni di persone sopra i 15 anni (dati: Unesco). In quanto ad assistenza sanitaria, l'India conta professionisti preparati e buoni ospedali, ma presenta una situazione molto diversa da Stato



a Stato e con grandissime disuguaglianze sociali, confermandosi la Nazione dei paradossi. Il **Tamil Nadu** - undicesimo Stato indiano per estensione e settimo per popolazione - non è da meno, nonostante i recenti sforzi fatti e i progressi evidenti. Stanno nascendo nuovi e moderni ospedali privati proiettati anche sul fenomeno del turismo medicale. Ma, come si può capire, ben pochi possono permettersi questi servizi, tantomeno agli "ultimi" a cui si dedica Namaste Onlus, che appartengono alle fasce più basse della complessa scala sociale indiana rigidamente divisa in classi. Sul territorio invece, ufficialmente esiste un sistema statale di infermiere rurali, ma è assolutamente insufficiente rispetto al fabbisogno; non esiste il Medico di Famiglia e chi sta male deve re-



carsi in ospedale, spesso molto lontano. Tranne che per malattie epidemiche o contagiose (lebbra, colera, malaria, tifo, TBC, AIDS), sia le prestazioni che i farmaci sono a pagamento e le famiglie dei malati spesso si riducono al lastrico. Nelle zone più isolate povertà, ignoranza e superstizioni dilagano: spesso si ricorre ancora a pratiche empiriche o ci si lascia andare al proprio destino. Le patologie più diffuse sono dovute a carenze/squilibri alimentari, anemie, diabete, ipertensione, problemi renali, cancro. Al fine di migliorare le condizioni di salute e innescare un processo di consapevolezza, a inizio 2017, Namaste Onlus ha avviato in via sperimentale il **DISPENSARIO DIFFUSO**, un programma educativo e di prevenzione tramite una rete di *caregivers* che, come vere e proprie "sentinelle della salute", in raccordo con il medico del Dispensario Ambulatoriale, operano direttamente nei villaggi. Le caregivers seguono i malati, segnalano urgenze e nuovi casi, promuovono incontri, specie con le donne, su igiene, alimentazione, gravidanza, aspetti pediatrici, gestione dei malati cronici, affiancano il medico nei periodici e frequentatissimi Medical Camp per visite, consultazioni, esami *in loco*.

Attualmente il programma è attivo in **3 villaggi** distanti ognuno oltre 10 Km dall'ambulatorio con **tre infermiere caregivers** del posto (dunque un'opportunità di lavoro per loro!) che seguono circa **200 abitanti a testa**, con report periodici: per la prima volta si registrano dati individuali, familiari e comunitari. Le infermiere hanno in dotazione strumenti per controllare i parametri di base (fonendoscopio, sfigmomanometro, glucometer, termometro, materiali di medicazione). Se necessario, si ricordano con il medico del Dispensario che è invece presente nei **Medical Camp** di villaggio. Dopo quello iniziale inaugurale - più articolato e anche con medici specialisti (cardiologia, ginecologia, ocu-

listica) per visite, esami e ritiro gratuito dei farmaci prescritti - seguono Medical Camp mensili. Ogni volta accorrono centinaia di persone: nei **9 Medical Camp** realizzati, finora sono passati **2.700 soggetti** mentre le tre caregivers seguono in modo continuativo circa **600 persone** andando a casa o riunendoli a piccoli gruppi per l'educazione sanitaria.

Sono risultati incoraggianti che auspichiamo producano anche dati utili per le politiche governative in materia. Ma è soprattutto il grande apprezzamento delle persone, prima abbandonate da tutto e da tutti, che ci spinge ad andare avanti e a ricercare finanziamenti per arrivare anche in altre aree. Il costo annuo è sui 1.500,00 euro per area.

*Antonella Chiadini*

### Per saperne di più

[www.namaste-adozioni.org/india/programmi-sanitari/dispensario-diffuso-in-tamil-nadu](http://www.namaste-adozioni.org/india/programmi-sanitari/dispensario-diffuso-in-tamil-nadu)

Per ricevere la nostra newsletter scrivere a [namaste.onoreate@gmail.com](mailto:namaste.onoreate@gmail.com)

Per contribuire allo sviluppo del progetto si può fare un versamento sull'IBAN dell'Associazione Namaste Onlus **IT13 D 08472 37070 000001012296** con causale "Donazione per progetto Dispensario diffuso in Tamil Nadu". Tutte le donazioni sono fiscalmente detraibili.

Per destinare il 5XILLE all'associazione Namaste Onlus indicare il **CODICE FISCALE 91153570378**.



NAMASTE ONORE A TE ONLUS

Via Vittorio Veneto 19/3 - 40131 Bologna - Tel. 051 4854448, Cell. 370 3523062

Sezione di Rimini Cell. 3358472461

web: [www.namaste-adozioni.org](http://www.namaste-adozioni.org)

mail: [namaste.onoreate@gmail.com](mailto:namaste.onoreate@gmail.com)

[www.facebook.com/namasteonoreate](http://www.facebook.com/namasteonoreate)

Codice Fiscale 91153570378

IBAN: IT13D0847237070000001012296