



## **Quello che pensano le donne: prevenzione e informazione nei progetti di AMCA in Centro America**

**Giornata di Studio «Donne e Salute» USI – Lugano, 15 maggio 2019**

**Manuela Cattaneo**

### Contesti difficili

300'000 donne muoiono annualmente a causa del parto:

- 99% sono in paese a basso reddito (85% in Africa)

Il rischio di mortalità materna nel corso della vita (*lifetime risk of maternal death*):

- Nicaragua 1/270
- Burkina Faso 1/48
- Svizzera 1/12'400

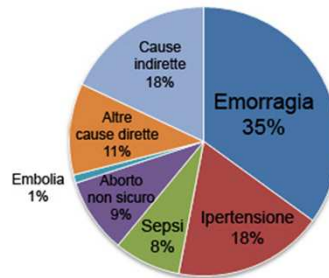
Tasso di mortalità materna:

- Nicaragua 150/100k nati vivi
- Svizzera 5/100k nati vivi

Fonti: World Health Organization, 2015

### Le cause principali della mortalità materna

Fonte: stime OMS 2010 su dati 1997-2007



In tutto il mondo vi sono contesti difficili dove le priorità sono emergenze sanitarie nazionali.

Nei paesi in via di sviluppo una delle priorità è sicuramente la mortalità materna.

DIA (Esempio di tassi critici, ma ve ne sono altri, tumori, malattie psico-fisiche (violenza, abusi sessuali), ecc)

Al tasso di mortalità materna è spesso correlato il tasso di mortalità perinatale e neonatale. E generalmente è sempre così; la donna ha un ruolo centrale nelle famiglie e nelle comunità, la sua malattia o la sua morte mette in crisi questi nuclei e crea altrettanti problemi socio-sanitari.

Ecco perché è importante sostenere il diritto della salute nelle donne; perché generalmente esse soffrono di malattie o corrono rischi che potrebbero essere previsti e curati e questo andrebbe a vantaggio non solo loro ma di tutta la comunità-

Vari fattori determinano queste situazioni:

- Mancato controllo regolare durante la gravidanza
- Gravidanza di adolescenti e pluripare (grande numero di donne ad alto rischio ostetrico)
- Informazione, conoscenze, pianificazione familiare, prevenzione della violenza di genere...

Quale approccio dunque versosalute alla prevenzione in contesti così critici?

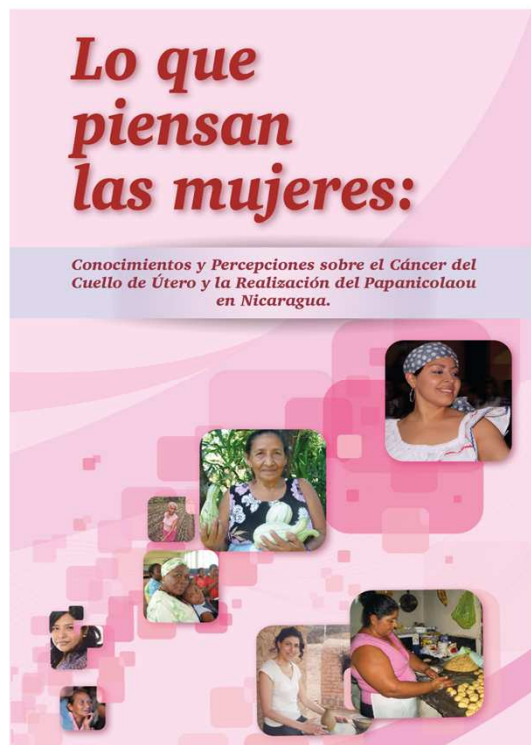
### Percezione

Nel 2014 realizzazione in Nicaragua di uno **studio qualitativo** che esplora le conoscenze e le **percezioni delle donne**

- sulla loro salute
- sulla conoscenza del tumore della cervice uterina
- sulla conoscenza dei metodi di prevenzione del tumore

Vantaggi dell'ascolto:

- Si possono pianificare programmi di sensibilizzazione
- Si identificano le leaders comunitarie per i prossimi interventi



Tenere in considerazione le credenze e le percezioni delle necessità delle donne nei confronti del cancro, della loro salute in generale è un cambiamento di **paradigma** necessario.

Si pensa che i professionisti sanitari “già fanno quello di cui hanno bisogno le donne” e questo è un paradigma che dura da moltissimi anni e che ha determinato in parte la qualità delle cure in salute sessuale e riproduttiva. È una questione di diritti:

- Diritto di esprimere ciò di cui si ha bisogno
- Diritto ad essere ascoltate
- Diritto ad avere sufficienti informazioni; che siano chiare, scientifiche e soprattutto semplici

Questo studio è proprio un primo tentativo di ascolto.

Interessanti sono i risultati, che ora non vi è tempo per discutere, ma che nascondono nelle risposte delle donne la somatizzazione dei problemi di origine familiare, economica, sociale (gastrite, emicrania, dolore alla pancia, ansia). In un primo momento nessuna delle donne ha identificato il tumore al collo dell'utero come un problema reale di salute, anche se è comunque la prima causa di morte per tumore delle donne in America Centrale.

In questo caso il tumore al collo dell'utero tocca un organo vincolato strettamente alla sessualità femminile, una parte del corpo che non si deve esplorare o addirittura

toccare, addirittura non se ne deve parlare... È tabù.

Ecco dunque l'importanza dell'ascolto per pianificare il percorso formativo e informativo più giusto, integrando le donne stesse in questo percorso (attraverso le leader delle comunità, ex pazienti, relazioni intergenerazionali (pensiamo al passaggio del sapere tra le levatrici), ecc....

## Informazione

Nel 2018 pubblicazione di un set di schede personalizzate per le pazienti oncologiche, con informazioni su:


- cancro, radioterapia e chemioterapia, cure palliative
- medicina complementare
- alimentazione
- rapporto con il medico
- vita e salute sessuale
- elaborazione dei sentimenti e delle emozioni

Paciente

Médico

Psicólogo

Nutricionista



Siga siempre las recomendaciones de su médico



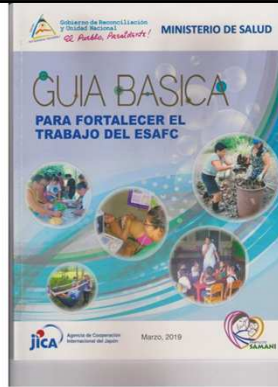
Sempre nel caso del tumore, e della prevenzione, non servirà certo una grande rete di realizzazione del PapTest se la donna stessa non è cosciente di ritirare volontariamente i risultati o abbandona il percorso di cure o peggio ancora non lo reputa necessario (o qualcuno per lei non lo reputa necessario).

Con l'informazione adeguata si può creare un appropriamento di genere della malattia, che aumenterà la copertura della prevenzione e arriverà a incidere positivamente sugli indicatori di morbi-mortalità di questo male prevedibile.

### Educación

La Guía base para reforzar el «Equipo de salud familiar y comunitaria» permite de:

- conocer las redes comunitarias
- identificar a los/las líderes de la comunidad
- formar a los/las líderes de la comunidad
- producir y distribuir material formativo e informativo a las mujeres de la comunidad
- identificar rápidamente las señales de peligro para la salud de las mujeres
- crear bases de datos
- desmentir los mitos o intervenir sobre hábitos o costumbres no coherentes con los tratamientos



Un ejemplo rápido de lo que puede ser considerado educación comunitaria, en Nicaragua, a través de los equipos de salud familiar y comunitaria.

Sistematizar la información recopilada, crear relaciones y no abandonar a las mujeres que por diversos motivos no pueden o no logran seguir un curso de tratamiento, no perderlas durante el proceso, desde el diagnóstico hasta el tratamiento, intervenir con simple información sobre la salud en las diferentes etapas de la vida de la mujer, desarrollo y menstruación, embarazo, menopausia, pero también violencia doméstica, abusos sexuales, etc.

## Formazione

La formazione del personale sanitario e ausiliario è fondamentale per la riuscita del percorso di cura.

Vari elementi la compongono:

- comunicazione con la paziente
- creazione di équipes di lavoro multidisciplinarie
- approfondimento di temi importanti per le pazienti
- continuità
- interscambio (nord sud/sud sud)

Nel processo formativo possono essere integrate **le pazienti sopravvissute** che a loro volta sosterranno il lavoro di assistenza e informazione delle altre pazienti.



La formazione, ben strutturata, con il giusto coinvolgimento di tutte le attrici, realizzata a tappe, si moltiplica e offre risultati meravigliosi.

I collettivi di lavoro, i gruppi di progetto, dovrebbero essere multidisciplinari, integrare i differenti vissuti e le diverse competenze e punti di vista, visioni del mondo.

Il coordinamento è essenziale, così la continuità, l'interscambio e l'approfondimento dei temi importanti per le pazienti (che derivano da averle ascoltate prima).

Il ruolo delle pazienti sopravvissute è un elemento di resilienza che aiuta a superare i momenti difficili ed aver prospettive per il futuro.



**GRAZIE**

[www.amca.ch](http://www.amca.ch)

