

M.V.I. rilancia la sua attività in RWANDA con

UN PROGRAMMA PILOTA DI INCREMENTO DELLA PIANIFICAZIONE FAMILIARE NEL DISTRETTO DI RWAWAMAGANA-MURAMBI

INTRODUZIONE

Il Rwanda è un piccolo paese dell'Africa subsahariana (poco più della Lombardia) con la densità di popolazione più alta di tutta l'Africa continentale: 355 abitanti per KM versus 32 dell'Africa sub sahariana e 200 dell'Italia.

La speranza di vita (2012) è di 59.9 anni per entrambi i sessi (Italia 79.4 per l'uomo e 84.9 per la donna). La popolazione è di 11.689.696 abitanti **di cui il 42.9% tra 0 - 14 anni**, con un altissimo tasso di crescita del 2.75% anno, con raddoppio quindi della popolazione in 25 anni !!

Questo insostenibile tasso di crescita ha fatto affermare al Ministro della Sanità che la Pianificazione Familiare (P.F.) è "il fattore determinante per il futuro sviluppo del paese", in quanto l'economia è per il 90% di tipo agricolo di sussistenza, senza arrivare alla autosufficienza alimentare: 1/3 della popolazione soffre di carenze alimentari, come dimostrato anche dal 18% dei bambini sotto peso all'età di 5 anni.

Il tasso di mortalità infantile (n. di decessi bimbi inferiori all'anno su 100.000 nati vivi) è del 62,5 (Italia 3.14). Il tasso di mortalità materna è di 487 su 100.000 nati vivi (Italia 5).

Il tasso di fecondità (bambini nati per donna) è del 5.4 (con notevoli differenze tra popolazione inurbata e rurale).

Da questo quadro socio-demografico risulta con evidenza la assoluta ed urgente necessità di implementare quanto più possibile i già presenti programmi di P.F. fortemente sostenuti dal Governo Centrale, specie in aree periferiche, dove più difficile risulta la penetrazione delle informazioni sanitarie.

Il Rwanda è diviso in 5 provincie e 30 distretti. L'organizzazione sanitaria prevede per ogni distretto un Ospedale ed un numero variabile di Centres de Santé, che sono importanti presidi sanitari sul territorio, *con solo personale infermieristico*, per lo più costruiti, tutti con lo stesso schema edilizio, da organizzazioni umanitarie. I Centres de Santé provvedono alla distribuzione di medicinali, alle prime consultazioni e all'espletamento dei parti fisiologici, con un fondamentale compito di screening e selezione dei pazienti da inviare all'Ospedale di riferimento.

L'area di Murambi, nel Distretto di Rwamagana (uno dei 7 distretti della Eastern Province), è stata scelta per il programma pilota, in quanto area rurale e periferica ed in quanto in questa area, tra il 2006 ed il 2010, l'Associazione Medici Volontari Italiani, in accordo con il Governo Rwandese (Ministero della Salute) ha costruito e gestito per il primo anno di lavoro un "Centre de Santé". Gravitano sul Centre de Santé di Murambi 39 villaggi con una popolazione di circa 30.000 abitanti: in questa area il tasso di uso della contraccezione è molto inferiore al resto del paese.

SITUAZIONE DELLA CONTRACCEZIONE IN RWANDA

Il tasso di contraccezione nel paese è salito dal 4% nel 2000 al 45% nel 2010 ed in particolare, nel 2011, il tasso di uso è stato del 31% per tutte le donne in età fertile e del 49% per le donne sposate.

Questi numeri danno conto del grande sforzo fatto a livello governativo per incrementare i programmi di P.F. che sono sostenuti anche con fondi di numerose agenzie internazionali, quali la

USAID (Agenzia americana di aiuto allo sviluppo internazionale), la Cooperazione tecnica tedesca e belga, il Ministero britannico per lo sviluppo internazionale.

OBIETTIVI

**Scopo del programma pilota è ridurre significativamente il tasso di fecondità.
Durata del programma 12 mesi.**

Si dovrà rilevare:

- la preferenza fra le diverse vie di somministrazione dei prodotti ormonali contraccettivi (orali, iniettivi, sottocute)
- il grado di accettabilità dei dispositivi intrauterini al rame
- il grado di accettabilità della sterilizzazione irreversibile femminile
- il grado di accettabilità socio-culturale dell'assenza dei cicli mestruali

al fine di:

- raggiungere tutte le donne in età fertile, comprese le donne non sposate
- disporre di un ventaglio di possibilità contraccettive di ultima generazione, sicure e di alta qualità
- avere la possibilità di assicurare la distribuzione dei vari metodi

DIFFICOLTA' AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

Sul grado di accettabilità di un programma di F.P. in Rwanda è pesato indubbiamente per molti anni il ricordo del genocidio del 1994, durante il quale numerose famiglie hanno perso molti dei loro cari e quindi è stato naturale che, negli anni successivi, il desiderio di riformare nuclei familiari facesse cadere il tasso di uso dei contraccettivi dal 13% del 1992 al 4% del 2000 !

La ricostruzione e la riappacificazione della popolazione, dopo circa 20 anni dal genocidio, hanno ormai quasi completamente eliminato questo ostacolo.

Rimangono ancora però numerosi fattori limitanti:

- la tradizione culturale ruandese è in favore della natalità: nei brindisi durante i matrimoni si augura agli sposi di avere molti figli e nelle visite post partum si augura alla puerpera di avere subito altri figli, in quanto i figli (come in tutte le economie povere contadine) sono considerati una ricchezza
- difficoltà di attuazione di una corretta informazione specie nelle aree più periferiche e rurali.

La mancata/ insufficiente informazione e l'impossibilità ad una estensiva pratica di F.P. è dovuta a più situazioni:

- il limitato accesso delle adolescenti (si pensa che il F.P. sia solo ad uso di donne sposate)
- la sottovalutazione del problema a livello di molti responsabili sanitari
- la mancanza di disponibilità quotidiana di farmaci e presidi sanitari presso tutti Centres de Santé (le donne arrivano anche da molto lontano e difficilmente si ripresentano per un problema già non molto "sentito")
- consigli non adeguati alle diverse situazioni cliniche/sociali, per una inadeguata preparazione del personale infermieristico dei Centri
- costo per assicurare l'approvvigionamento dei mezzi contraccettivi

PROPOSTA DI FATTIBILITA' DI UN INCREMENTO DEL PROGRAMMA DI F.P. NELL'AREA DI MURAMBI-DISTRETTO DI RWAMAGANA

Nell'area di Murambi (popolazione di 30.000 abitanti) sono presenti circa 10.000 donne in età fertile. Essendo in questa zona la percentuale di donne che già usano metodi contraccettivi il 10% (a fronte del 35% della media nazionale), per ridurre significativamente la media di bambini/donna è necessario che il tasso di uso dei metodi anticoncezionali aumenti al 40-45%.

A questo fine è necessario:

1. fare formazione per sei mesi a due infermieri specializzati (questa figura esiste nella scuola per infermieri) dell'equipe infermieristica del Centre de Santé di Murambi
2. i due infermieri formati daranno *assistenza continuativa* presso il Centre de Santé, sia a livello informativo, sia a livello operativo: iniezione di progestinici iniettabili, inserimento ed asportazione degli impianti sottocute, inserimento ed asportazione delle IUD, distribuzione della "pillola"
3. fare formazione ai medici dell'Ospedale di riferimento distrettuale di Rwamagana per l'esecuzione della sterilizzazione tubarica per via isteroscopia ambulatoriale, da parte di 1/2 medici specializzati in questa procedura, inviati dall'Italia, che avranno anche il compito di impostare in loco la sperimentazione nel suo complesso
4. dotare l'Ospedale della strumentazione isteroscopica
5. assicurare la disponibilità dei prodotti anticoncezionali, che saranno procurati dal Governo Rwandese grazie all'OMS e alle Fondazioni Internazionali (USAID, Cooperazione internazionale tedesca e belga.

Responsabile del progetto: prof. Guido Ragni, un nostro socio, noto esperto quantomeno a livello europeo di Planning Familiare.

Bibliografia per i dati socio-demografici

1. Planification familiale au Rwanda, IntraHealth International, Juin 2008
2. Rwanda Demographic and Health Survey, Ministry of Health, July 2011
3. Rwanda Health Statistics Booklet 2011, Ministry of Health, August 2012