



**Distruzione, miseria, povertà.**  
Dopo il devastante terremoto,  
ad Haiti la vita quotidiana è  
estremamente difficile per tutte  
le persone colpite. In particolare  
per i feriti – e i mielolesi.

# In azione in tutto il mondo

Haiti, Nepal, Etiopia – collaboratori del Gruppo Svizzero Paraplegici prestano il loro aiuto là dove l'emergenza è massima. Con le loro conoscenze, medici, terapeuti e personale infermieristico possono salvare delle vite nelle aree di crisi. Queste azioni umanitarie sono un dovere morale: è ciò che pensano i responsabili di Nottwil.





Testo: Christine Zwygart | Foto: Collaboratori del GSP

**A** volte le catastrofi suscitano sensazione e mettono gli avvenimenti dei Paesi che ne soffrono le conseguenze sotto la luce dei riflettori dell'opinione pubblica mondiale. Così è stato per il terremoto di Haiti, che ha causato innumerevoli morti, feriti e senz'altro – ed ha lasciato dietro di sé molti mielolesi. Talvolta, però, le sciagure avvengono senza che il mondo ne venga a conoscenza. Quando, per esempio, qualcuno in Nepal viaggia sul tetto di un autobus e che, a seguito di una brusca frenata, cade e si frattura la colonna vertebrale. O quando in Etiopia delle persone alla disperata ricerca di un po' di cibo cadono dagli alberi provocandosi gravi fratture che impediranno loro di usare le gambe per il resto della vita.

Nei Paesi in via di sviluppo, le conseguenze per i mielolesi sono ancora più gravi che altrove. La maggior parte di loro muoiono già nelle prime ore o nei primissimi giorni seguenti l'infortunio per la totale mancanza di adeguati trattamenti medici. Se con un po' di fortuna sopravvivono alla fase critica, li attendono tempi molto difficili. Perché nei Paesi del terzo mondo le Cliniche per la riabilitazione sono rarissime e perché mancano le necessarie cure postospedaliere. Per tentare di cambiare almeno in parte questa situazione, gli specialisti del Gruppo Svizzero Paraplegici (GSP) trasferiscono le loro esperienze nel campo dell'assistenza, del trattamento e dell'accompagnamento dei mielolesi.

### Nepal, nel marzo del 2009

L'esperta infermiera Miriam van Schriek deve effettuare un prelievo di sangue ad un uomo e sa perfettamente che «niente deve andare storto.» Perché allo Spinal Injury Rehabilitation Centre (SIRC) in Nepal, il materiale medico è scarso e i pazienti devono pagare tutto di tasca propria. Lavorare nella Clinica di riabilitazione di Bane-pa, 20 chilometri a sud-est di Katmandu, è molto diverso che farlo al CSP. «La cosa migliore da fare è "disinserire la mentalità europea"», dice la

41enne infermiera. La reciproca collaborazione è più forte, ognuno aiuta gli altri. La corrente elettrica viene erogata solo per un paio d'ore al giorno e il personale indossa nell'edificio giacche invernali – manca un impianto di riscaldamento. Se uno dei 50 pazienti ha bisogno di un farmaco, i congiunti devono prima pagarlo. La squadra proveniente dalla Svizzera insegna a pazienti, personale di cura e congiunti semplici ma efficaci operazioni. Come si può trasferire, con tutte le precauzioni del caso, un paziente dal letto alla carrozzella? Miriam van Schriek e le

sue colleghe mostrano la procedura da attuare e addestrano il personale locale: «Talvolta è difficile, perché non tutti comprendono bene la lingua inglese.»

Hans Georg Koch, aiuto primario al CSP, tenta frattanto di chiarire ai pazienti male informati alcuni aspetti particolarmente importanti. «Usando le radiografie, spiego loro lo stato delle cose. E faccio capire, con tutte le precauzioni del caso, che una para-tetraplegia non scompare improvvisamente.» Il medico 56enne prepara con i paraplegici delle speciali assi in legno compen-



### Aiuto prezioso in loco.

- 1 Michael Baumberger, Primario della Clinica CSP, e Sibille Bühlmann nel Centro protesi di Jimma (Etiopia).
- 2 Miriam van Schriek in Nepal durante il training sui sistemi di trasferimento dei pazienti.
- 3 Sibille Bühlmann con una paziente ad Haiti e
- 4 Alexandra Rauch mentre rileva i dati.
- 5 Michael Baumberger con un medico haitiano.



**Lavoro manuale.** In Nepal, l'aiuto primario del CSP Hans Georg Koch lima con un paziente una speciale asse in legno compensato che costituirà un prezioso aiuto nelle varie fasi del trasferimento dei pazienti dalla carrozzella.

sato che saranno d'aiuto nel trasferimento dei pazienti – ci si allena poi con l'ambulanza. «È la sola auto a nostra disposizione.» Cambiare i bendaggi, esaminare le cartelle cliniche, valutare i casi complicati – il team lavora con molto impegno. Mediamente una volta all'anno, i collaboratori del CSP si recano in Nepal per garantire continuità nel tempo.

#### **Haiti, nell'estate del 2010**

A Cap Haitien, nel nord del Paese, il caldo è opprimente. «Qui ad Haiti il ritmo di lavoro è più

lento, perché le temperature impongono inevitabilmente dei limiti», racconta Alexandra Rauch. La 42enne fisioterapista e ricercatrice sanitaria lavora presso la RSP – Ricerca svizzera sulla paraplegia. Cinque mesi dopo il terremoto è arrivata con un team del CSP all'Ospedale provinciale per prestare aiuto presso il reparto di riabilitazione dei mielolesi. Come sempre in questi interventi, si tratta di trasferire le conoscenze mancanti. È sconvolta dalle condizioni di vita che ha trovato sul posto: «Gli haitiani che vivono in povertà non dispongono di acqua

potabile e le condizioni igieniche sono catastrofiche.»

La ricercatrice si è recata ad Haiti per svolgere un preciso compito: rilevare una serie di dati concernenti i mielolesi. Quali sono le condizioni per quanto riguarda la funzione vescicale e intestinale, il sonno, i dolori, la mobilità, l'accesso agli edifici, la situazione professionale, l'integrazione nella società e il relativo fabbisogno di cure e di terapie? «A lungo termine intendiamo sviluppare uno strumento semplice con cui sia possibile acquisire informazioni sul fabbisogno





Visita a domicilio in Nepal. La vita lontano dalle strade asfaltate è difficile con la carrozzella – anche per questo padre di famiglia.

riabilitativo dei mielolesi.» Questo affinché i Paesi in stato d'emergenza possano disporre di un quadro d'assieme di cosa è già disponibile e di cosa bisogna allestire e organizzare ai fini di dotarsi di una buona riabilitazione.

Durante le quattro settimane trascorse sul posto, il team del CSP è riuscito a ridurre sensibilmente il tempo che i pazienti passavano a letto e a migliorare il loro grado di mobilitazione, a fare con loro esercizi di forza e a migliorare la loro autonomia con la carrozzella e la loro igiene personale. Tutto questo mentre la squadra di svizzeri deve lottare contro condizioni di lavoro «insolite», con capre e cani che scorrazzano nei locali della clinica. Oppure con supposte che si sciolgono nella terribile calura. Ora è prevista la realizzazione di un reparto di riabilitazione dotato di sei letti per poter assicurare le indispensabili cure postospedaliere. Un medico haitiano verrà a Nottwil presso il CSP per imparare il complesso di cognizioni tecniche necessarie.

#### **Etiopia, nel dicembre del 2010**

Le stanze dell'Ospedale universitario di Jimma sono strapiene, la situazione è caotica. Sibille Bühlmann, fisioterapista del CSP, cerca di farsi un quadro d'assieme della situazione per capire chi qui è responsabile di cosa: «Ma non è semplice, perché tutto il personale indossa camicie bianche», racconta la 32enne. La Clinica è situata a 250 chilometri a sudovest della capitale Addis

Abeba, e la maggior parte dei pazienti ricoverati qui sono ammalati di tubercolosi, lebbra e Aids. Vi vengono ricoverati anche i mielolesi – se sopravvivono alle molte ore di trasporto che sono spesso necessarie. Nessuno qui conosce sufficientemente bene questo handicap, le carrozzelle sono rare e la maggior parte dei pazienti passa il suo tempo a letto. Quando non possono più lavorare, costituiscono solo un peso per la famiglia e la tribù.

L'aiuto primario Koch e Sibille Bühlmann sono per contro entusiasti del Centro protesi che fa parte dell'Ospedale: «Qui regna l'ordine e il personale è ben formato.» Cinque addetti fissi fabbricano scarpe su misura, apparecchi per la deambulazione, busti e protesi. È previsto anche l'avvio di una produzione di carrozzelle con parti reperibili presso i commercianti di biciclette. «Così sarebbero indipendenti dall'importazione dall'estero di parti di ricambio. Considerate le molte difficoltà per importare merci, la soluzione sarebbe molto sensata e utile», giudica Koch. Il team del CSP si reca in Etiopia per esaminare la situazione. Il GSP deve impegnarsi in questo Paese? La Fondazione potrebbe, per esempio, sostenere il Centro protesi, dare una migliore formazione, di cui ci sarebbe urgente bisogno, ai fisioterapisti e agli ergoterapisti o aiutare ad allestire un reparto di riabilitazione. È ancora da definire come e se Nottwil s'impegnerà in Etiopia.

#### **Sapere e potere costituiscono già di per sé un impegno**

A volte il GSP viene interpellato direttamente per sapere se può dare il suo aiuto (per esempio in Nepal), a volte è la Fondazione ad offrirsi (Haiti) e a volte sono altri partner sul posto ad auspicare un impegno da parte degli specialisti di Nottwil (Etiopia). La Direzione dello sviluppo e della collaborazione (DSC) sostiene finanziariamente il Comitato internazionale della Croce Rossa e Handicap International, due istituzioni che si adoperano per venire incontro alle esigenze delle persone in carrozzella. Per il momento la DSC non ha progetti propri: «Il sostegno specialistico molto specifico e il trattamento di mielolesi nei nostri Paesi partner non rappresenta una priorità», dice il portavoce Lars Knuchel. La DSC si concentra perciò sul miglioramento locale delle basi dell'assistenza sanitaria.

Così Nottwil resta il primo punto di riferimento delle richieste provenienti dall'estero. Perché qui lavorano i collaboratori che dispongono delle complesse conoscenze necessarie e che partecipano ai programmi con grande spirito di sacrificio. Così si esprime Sibille Bühlmann: «Con il mio impegno all'estero non posso certo cambiare il mondo, ma posso fare qualcosa di buono per un singolo essere umano.» Miriam van Schriek non dimenticherà mai la festa d'addio con torte e tè in Nepal: «Si vedevano solo visi raggianti e tante mani che facevano incetta di dolci.» E dello stridente contrasto visto sull'isola caraibica di Haiti conserverà un ricordo indelebile Alexandra Rauch: «Qui una spiaggia da sogno, là le catastrofiche condizioni di vita.» Lo stimolo per tutti è l'aspetto umanitario. O come sottolinea Hans Georg Koch: «Noi ci avvaliamo della qualifica di migliori nell'ambito della riabilitazione dei mielolesi. Questo ci impegna a mostrare ad altri come si fa.» Per il bene dei para e tetraplegici di tutto il mondo.



## Progetto in Pakistan

Theo Basler fa parte fin dalla prima ora delle persone che cooperano all'aiuto allo sviluppo. Questo esperto di problemi riguardanti l'assistenza nell'ambito di progetti di aiuto allo sviluppo ha lavorato per la prima volta all'inizio degli anni '80, su mandato del Comitato internazionale della Croce Rossa, nella città pakistana di Peshawar, dando il suo aiuto sul posto per aprire un nuovo centro di riabilitazione per i feriti di guerra. Nel gennaio 2007, dopo il violento terremoto, è ritornato in Pakistan – questa volta come collaboratore del Centro svizzero per paraplegici. «In quel momento la situazione era molto critica per quanto riguardava la sicurezza, non potevamo muoverci liberamente», ricorda l'oggi 66enne.

L'intervento ebbe luogo a Rawalpindi, la città gemella di Islamabad. In un centro di riabilitazione dell'esercito, il team del CSP istruì il personale – e ritrovò dei vecchi «relitti»: «I letti rotanti in uso lì», racconta Theo Basler, «li conoscevo dagli anni '70.» E ricorda molto bene anche le difficoltà incontrate nel conciliare tra loro le varie culture: «Un pakistano radicato nella tradizione non sfiorerebbe mai una donna estranea. E una donna locale mai un uomo estraneo. Diversamente si comportano invece le persone entrate in contatto con il modo di pensare occidentale.» E così furono i congiunti ad assistere i pazienti. Solo a poco a poco queste barriere caddero, grazie anche al particolare impegno del personale svizzero, pronto a dare il suo aiuto ovunque fosse necessario. L'intervento in Pakistan è uno dei tanti progetti che la Fondazione svizzera per paraplegici ha sostenuto in passato. Vi sono stati anche dei workshop in Thailandia, degli interventi di lavoro in Lituania, delle conferenze specialistiche in India e Italia.



Infermiere pakistane bendano le gambe a Theo Basler per un linfodrenaggio.

## «Trasmettiamo conoscenze – che rimangono nel tempo»

**D**aniel Joggi, 61 anni, è il Presidente della Fondazione svizzera per paraplegici (FSP) che finanzia gli interventi d'aiuto all'estero.

### L'aiuto in caso di catastrofi e l'aiuto allo sviluppo sono realmente compiti della FSP?

Nel trattamento, nella cura e nell'assistenza dei mielolesi disponiamo di notevoli conoscenze, che mettiamo volentieri a disposizione quando in qualche parte del mondo si verificano condizioni di particolare emergenza. Sicuramente l'aiuto allo sviluppo non fa però parte delle nostre attività di base, non cerchiamo perciò attivamente dei progetti che potremmo sostenere.

### Per questo tipo di progetti c'è un budget speciale?

No, decidiamo caso per caso. E non si tratta mai neppure di importi molto elevati: gli stipendi dei collaboratori continuano ad essere pagati normalmente, la Fondazione si fa carico del trasporto, dell'alloggio e della logistica. Tanto per fare un esempio, l'impiego di 3 settimane ad Haiti è costato 30'000 franchi – senza gli stipendi.

### Quali sono i criteri in base ai quali lei decide l'impegno della Fondazione?

Si tratta di criteri molto personali perché finora manca un concetto generale. Un'idea sarebbe tuttavia quella di tener pronto un tipo di «Container SOS» e addestrare con questo i collaboratori. Così in futuro sarebbe possibile partire rapidamente dopo una catastrofe per essere sul posto già nei preziosissimi primi giorni.

### Al CSP arrivano anche degli specialisti esteri. Cosa imparano?

Possiamo mostrare loro gli enormi progressi compiuti fino ad oggi dalla tecnologia. E cosa si può ottenere anche con un'attrezzatura meno moderna. Perché di solito il processo è più importante dell'apparecchiatura. Se la risoluzione di una radiografia non è così alta è un fatto che ha importanza solo in un caso su venti. Molto più importante è invece la corretta interpretazione.

### Quanto duraturi e sostenibili sono questi progetti?

Noi non siamo quelli che svolgono il lavoro, formiamo invece il personale locale sul posto. Questo trasferimento di conoscenze è destinato a rimanere nel tempo. Chi sa come funziona un processo, può sempre impiegare ovunque le sue conoscenze.

### Siamo tenuti ad aiutare?

Sì, siamo tenuti moralmente ad aiutare coloro che stanno peggio di noi. L'idea di solidarietà è profondamente radicata nella mentalità svizzera.