

## Chirurghi on the road

**Per le strade dell'Ecuador un camion bianco porta a domicilio sala operatoria e personale chirurgico.**

La salute è al centro, come punto cardine su cui costruire la vita delle persone, su cui far ruotare tutti gli altri elementi: educazione, alimentazione, casa, lavoro, comunicazione. La salute, allora, va portata a domicilio, perché troppo spesso i malati vivono in zone sperdute, in villaggi isolati, a chilometri di distanza dall'ospedale; e chi ha bisogno di un intervento chirurgico, se la situazione non è grave, aspetta. Per le strade dissestate dell'Ecuador, su per i monti e attraversando i fiumi, un camion bianco da dodici anni porta direttamente la sala operatoria sulla soglia di casa, perché se il paziente non può andare dal chirurgo, è il chirurgo che viene a bussare alla porta.

### Chirurgia in movimento

Sulla salute in Ecuador ha concentrato gli sforzi *Cinterandes*, la fondazione che ha dato corpo all'idea di un gruppo dell'Università di Cuenca diretto da Edgar Rodas, che è stata raccontata sulle pagine di *Lancet* (Ceaser 2006): un camion con chirurgia mobile che percorre le *carreteras* del paese sudamericano. Rodas è un chirurgo che per diversi anni ha lavorato negli ospedali delle piccole città e ne ha conosciuto le carenze; ha visto come siano spesso poco equipaggiati e come il personale scarso. Per chi vive nelle zone rurali dell'Ecuador, quando si presenta la necessità di un intervento chirurgico, bisogna mettere in conto un viaggio lungo, per arrivare fino agli ospedali delle grandi città, come Quito. Questo comporta lasciare la casa e la famiglia per molti giorni e tale decisione non sempre è possibile, come conferma Ana Vicuña, anestesista e direttore di *Cinterandes*: «I pazienti che vengono da zone rurali non conoscono la città e hanno molte difficoltà. Generalmente devono aspettare due giorni per un appuntamento e 15 prima dell'intervento chirurgico». Così, nel caso di patologie minori, finiscono per convivere con i loro disturbi. Il camion bianco si è proposto come soluzione e in

questi anni ha dimostrato che è possibile, per lo meno per alcuni disturbi, portare a domicilio la sala operatoria e lasciare il malato nel suo ambiente e contesto familiare, aspetto anch'esso non trascurabile. Il tutto con costi contenuti. «Tutti parlano della necessità di fare qualcosa», dichiara Rodas riferendosi alla necessità di un miglioramento delle cure sanitarie nelle zone rurali, «ma non dicono come. Noi pensiamo di aver trovato un modo».

### Progresso e povertà

L'Ecuador racchiude in sé forti contraddizioni: da un lato, riporta *Cinterandes*, vi sono stati progressi tecnologici e scientifici importanti, dall'altro vi è la grande distanza fra pochi che hanno più di quanto necessitano e la maggioranza della popolazione che non ha abbastanza. Le disuguaglianze si vedono nel campo della chirurgia: accanto a trapianti di organo vi sono mamme e bambini che muoiono, perché non hanno avuto la possibilità di un parto cesareo. «Molte persone nelle campagne o nelle periferie delle grandi città muoiono o soffrono per ►►►

**Valeria Confalonieri**  
PeaceReporter  
[www.peacereporter.net](http://www.peacereporter.net)

### LA CURA DELLA FAMIGLIA

BOX 1

A Santa Ana, situata 18 chilometri a sudovest di Cuenca, prima dell'avvio dell'Integral Family Health Programme, la situazione sanitaria era poco confortante. Nella cittadina, che conta 5.000 abitanti in un'area di 46 chilometri quadrati, vi era un'incidenza alta di malattie infettive, mortalità materna e infantile, una bassa copertura con le vaccinazioni (completate in meno di un terzo dei bambini) e malnutrizione diffusa, quasi al 65 per cento fra i piccoli sotto ai cinque anni di vita. Allargando il campo agli altri aspetti della vita delle famiglie, l'analfabetismo era quasi al 14 per cento e meno di un terzo della popolazione adulta aveva terminato le scuole elementari. Inoltre, il 60 per cento delle abitazioni aveva una sola stanza, due su tre non avevano acqua corrente, solo il 15 per cento era dotata di bagno e l'8 per cento di telefono. Nel 2001 è partito il programma, con un medico e un educatore sanitario (della comunità) ogni 300 famiglie (in media cinque componenti per nucleo familiare). Fra i risultati ottenuti, nel 2005 la totalità dei bambini aveva completato le vaccinazioni previste dal Ministero della salute, la percentuale di malnutrizione è scesa al 23 per cento prima dei 5 anni e a poco più del 5 per cento (rispetto al precedente 50 per cento) nei minori di un anno. Con i controlli scolastici, effettuati due volte l'anno, la malnutrizione in età scolare è scesa dal 30 al 9,5 per cento circa.

**All-terrain Doctors***Occhio Clinico* 2007; 2: 27**Key words**Travelling medicine;  
Cinterandes**Summary**

Health is central, as a cornerstone upon which people's lives are built, and around which all the other elements rotate: education, nutrition, housing, work, communication and clothes. Healthcare, then, should be taken into homes. All too often, the sick live in far-flung areas, isolated villages that are kilometres away from the hospital. Those who require surgery, if the situation is not serious, have to wait. Bringing healthcare to homes is the purpose of the Cinterandes association. It drives around the roads of Ecuador in a white van, taking the operating theatre and surgical personnel to people's homes. If the patient cannot go to the surgeon, the surgeon will come knocking.

**SANITÀ FLUVIALE**

BOX 2

Ci sono zone dell'Ecuador dove nemmeno il camion bianco riesce ad arrivare, aree isolate in cui mancano strade praticabili: l'unica via di comunicazione possibile è quella sui fiumi. E' quindi stata approntata la Tsunki Nu, un ambulatorio galleggiante che integra l'attività dei centri sanitari sulla terraferma. Due medici, un dentista e un infermiere navigano tre settimane ogni mese su tre fiumi (Macuma, Kangaime e Morona), e in alcune zone del vicino Perù. Lo scopo è assicurare una copertura sanitaria di base, ma in futuro sono previsti anche una quindicina di interventi, grazie a un gruppo specifico di chirurghi, anestesisti, internisti e infermieri, che effettuerà tre o quattro trasferte l'anno.

lungo tempo di dolore e disabilità per appendici perforate o ernie strozzate, disturbi che avrebbero potuto essere risolti facilmente con procedure semplici nel modo opportuno». Il camion in questi dodici anni ha girato per le strade dell'Ecuador rimediando, ove possibile, a queste situazioni. Sono state fatte circa 5.200 operazioni, senza far correre rischi importanti al paziente. Il conteggio delle complicanze è infatti basso: meno dell'un per cento dei casi, poi risolti positivamente. Questo, grazie anche a una selezione attenta dei malati cui offrire l'intervento sul camion, fatta dai medici che lavorano nelle diverse zone.

All'inizio lavoravano soprattutto con i bambini, nelle scuole, ma in seguito hanno ricevuto richieste anche dagli adulti. I casi con caratteristiche idonee vengono poi conosciuti e visitati anche dagli operatori di *Cinterandes*, prima della programmazione dell'intervento, successivamente eseguito dal gruppo itinerante: tre chirurghi, uno o due anestesisti, un infermiere e un assistente. «La relazione tra medico e paziente è molto stretta», spiega Vicuña, «perché noi andiamo e viviamo nelle comunità. Stiamo sul posto circa quattro giorni, condividendo tutto con loro, mangiando con loro».

**Sempre più complessi**

Le diverse comunità vengono raggiunte quando la lista dei pazienti che aspettano ha raggiunto quota dieci. Il camion viaggia una volta al mese attraverso il paese e tre volte l'anno lungo la costa, con un percorso di circa 370 chilometri. I viaggi per arrivare nei villaggi sulle montagne, invece, portano il veicolo fino a 3.200 metri. La complessità degli interventi varia nelle diverse comunità, in base a come sono organizzate e alla possibilità di offrire un'assistenza adeguata nel periodo successivo all'intervento. Il mezzo mobile viene parcheggiato in prossimità di una scuola o comunque di una struttura pubblica ove vengono allestiti spazi

per accogliere i neo operati, a volte rappresentata da tende. Negli ultimi anni, poi, grazie a Internet la casistica si è allargata. Infatti, nelle comunità con accesso alla rete vengono sfruttate le possibilità offerte dalla telemedicina, per la valutazione e il controllo dopo l'operazione. I chirurghi possono quindi intervenire su patologie più complesse, rassicurati dalla possibilità di seguire adeguatamente il paziente anche una volta lasciato il villaggio. Questo ha permesso, per esempio, di operare nel camion bianco anche colecistectomie e isterectomie. La telemedicina ha aperto inoltre la possibilità di consulti a distanza con altri specialisti chirurghi nella valutazione dei pazienti ecuadoriani.

**Partire dalla medicina generale**

Accanto alla chirurgia, non viene dimenticata l'importanza della medicina di famiglia. *Cinterandes* riporta che, nelle zone più isolate, un medico segue da 5.000 a 10.000 persone, o anche più, disperse in un'area geografica vasta. Le possibilità di intervento si limitano alle questioni più urgenti, mentre mancano le opportunità di educazione sanitaria, di promozione della salute e di prevenzione delle malattie. Benché, a seguito di programmi dell'Organizzazione mondiale della sanità, il quadro sanitario del paese sia migliorato, «la situazione lascia molto a desiderare e siamo indietro rispetto al mondo e anche all'America latina» dicono a *Cinterandes*. «La situazione è peggiore nelle campagne, soprattutto fra le popolazioni native». E' partita così una nuova esperienza, l'Integral Family Health Programme: 22 medici distribuiti in 10 comunità che seguono la salute dei bambini, delle madri, delle famiglie, cercando di prevenire malattie e malnutrizione. Un programma di questo tipo, nella città di Santa Ana (vedi il riquadro a pagina 27), a sudovest della regione di Cuenca, in quattro anni ha permesso, per esempio, di vaccinare tutti i bambini e ottenere risultati importanti sulla malnutrizione. ■

**Bibliografia**

Ceaser M. Taking surgical services to rural Ecuador. *Lancet* 2006; 368: 1563.

The Cinterandes Foundation.  
www.cinterandes.org