

Maria Nannini

L'Uganda è uno dei paesi più colpiti dalla terza ondata africana di Covid-19. La pandemia ha interessato duramente tutta la popolazione, comprese le comunità che vivono nelle regioni più isolate del paese. Una crisi sanitaria, economica e sociale.

Il continente africano sta subendo una terza ondata pandemica che si manifesta con una velocità di diffusione mai vista in precedenza, come ha affermato Matshidiso Moeti, direttore regionale dell'OMS per l'Africa[1]. La **Figura 1** mostra il numero giornaliero dei casi e dei decessi aggiornato alla fine di giugno. Sono 21 i paesi africani che hanno registrato la terza ondata e 10 quelli in cui la terza ondata ha avuto un impatto nettamente superiore alle ondate precedenti, tra cui Uganda (**Figura 2**), Repubblica Democratica del Congo, Namibia, Zambia, Rwanda e Tunisia. La recrudescenza della pandemia - secondo l'OMS - è legata a più fattori: le difficoltà dei sistemi sanitari di mettere in campo misure adeguate di prevenzione e di cura, in primis **la mancanza di vaccini** (in Africa la percentuale di popolazione vaccinata contro il coronavirus è inferiore al 3% - **Figura 3**) e la **rapida diffusione della variante Delta**: in Uganda il 66% dei casi di malattia grave in soggetti di età inferiore ai 45 anni è stato attribuito alla variante Delta.

Un anno di pandemia: cosa è cambiato nei villaggi ugandesi

Il paese ha adottato rigide misure di prevenzione a partire dai primi mesi di emergenza sanitaria, imponendo limiti severi anche agli spostamenti interni al paese. Gli effetti negativi della crisi, tuttavia, sono stati molteplici e hanno colpito duramente tutta la popolazione, comprese le comunità che vivono nelle regioni più isolate del paese. **Il caso studio che presentiamo è quello di un distretto rurale del nord Uganda (Oyam district)**, dove le famiglie vivono di agricoltura di sussistenza e incontrano ogni giorno numerose difficoltà per accedere ai servizi sanitari di base. Insieme a Medici con l’Africa CUAMM, abbiamo confrontato i dati raccolti a Gennaio 2020 e Febbraio 2021 su uno stesso campione di famiglie per capire quali sono stati i reali effetti della pandemia sulla vita di queste persone.

Per quanto riguarda le informazioni e il livello di conoscenza su Covid-19, tutti gli

intervistati (315 persone) sono al corrente dell'epidemia e la stragrande maggioranza (93%) ha ricevuto informazioni da varie fonti; tra queste, le più frequenti risultano essere la radio, le conoscenze dirette - come famiglia e amici - e il personale sanitario (citati come fonte diretta di informazioni rispettivamente dal 92%, 75% e 55% degli intervistati). Le persone che sanno leggere e scrivere, inoltre, riportano di essersi informate anche attraverso i giornali, i contatti con le autorità locali e durante eventi pubblici d'informazione. Il livello di conoscenza sui principali sintomi del Covid-19 è generalmente alto, con un'alta percentuale di intervistati che nomina febbre (86%), tosse (75%), mal di testa (52%) e difficoltà a respirare (41%). Vi è inoltre una buona consapevolezza rispetto alle misure di prevenzione per ridurre il rischio di contagi. **Tuttavia, solo una piccola parte delle persone dichiara di riuscire a rispettare completamente queste misure:** utilizzare la mascherina, lavarsi frequentemente le mani e mantenere la distanza dalle altre persone sono misure conosciute rispettivamente dal 91%, 90% e 65% dei rispondenti, ma in media solamente il 10% afferma di seguire in modo costante queste regole.

Il livello di preoccupazione per gli effetti di Covid-19 è molto alto, con il 45% degli intervistati che si dichiara abbastanza preoccupato e il 28% che si dice estremamente preoccupato. Questo stato di allerta riguarda tutte le famiglie e non cambia né tra le persone più e meno istruite né tra uomini e donne. Tuttavia, i dati mostrano che le persone adulte o anziane e quelle che vivono con persone anziane sono maggiormente preoccupate del rischio legato all'epidemia. Inoltre, le famiglie relativamente più abbienti, cioè quelle che possiedono altri impieghi o fonti di reddito oltre all'agricoltura di sussistenza, si dichiarano più angosciate rispetto agli effetti diretti della crisi. L'impatto negativo sui redditi privati è avvertito chiaramente e il 75% dei rispondenti percepisce un peggioramento dei propri guadagni rispetto all'anno precedente. Tra questi, le famiglie relativamente più ricche avvertono una ricaduta maggiore sulla propria situazione economica: nell'81% dei casi (contro il 69% tra i più poveri) queste famiglie dichiarano di aver registrato una diminuzione dei propri affari, spesso legati ad attività extra-agricole.

Gli effetti della pandemia sulla produzione agricola delle famiglie risultano meno uniformi: mentre il 47% dei rispondenti dichiara di aver ridotto la propria produzione agricola durante la pandemia, vi è un 25% che la giudica aumentata e un 21% che non registra cambiamenti significativi. Durante i mesi di restrizioni più severe, infatti, gli spostamenti nel paese sono stati molto difficili e un drastico calo degli scambi commerciali ha pesantemente influito sull'economia. **A livello locale, le chiusure hanno significato un drastico calo degli affari per chi aveva attività o imprese non agricole;** alcune di queste famiglie sono state quindi costrette a riorientare i propri sforzi verso la produzione agricola per garantire una propria sostenibilità economica nel breve termine. Questi

cambiamenti pesano gravemente sulle dinamiche di sviluppo economico delle comunità: **i risparmi mensili accumulati dalle famiglie sono pressoché dimezzati**, e le spese totali su base mensile si sono ridotte del 20% nell'ultimo anno. Anche la composizione delle singole spese è cambiata: rispetto all'anno precedente, le persone hanno speso meno per cibo, vestiti e attività produttive, mentre i costi sostenuti per la salute sono aumentati. Confrontando quanto riportato da chi ha utilizzato i servizi sanitari, a distanza di un anno i costi ambulatoriali sono aumentati del 6% e quelli di ricovero del 21%, mentre le spese di trasporto per raggiungere i centri sanitari sono cresciute in media del 17%. **Infine, il ricorso al prestito e all'indebitamento per far fronte ai bisogni delle famiglie è aumentato sensibilmente tra gli intervistati.**

Gli effetti della crisi sull'utilizzo dei sistemi sanitari sono altrettanto evidenti: il 56% degli intervistati preferisce evitare o posticipare le cure in caso di disturbi lievi, mentre il 19% si dice disposto a posticipare visite e ricoveri anche quando si presentano problemi gravi. Questa maggiore preoccupazione rispetto all'utilizzo dei servizi sanitari è estremamente diffusa e non risulta associata ad alcuna particolare caratteristica delle famiglie. **A livello individuale, tale preferenza si traduce in una sensibile diminuzione dei tassi di utilizzo dei servizi:** la percentuale di persone sul totale degli intervistati che ha ricevuto visite ambulatoriali durante il mese precedente all'intervista è scesa dal 31% (gennaio 2020) al 24% (febbraio 2021), con un 5% di casi in cui si dichiara di non utilizzare i servizi nonostante se ne abbia bisogno (anche in caso di malattie croniche). La percentuale di chi è stato ricoverato durante l'anno precedente scende se pur in modo meno marcato, passando dall'11 all'8% degli individui: questi sono casi più gravi per i quali è difficile rimandare le cure. Inoltre, le famiglie utilizzano maggiormente farmacie e *drug-shop* locali per curarsi da sole ed evitare i rapporti diretti con il personale sanitario in caso di malessere lieve; in caso di ricovero, si recano prevalentemente a centri privati più vicini al villaggio evitando spostamenti lunghi e spese di trasporto.

In conclusione, dopo un anno di pandemia gli effetti della crisi sulle comunità locali sono pesanti e riguardano diversi aspetti della vita di queste persone.

Interpretare i dati e i cambiamenti in corso, comprendendo i comportamenti e le percezioni della comunità, potrà aiutare a studiare interventi più appropriati per sostenere il sistema sanitario e rispondere ai crescenti bisogni delle persone.

Maria Nannini. Ricercatrice ARCO (Action Research for Co-Development), Università degli Studi di Firenze

Bibliografia

1. Mwai P. [Coronavirus in Africa: Concern grows over third wave of infections](#). BBC.com, 03.07.2021