

Giornata Internazionale contro le mutilazioni genitali femminili

**Female Genital Mutilation {FGM}
is a violation of the human rights
of girls and women**

**SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOAL 5
CALLS FOR AN END TO FGM BY 2030.**



Si celebra domani la Giornata Internazionale contro le mutilazioni genitali femminili (MGF), tutte quelle pratiche, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, che implicano la rimozione dei genitali esterni femminili o altre lesioni degli organi genitali femminili per ragioni culturali o altre ragioni non terapeutiche. I danni causati da queste pratiche alla salute sessuale e riproduttiva delle donne, lo ricordiamo, possono essere immediate e a lungo termine, vanno dall'insorgenza frequente di infezioni fino a complicazioni durante il parto, provocando spesso la morte del/della nascituro/a e/o delle stesse madri. Si tratta di espressioni

"culturali" che hanno radici profonde e che sono state tradotte in norme sociali. In taluni contesti nascono per conservare la verginità della donna e offrire allo sposo la garanzia della sua purezza, in altri perché si ritiene un bene ridurre il piacere ed il desiderio sessuale delle donne, come conseguenza della rimozione di parti dei genitali. L'ONU stima che siano oltre 250 milioni le donne e le ragazze nel mondo ad aver subito una qualche forma di mutilazione genitale femminile, pratica ancora attiva in oltre 40 Paesi, di cui 27 in Africa, dove si concentra l'80% dei casi. Sono oltre 3 milioni, inoltre, le bambine a rischio di essere mutilate ogni giorno. In Italia le ultime sti-

me effettuate risalgono al 2016 (Università di Milano Bicocca), quando già si contavano tra le 60mila e le 81mila unità le donne straniere maggiorenni con MGF più le neo-cittadine italiane maggiorenni originarie dei Paesi con tradizioni escissorie (almeno tra le 11mila e le 14mila unità) e le richiedenti asilo. Non bisogna poi dimenticare le conseguenze dovute all'emergenza da Covid-19 che ha bloccato i programmi mondiali finalizzati a combattere le MGF dirottando i finanziamenti sul problema pandemia e mettendo quindi a rischio il processo di contrasto della pratica: durante il lockdown, ad esempio, sono aumentati i casi di MGF praticati a domicilio. Le diverse campagne in-

ternazionali e nazionali - tra cui quella permanente della Cisl nei luoghi di lavoro "MGF: Mutilazioni Giunte alla Fine" - hanno prodotto nel corso degli anni importanti risultati. Alcuni dati ci incoraggiano, come, ad esempio, l'adozione da parte di 19 Paesi africani di una legge di proibizione della pratica e di piani d'azione volti a farla conoscere e ad accrescerne l'efficacia; oppure l'adozione da parte degli stati membri dell'Unione Africana, nel 2003, di uno strumento sovranazionale di contrasto della pratica attraverso l'adozione del Protocollo di Maputo, che all'art. 5 bandisce le MGF come violazione dei diritti fondamentali delle donne, concetto poi ripreso an-

che nella Convenzione di Istanbul del 2011, pietra miliare nella lotta contro ogni forma di violenza su donne, ragazze e bambine. Il Comitato Interafricano contro queste pratiche si sta adoperando affinché tutta la comunità internazionale si esprima inequivocabilmente contro le MGF. I progressi, dunque, ci sono, ma procedono troppo lentamente. A questi ritmi, secondo l'Agenzia ONU Unfpa, occorre attendere il 2074 per il dimezzamento del fenomeno. Diviene fondamentale pertanto accelerare in questa direzione per cercare di rispettare il più possibile, anche attraverso l'impegno del Goal 5, la tabella di marcia dell'Agenda ONU per lo sviluppo sostenibile che si po-

ne l'obiettivo dell'eradication della pratica entro il 2030. Vietare, ovviamente è importante ma non basta, è necessario un approccio ad ampio spettro in quanto le MGF hanno tutta una serie di ricadute sulle vittime, non solo a livello fisico ma anche psichico. È importante proseguire anche sulla strada della consapevolezza per far comprendere a donne e uomini, attraverso una intensa attività informativa e di sensibilizzazione, che le conseguenze delle MGF sulla salute fisica e psicologica delle proprie figlie sono devastanti. Occorre, inoltre, garantire un approccio sempre più integrato e adeguato nei confronti di tutte le donne, siano esse disabili e/o migranti, incluse quelle senza documenti, rifugiate e richiedenti asilo, attraverso il divieto di espulsione ed il riconoscimento di un titolo autonomo di soggiorno per le vittime di violenza/MGF/matrimonio forzato, spesso vittime di una violenza multipla dovuta alla loro specifica condizione.

Tutta la comunità internazionale ha il dovere morale di eliminare questa pratica esecrabile, un fenomeno globale che necessita di una mobilitazione globale, dai governi ai rappresentanti della società civile.

Liliana Ocmin

La povertà sanitaria in Italia

Comprare un farmaco antinfluenzale non dovrebbe essere un lusso. Per molte famiglie invece lo è. La povertà sanitaria, già diffusa in Italia prima dell'emergenza pandemica, è cresciuta molto durante l'anno più nero di sempre, il 2020.

Per cercare di dare ristoro a queste situazioni di marginalità è stato avviato il progetto Officine della Salute della Croce Rossa Italiana: presidi socio-sanitari in 15 città per tutelare i più vulnerabili.

Distribuiti in 10 regioni (Veneto, Liguria, Toscana, Abruzzo, Molise, Lazio, Campania, Puglia, Calabria e Sicilia), questi sportelli propongono, attraverso servizi completamente gratuiti (visite specialistiche, farmacia solidale, sostegno alimentare e supporto psicologico), una visione nuova dell'aiuto alle persone più vulnerabili, per accompagnarle in un processo di superamento dello stato di fragilità sia da un punto di vista sanitario che sociale.

Per l'Istat nel 2020, sono state in condizione di povertà assoluta oltre due milioni di famiglie (7,7% del totale da 6,4% del 2019) e oltre 5,6 milioni di individui (9,4% da 7,7%).

Dopo il miglioramento del 2019, nell'anno della pandemia la povertà assoluta aumenta raggiungendo il livello più elevato dal 2005.

Le famiglie sotto la soglia della povertà relativa sono risultate oltre 2,6 milioni (10,1%, dal 11,4% del 2019).

Dalla povertà alla profonda indigenza il passo è breve.

La povertà assoluta si verifica quando una famiglia o un individuo non sono in grado di acquistare un insieme di beni e servizi considerato indispensabile per condurre una vita dignitosa, che varia in base alla tipologia del nucleo familiare, alla collocazione geografica (il livello dei prezzi non è uguale in tutto in Paese) e alla dimensione del comune di residenza (le grandi città sono più costose dei piccoli comuni).

La condizione di povertà relativa, invece, dipende dal livello generale dei consumi. Le famiglie relativamente povere sono quelle che si trovano comunque in una condizione di svantaggio rispetto a molte altre.

La pandemia di Covid-19 ha comportato una seconda pandemia, quella socio-sanitaria, aumentando le disuguaglianze sociali e sanitarie e sviluppando nuove fragilità tra differenti fasce della popolazione.

La risposta della Croce Rossa è l'accesso gratuito a cure di medicina primaria e specialistica (dalle cure odontoiatriche a quelle cardiologiche fino a quelle dermatologiche e geriatriche), l'orientamento ai servizi del territorio, il supporto psicosociale e la corretta informazione sulla salute.

Presidi socio-sanitari realizzati all'interno delle sedi dei Comitati Cri coinvolti, ma anche presenti delle farmacie solidali, realizzate grazie alla collaborazione con LloydsFarmacia, che ha lanciato negli scorsi mesi una raccolta ad hoc raccogliendo con il contributo dei cittadini, 35.000 farmaci da banco e parafarmaci, a disposizione di chi sta attraversando un momento di difficoltà e non può permettersi di acquistarli.

"La salute e il benessere della persona sono beni inalienabili e tutti ne hanno diritto. - sottolinea Francesco Rocca, presidente della Croce Rossa Italiana, che prosegue precisando: "Questo difficile periodo ci ha insegnato che "nessuno si salva da solo" e che

la solidarietà e l'umanità, sempre e comunque, devono essere valori primari della nostra società".

"L'idea delle Officine della Salute è quella di una presa in carico complessiva delle necessità delle persone più vulnerabili" aggiunge Pasquale Morano, vice segretario Generale della Croce Rossa Italiana.

Per accedere ai servizi basta telefonare numero verde gratuito 800 065510 che indirizzerà gli utenti all'Officina della Salute più vicina (sono già attive nei Comitati territoriali della Croce Rossa di Firenze, Santa Severa (RM), Genova e verranno aperti in altre 12 città nelle prossime settimane).

Secondo l'Istat la povertà è aumentata ovunque, ma in misura maggiore a Nord. Nel Mezzogiorno, che ha comunque valori più alti di incidenza, l'aumento è stato meno significativo. Più coinvolte le famiglie più numerose, quelle con più figli minori, le famiglie di stranieri o con almeno un componente straniero, le famiglie che pagano un affitto e - in misura minore - chi ha un mutuo da pagare. E per le medicine, spesso non resta nulla.

Elisa Latella