

***Kettil Bruun Society Annual Symposium, Kampala, Uganda June 3-7, 2013***  
**RAPPORTO SUL SIMPOSIO ALCOLOGICO**

*con l'appendice*

***DA KAMPALA A KALONGO; E A KALONGO\_ NOTE DI UN VIAGGIO***  
***PER VISITARE UN OSPEDALE IN UGANDA***

*Kettil Bruun Society Annual Symposium, Kampala, Uganda 3-7 giugno 2013*  
**RAPPORTO SUL SIMPOSIO ALCOLOGICO**

Il simposio era collocato all'interno di un ampio complesso turistico internazionale affacciato sul lago Vittoria (Speke *resort*, dal nome dell'esploratore inglese che dal lago trovò le sorgenti del Nilo), con palme e ricca vegetazione, curato da numerose squadre di uomini e donne ugandesi in differenti livree, con accesso controllato da uomini di sicurezza e detettori metallici. Il tempo è stato caldo e umido, spesso rinfrescato da venti e da qualche acquazzone. Hanno partecipato circa 150 persone, con una buona presenza di africani, europei (specie scandinavi e dalla GB), australiani, nonché alcuni asiatici. Gli italiani erano tre, ma una (Valentina Cuzzocrea) ha attualmente una posizione all'università del Kent.

La sera precedente, con Franca Beccaria ho partecipato al party per la festa della Repubblica organizzato dall'Ambasciata italiana, che si trova nella periferia di Kampala, e che richiede un lungo tratto di traffico costituito da varie auto e dai boda-boda (motorini). L'ambiente, posto in pendio, è protetto da mura, con piscina. C'erano alcuni italiani (una coppia relativamente giovane che come ONG si occupa di purificazione dell'acqua; un agente turistico che si è stabilito in Uganda; un militare di Senigallia che fa parte del corpo di "training" della UE; e altri) tra gli 800 che ci hanno detto vivono in Uganda; molti ugandesi, giovanotti vestiti con eleganza e donne per lo più giovani, ancora più eleganti. Le conversazioni si sono arricchite da un colloquio che abbiamo avuto in l'ambasciatore, il quale ha vivacemente sostenuto l'atteggiamento del governo Museveni (il suddetto in carica da 20 anni e promotore di una grande crescita economica ugandese) riguardo i diritti umani, in particolare sulla condanna dell'omosessualità, in realtà introdotta dagli inglesi durante la loro dominazione tra fine '800 e gli anni 1960; e sulla quale ha avuto effetto l'azione del gruppo degli ambasciatori UE in Uganda, nella direzione di ammorbidire la posizione del governo. Riguardo poi la politica in generale, l'ambasciatore ha sostenuto che il popolo ugandese non è ancor pronto per una reale democrazia.

Dopo i saluti iniziali del coordinatore locale, Nazarius Mbona Tmwesigye, e della presidente della KBS, Franca Beccaria, la mattina si è aperta con le presentazioni di Thomas Babor (USA) sull'ampio numero di violazioni del codice di autoregolamentazione sulla pubblicità responsabile fatto dall'industria in tre paesi africani, di Avalon de Bruijn sull'esposizione che gli adolescenti rispetto al mercato dell'alcol, e di Robin Room sulla costruzione di una base di evidenza sul mercato.

Segue una descrizione parziale delle restanti presentazioni.

Pia Makela ha riferito sull'importanza dei contesti in cui si beve in Finlandia per avere una corretta idea delle occasioni in cui si beve. Usando un'ampia statistica nazionale (N=1.566 soggetti che bevono), ha suddiviso le occasioni del bere nella settimana precedente l'intervista in serate a casa coi familiari (30%) occasioni di bere eccessivo a casa coi familiari (12%), di bere durante pranzi con la famiglia (6%), da solo a casa (15%), bere in eccesso con amici a casa (13%), bere in eccesso in locali pubblici (9%), serate in locali pubblici (9%) e parti con bere eccessivo ((5%).

Bazil Baltazar ha parlato dei problemi cronici da alcol evidenziatisi in Tanzania nordoccidentale, dove i bevitori costituiscono il 12-20% della popolazione, e tra cui c'è una cospicua rappresentazione di bevitori eccessivi (infatti il rapporto tra bevitori problema e bevitori "normali" è 1:3- 1:2 o più).

Marke Jääskeläinen, con M. Holmila, e K.Raitasalo, ha presentato *Parental substance abuse and adolescent mental health disorders, self-destructive behavior and death* (Finlandia) ha presentato uno studio sulla relazione tra abuso di sostanze dei genitori e problemi mentali dei genitori, dimostrando come, su 62.869 soggetti l'abuso di alcol e il poliabuso di sostanze nella madre aumenti il rischio di disordini di salute mentale degli adolescenti, nonché il loro uso rischioso di sostanze, ed episodi di lesioni personali auto-inflitte. Al contrario, l'abuso paterno non ha dimostrato alcuna associazione con le variabili in studio, probabilmente perché in questi casi il padre va via di casa e la madre, in questo caso senza i problemi investigati, rimasce ad allevare adeguatamente i figli.

La sera c'è stato l'usuale aperitivo che apre il convegno KBS, che si è tenuto nell'area dello Speke, presso il lago Vittoria, col gruppo Ndere Troupe di danzatori e danzatrici di danze ugandesi, abilissimi e acrobatici. Hanno presenziato e salutato il Ministro della Sanità ugandese, e altre autorità sanitarie della Università di Makerere, del Collegio delle Scienze della Salute, della Scuola di Salute Pubblica.

Il martedì 4 giugno Allaman ha presentato *Alcohol Policies and Contextual factors changing alcohol consumption in Europe*, che presenta i dati di quanto siano rilevanti i fattori di contesto nell'influenzare i cambiamenti dei consumi e dei danni alcol-correlati, e che ha raccolto un certo interesse; il discussante, John Hope, ha notato come la presentazione dovesse essere più concentrata su alcuni metodi. Erano presenti anche Gerhard Gmel e Hervé Kuendig. Ann Hope (Irlanda) e Sally Casswell (Nuova Zelanda) si sono soffermati sugli aspetti di salute pubblica, la prima osservando come nel suo paese l'opinione pubblica (da lei raccolta con questionari, e che mostra favore per ridurre i locali che vendono alcol, e per le restrizioni al bere durante la guida, ma non all'aumento delle tasse) sia poco seguita dalle azioni dei politici. Casswell ha invece lanciato l'allarme che le industrie dell'alcol stanno attivando una campagna globale per promuovere una discussione che si allontanerebbe dalla strategia di ridurre la disponibilità di alcol, propria dell'attuale approccio di salute pubblica, per rappresentarsi come adeguati garanti della salute.

Franca Beccaria, presentando con Sara Rolando ed Enrico Petrilli come i giornali raffigurano i dipendenti in 4 paesi (Finlandia, Olanda, Italia, Polonia) durante gli ultimi 30 anni, ha concluso che le storie riferite si dicotomizzano nel raffigurare o delle vittime da essere aiutate, oppure degli individui che possono utilizzare gli aiuti che sono a disposizione.

Ramon Florenzano con C. Sieverson, T. Covarrubias, A.Castillo, E. Guzmán ha presentato *Harm to others from Alcohol in Chile: A preliminary report*, per cui, ai fini di pianificare adeguati interventi preventivi, esamina i problemi alcol-correlati oggi presenti in Cile (impatto economico, incidenti stradali, violenza familiare, danni da alcol provocati a terzi, problemi adolescenziali, relazione tra abuso alcolico e conseguenze sulla salute mentale della prole). Sarah Callinan, con Janette Mugavin & Anne-Marie Laslett ha riferito su *Predicting alcohol's harm to others: It's the heavy drinkers, not the demographics*, dove sostiene che in un vasto campione australiano del 2008, il numero di chi riportava di essere stato in contatto durante la propria vita con forti bevitori, nonché i danni riferiti, sono stati i migliori predittori dei danni riferiti dagli stessi intervistati nel 2011 (con un tasso di risposta del 42%). I limiti dello studio consistono nel basso tasso di risposta e nella natura soggettiva della dichiarazione dei forti bevitori incontrati e dei danni subiti.

Gerhard Gmel, confrontando tre strumenti di misura del volume di alcol su 6.000 giovani uomini, ha constatato che il questionario Quantità/Frequenza sugli ultimi 12 mesi, esteso (cioè con domande separate per i giorni feriali e per il finesettimana) ha dato risultati superiori al questionario Q/F generico e al diario degli ultimi 7 giorni, il quale ultimo non include i bevitori che non hanno bevuto nella settimana sotto esame.

Mercoledì 5 giugno la giornata si è aperta con la testimonianza di un membro di Alcolisti Anonimi ugandese, seguita il giorno dopo da un'altra testimonianza di un altro membro. I gruppi AA in Uganda sono circa 40 (su una popolazione di circa 15 milioni di abitanti), essendo sorti nel 1985. Judith Hahn ha poi presentato i

dati di una ricerca di biomarcatori, in particolare il nuovo PEth, per accertare l'astinenza alcolica dei precedenti 3 mesi in ugandesi in trattamento per HIV.

Il resto della giornata è stato dedicato alle gite turistiche, tra cui quella rivolta a raggiungere l'equatore col suo punto di inversione tra i due emisferi dei vortici d'acqua; e quella in barca su un tratto della costa settentrionale del lago Vittoria, con visita a un villaggio di pescatori pieno di bambini incuriositi, e a una sorta di resort in costruzione.

Giovedì 6 giugno Charles Perry parlando anche a nome di Kevin Shield e Jurgen Rehm del carico globale di mortalità e disabilità correlato all'alcol, ha riportato che mentre nel 1990 le percentuali erano di 8,0% per mortalità e di 4,2% per giorni persi per disabilità, nel 2010 le percentuali erano salite a 9,2% e 5,5% rispettivamente. L'aumento può essere in parte dovuto all'aumentata durata della vita media nel mondo. Ben Baumberg ha invece sollevato il quesito di quanto le politiche alcolologiche e la salute pubblica siano in grado di occuparsi di felicità, oppure ci rendano infelici. Valentina Cuzzocrea ha presentato con lo stesso Baumberg una relazione in cui si mette in dubbio se la responsabilità sociale dei produttori appartenga a quell'area di governo 'post-politico' in cui si hanno interessi condivisi e si minimizzano le aree di conflitto.

John Holmes e coll dell' università di Sheffield hanno presentato il modello Sheffield 3 di politica alcolologica per spiegare se l'introduzione del prezzo minimo sotto il quale una bevanda non possa esser venduta. Data l'importanza del modello Sheffield per gli studi di salute pubblica, riprendo alcune parti dall'abstract inglese.

This paper presents new findings, based on further development of the Sheffield Alcohol Policy Model (SAPM), showing how the estimated impact of different minimum prices on outcomes of interest varies between income groups.

#### *Methods*

SAPM is a mathematical model utilising econometric analyses and epidemiological evidence to appraise the potential impact of different alcohol policies. The methodological development of SAPM is reported extensively elsewhere. Version 3 of SAPM uses a new pseudo-panel econometric model to calculate income-specific elasticities which are applied to income-specific alcohol price distributions and consumption patterns. Estimates of policy impact on alcohol-related harms are calculated using income-specific risk functions for harms where evidence from a systematic review shows differential levels of risk per gram of alcohol by income or socioeconomic group.

Daniel Hill-Mcmanus ha presentato un interessante lavoro (*Estimating price elasticities for alcohol from survey data: the impact of the observation interval*), per cui ha ricevuto il premio KBS per giovani ricercatori, lo presento riprendendolo dall'abstract inglese.

#### *Background*

Survey data is often used to estimate the price elasticity of alcohol demand; a measure of the relationship between the price of a product and its volume of sales. The price elasticity is essential in order to estimate the potential changes in consumption following changes to alcohol retail prices. Previous research has observed that elasticity estimates derived from survey data vary depending on the time interval over which observations are made. The aim of this study is to measure the impact on the price elasticity estimates of varying the observation interval and to explore whether this is due to 'stockpiling' as has been suggested.

#### *Methods*

The Kantar Worldpanel is a representative panel of approximately 36,000 British households in which respondents record all of their supermarket purchases using a barcode scanner. We constructed numerous panel datasets of varying observation intervals by calculating the average price paid per unit of alcohol and the quantity of alcohol purchased in intervals ranging from 6 months to a single day. Fixed effects regression models were fitted to the data to estimate the own- and cross-price elasticities for five different types of alcoholic beverage.

#### *Results*

The own-price elasticity estimates obtained using daily data are greater than those using 6-monthly data by between a factor of 1.2 and 3. Cross price elasticity estimates also vary considerably according to the observation interval; we observe a greater number of statistically significant results, of positive values and an increase in magnitude as the observation interval decreases.

#### *Conclusion*

The length of the observation interval has a significant impact on the magnitude of price elasticities derived from survey data. Researchers conducting econometric analyses using survey data should not ignore the impact of the length of the observation interval on their resulting elasticity estimates.

Successivamente Goodsang Mookodi ha descritto le tradizionali bevande della Botswana, tra cui il vino di palma, e molti altri, che sono una pratica produttiva femminile.:

Marcis Trapencieris ha invece illustrato l'elevato tasso di dipendenza alcolica che esiste in Lettonia. Servendosi di un'inchiesta del 2011 (N=4493) sulla popolazione generale di 15-64 anni, che applicava la scala CIDI sulla dipendenza alcolica, ha trovato che il 41% dell'alcol era consumato dal 5% dei bevitori correnti, mentre il tasso dell'alcoldipendenza è risultato il 12.5%, contro il trattamento pubblico dell'alcolismo che copre l'1% della popolazione.

Venerdì mattina Anne-Sofie Christensen, con Karen Elmeland, ha parlato del *Former heavy drinkers' life histories of drinking* con intervista qualitativa di 30 persone in precedenza forti bevitori (20 con auto-cambiamento, 10 con cambiamento in corso di frequenza ad AA).

Dal suo abstract in inglese si rileva che:

Theoretically, this paper is inspired by Mol's concept of multiplicity i.e. that phenomena are *enacted* in practices that produce different realities. *Enactment* connotes that phenomena are attuned to, interacting with, and shaped in various practices (Mol 2002).

The paper concludes that the life histories of former heavy drinkers are not just a result of experiences and the life they lived; the life histories are also shaped in the process of ceasing the alcohol consumption and in the life they live after the drinking. Empirically the paper concludes that the way the alcohol consumption is terminated shapes the former drinkers' understanding of his/her own life history as great variation exists between selfchangers and people from AA.

Tra le 11 e le 12 c'è stata l'assemblea dei soci KBS, presieduta da Franca Beccaria, a cui succederà Kim Bloomfield. La società ha un deposito attivo di 30.000 euro. Il prossimo anno la sede del simposio sarà Torino, le candidate 2015 sono Seul e Monaco di Baviera, Il gruppo GENACIS, condotto da Sharon Wilsnak è attivamente in ricerca di finanziamenti. Un incontro sul tema delle politiche alcolologiche si terrà a Melbourne in autunno.

Un'ampia discussione si è tenuta sul tema del conflitto di interessi di chi possa essere finanziato dall'industria, con le posizioni opposte di chi ritiene la società aperta a tutti, e chi vorrebbe restringere la partecipazione solo a chi non è finanziato dall'industria, con altri che hanno osservato come le posizioni possano variare da paese a paese e da momento a momento. Altri ancora hanno osservato l'importanza che dev'essere data alla onestà e veridicità della ricerca prima di tutto. Si è concluso che è opportuno che le presentazioni e gli abstract dichiarino i loro finanziamenti qualunque essi siano, e che il prossimo comitato di coordinamento prenda le opportune ulteriori decisioni a proposito. Il simposio di Torino (2014) potrebbe prevedere un incontro proprio su questo tema.

Una successiva conversazione che ho avuto con Robin Room e in parte con Pia Makela e Franca Beccaria ha immaginato uno studio in cui valutatori indipendenti valutassero la scientificità e altre caratteristiche di un certo numero di lavori finanziati dall'industria alcolologica e dai fondi di salute pubblica; e un incontro/dibattito tra scienziati, produttori e persone coinvolte nella salute pubblica.

\*\*\*\*\*

## DA KAMPALA A KALONGO; E A KALONGO, NOTE DI UN VIAGGIO PER VISITARE UN OSPEDALE IN UGANDA

L'8 giugno 2013 e successivi - al di fuori del simposio - ho fatto una visita di tre giorni a Kalongo, nel distretto di Agago, 450 chilometri a nord di Kampala, raggiunto dopo quasi 8 ore di macchina su strade o asfaltate, rese abbastanza percorribili dal tempo insolitamente asciutto delle ultime settimane, ma non senza dossi e buche, o sterrate. Avevamo passato alcuni villaggi e un paio di cittadine sulla strada, fermandoci a mangiare in piedi una specie di piadina, delle noccioline bollite, e qualcosa d'altro. Abbiamo fatto l'attraversamento del Nilo a mezzo di un ponte sorvegliato da polizia e da scimmie tra cui babbuini. A Kalongo le strade sono sterrate, la luce può essere assente e di notte la visibilità è al lumicino. Nel centro del paese c'è qualche pretesa di bar, con bevande, musica e poche tv. Le persone - con gran predominanza di bambini e di giovani - sono rispettose e aperte e anche esplosive e gioiose al saluto. La lingua parlata nella regione è l'*acioli*, una lingua diversa dal *luganda* parlato a Kampala e nel centro del paese, popolato dall'etnia Baganda. Poiché esistono nel paese anche altre lingue a sé stanti, la lingua nazionale è giocoforza l'inglese, come diretta conseguenza della passata colonizzazione britannica, che ha lasciato anche la guida a sinistra.

Arrivato la domenica, ho assistito a una messa cattolica (mi han detto che ricorreva il patrono, cioè il sacro cuore di Gesù). di più di due ore, costellate da canti di tutti, suono di tamburi, grida e danze (di un gruppo di ragazze) e applausi, con una frequente interazione del prete con l'assemblea. Sono stato alloggiato alla missione comboniana con camera spartana ma ampia, lettino con zanzariera, retine alle finestre (probabilmente aperte da qualche parte che però non si vedeva) e bagno con doccia, con pavimento fatto di una sorta di cemento nero (comune anche da noi nelle case semplici del passato). I pasti sono stati a base di pasta asciutta o in brodo, carne di pollo o manzo, molte patate, verdura, e banane, papaia e mango, e acqua filtrata.. L'ospedale di Kalongo è parte rilevante di una missione cattolica fondata a Kalongo dal dottor Ambrosoli, missionario comboniano, negli anni '30, ed ha avuto un notevole sviluppo, tanto da avere una certa risonanza nazionale. Ha tuttora una importante scuola di ostetricia, con più di 100 allieve. Negli ultimi anni ha avuto qualche riduzione in qualità, ma la fondazione Ambrosoli, che lo sostiene, ha ridato energia alla attività, specie da quanto il dottor Stefano Santini ne ha preso la direzione nel 2009. Devo a Stefano l'invito a visitare il complesso ospedaliero di quest'area. Gli ho portato i saluti di Maciocco, Francesconi, e altri, che ricambia (sarà a Firenze nella seconda metà di luglio).

Dopo aver fatto una passeggiata botanica nella boscaglia intorno al paese con Santini, il suo assistente Aniceto, il counsellor Richard e Andrea, l'altro bianco, un giovane bocconiano che ha fatto un mese di volontariato a Kalongo aiutando l'amministrazione, ho fatto parte di un'imprevista visita domiciliare richiestaci lungo la strada in un villaggio di capanne dove una giovane donna (che aveva in precedenza sofferto di malaria e di un aborto) si lamentava di dolori addominali. E' stata caricata sulla nostra 4x4 e con lei un'altra donna che la assiste in ospedale, che recava dei legni per poter poi cuocere nell'apposita area dell'ospedale il mangiare per la paziente. Successivamente, tentativi di connessione internet presso l'ospedale che sono falliti, e cena a casa Stefano.

Il lunedì ho visitato il reparto chirurgico, accompagnando il giovane caporeparto dottor Henry e il dottor Bosco, che fa il primo anno di internato obbligatorio, con casi di fratture (da cadute dagli alberi di mango), bruciature, morsi di serpente. Le lenzuola, di color giallo (così come la maglietta assegnata ai pazienti) erano pulite, e ogni letto era dotato anche di una coperta tipo lana scura. Molti casi in trazione con pesi, molte ferite esposte, in apparente fase di recupero, ma senza che si veda il

tipo di trattamento, se non le garze che le coprono semplicemente. Un certo odore greve, forse promanante dalle persone. Nel pomeriggio, tentativi difficili di connessione con internet. Mi ha funzionato meglio per la posta usare la connessione wi-fi dell'iphone.

Martedì Andrea ed io, il giorno prima della nostra partenza, abbiamo ricevuto un corale festeggiamento da parte delle studentesse di ostetricia e dalla suora insegnante, che ci hanno espresso la loro gratitudine (credo in particolare per Andrea) e il loro saluto. Poi il dottor Patient, congolese, che lavora qui da 5 anni, mi ha edotto sul tipo di patologie più frequenti nell'area, cioè malaria, AIDS, TBC, e traumi, e mi ha introdotto nel sistema di trattamento delle persone HIV positive, che intelligentemente prevede un ambulatorio esterno con accesso dall'ambulatorio medico generale per evitare lo stigma dell'ingresso diretto dei pazienti al reparto AIDS. Sul territorio, con le equipe sanitarie collaborano gruppi volontari di pazienti sul territorio, donne e uomini, che aiutano a prendere consapevolezza delle malattie e a cercare le cure, che sono gratuite grazie ad invio di medicinali (come ho visto, fatti in India) da parte degli USA. Uno dei trattamenti che viene proposto ai pazienti maschi, e che essi possono rifiutare, è la circoncisione, che secondo Patient ha dimostrato di abbattere le possibilità di infezione del 60%. Altro problema importante è l'alcolismo che si associa all'AIDS, e che solo in pochi casi i consulenti di comunità sono riusciti a far smettere. Discutendo con Patient, le counsellor Christine, e Rosalyn, e le infermiere Grace e Sally, si è ipotizzato un trattamento alcolologico che si serva di chi ha smesso come testimoni nei progetti educativi. Patient mi ha anche sollecitato l'invio di un questionario da utilizzare per rilevare l'estensione del fenomeno bere nell'area. Poi Patient è stato chiamato a fare un cesareo in una donna vicina a partorire e con forti dolori. Nella sala, in cui non mancava una certa igiene, c'erano tra interventi in contemporanea: un intervento al ginocchio di una donna anziana; l'asportazione di una massa non tumorale dal seno di una donna più giovane; e il cesareo, compiuto da Patient con l'aiuto di un'infermiera, dopo che l'anestesista aveva fatto la lombare. C'era un aspiratore disponibile, garze, pinze e forbici, mentre il monitoraggio era delegato al CO2 e al ritmo misurato attraverso il dito. Il bambino è nato felicemente, e la madre 23enne non sarà biasimata per non poter aver più figli dal marito, il quale è infatti noto per essere persona responsabile.

Nel pomeriggio ho assistito ad alcuni incontri della counsellor Christine con coppie e singoli a cui veniva comunicato il risultato del test sulla sieropositività a cui in precedenza si erano sottoposti. Qualcuno pareva sotto l'effetto dell'alcol. In una coppia di persone un po' avanti negli anni, lui che era in trattamento per AIDS all'ambulatorio, con la sua compagna anch'essa sieropositiva e in trattamento, cercava di far pervenire l'informazione sulla sua condizione alla moglie, che era sieronegativa, e che aveva smesso di aver rapporti con lui quando aveva saputo della storia della compagna.

Prima di cena Francesco, il dinamico bianco barbuto italiano amministratore del complesso ospedaliero, ormai da 5 anni stabile a Kalongo, mi ha accompagnato per qualche acquisto al mercato, dove stoffe, vestiti e cibo vengono esposti in stanzette, o in gabbiette lignee allo'aperto, oppure in una struttura coperta lunga meno di 50 metri, con due banconi di cemento dove vendevano un pesce a forma di orata, ma piccolo e nero.

La mattina dopo, partenza dall'aeroporto locale, cinti a distanza da bambini curiosi e festeggianti, in un aereo ad elica a circa dieci posti guidato da due bianchi assicuranti, che ci ha trasportato prima a Lira, e poi a Kampala in meno di tre ore, raggiungendo quote di diecimila piedi da cui si vedeva un'Uganda verde e poco alberata.. Una discussione col tassista, e l'ascolto di alcuni padri comboniani ugandesi che parlavano tra loro a tavola, mi ha dato l'impressione di ugandesi almeno in Kampala coinvolti nella politica, con molte critiche al sistema che non promuove l'attività delle persone nello sfruttamento delle numerose risorse nazionali, ma con un certo timore di esporsi di fronte al potente governo dell'eletto (da 20 anni) presidente Museveni.