

# OMEOPATIA NEL DESERTO DEL SAHARA: IL PROGETTO DEMHOS CON IL POPOLO SAHARAWI<sup>1</sup>

*Autori\**: Marco Verdone<sup>1</sup>, Mario Facchini<sup>2</sup>, Abdalahe Ahmadi Emhamed<sup>3</sup>, Abdelyalill Rais<sup>4</sup>, Emma Pistelli<sup>5</sup>, Carmen Taranto<sup>6</sup>

## Riassunto

Il popolo Saharawi vive profugo da 30 anni nel deserto del Sahara algerino. Il loro paese d'origine, il Sahara Occidentale, è stato occupato dal Marocco dopo che la Spagna ha abbandonato la colonia nel 1975. In una situazione estrema dal punto di vista ambientale e con gravi difficoltà economico-sociali, i saharawi continuano ad allevare animali (prevalentemente cammelli, pecore e capre) che svolgono una funzione alimentare, economica e sociale. I saharawi hanno abbandonato da tempo la via delle armi per far valere i loro diritti e hanno seguito la strada della diplomazia e delle relazioni internazionali. In questo contesto si sono attivati numerosi progetti di cooperazione. Uno di essi è stato quello di formazione omeopatica, **Progetto Demhos** (*Desarrollo de la medicina natural y homeopatica con el pueblo Saharawi*), promosso dall'Associazione Raphael (Pisa). Per i noti vantaggi pratici e di metodo che l'omeopatia racchiude, essa si è configurata come una medicina sostenibile e in armonia anche con la loro medicina tradizionale. L'attività di formazione in omeopatia classica è stata attivata sul campo nel 2001 inizialmente con i tecnici e veterinari saharawi, svolgendo lezioni teoriche e pratiche. Sono stati forniti testi di omeopatia in spagnolo, materiale informatico e scorte di rimedi omeopatici. In seguito alla richiesta dei medici è stato attivato nel 2005 un corso anche per il personale sanitario umano. Nell'aprile 2006 si è concluso il corso per il settore veterinario. La speranza è che l'omeopatia costituisca uno strumento di lettura e di intervento che possa contribuire a renderli autonomi in attesa del ritorno alla loro patria.

## Abstract

The Saharawis people have lived as refugees in the Algerian Sahara desert for thirty years. Their country of origin is Western Sahara, which was occupied by Morocco, since Spain left the colony in 1975. In an extreme situation, regarding to natural environment and to social-economic difficulties, Saharawis go on breeding animals, especially camels, goats and sheep. These animals are important as source of food and income and as a social factor. Long time ago, Saharawis laid down their arms in order to assert their rights and now they are using diplomatic channels based on International relationships. In this context, many cooperation projects were set up. One of those is the **Demhos Project** (*Desarrollo de la medicina natural y homeopatica con el pueblo Saharawi*), a homeopathic education plan promoted by the Raphael Association (Pisa). For its well known practical and methodological advantages, Homeopathy has turned out to be a bearable medicine, even in harmony with Saharawis' traditional medicine. The Classical Homeopathy educational activity, by means of theoretical and practical lessons, started in 2001 in the beginning together with Saharawi technicians and veterinaries. Spanish homeopathic books, computer equipment and homeopathic remedies supplies were furnished. Because of a request made by some doctors, in 2005 a new class for human health workers began. In the month of April in 2006, the veterinary course closed. Our hope is that Homeopathy can be an interpretation and practical tool, able to make Saharawis autonomous, looking forward to come back to their country.

<sup>1</sup> Il presente lavoro è stato presentato al VII Congresso Nazionale Medicina Omeopatica della F.I.A.M.O. (Federazione Italiana Associazioni Medici Omeopati) – Roma 10-12 novembre 2006.

\* <sup>1</sup> medico veterinario, Scuola di Omeopatia Classica "Mario Garlasco" (Firenze)

<sup>2</sup> infermiere professionale, Associazione Raphael (Pisa)

<sup>3</sup> medico veterinario, Dipartimento di Veterinaria Saharawi (Rabuni- Tindouf- Algeria)

<sup>4</sup> medico, Ospedale Nazionale di Rabuni (Rabuni- Tindouf- Algeria)

<sup>5</sup> medico omeopata, Associazione Lycopodium (Firenze)

<sup>6</sup> tecnico di laboratorio, Ospedale Pellegrini (Napoli)

## اوميوباتيا في الصحراء

مشروع ديمهوس

### ملخص

منذ 30 عاماً ، الشعب الصحرائي يعيش في صحراء الجزائر ، الصحراء الغربية كانت البلد الأصلي لهذا الشعب ، بعد ان رحلت اسبانيا عام 1975 . كدولة مستعمرة عن الصحراء الغربية قامت المغرب باحتلالها . الشعب الصحرائي ، الذي يعيش حالياً اوضاعاً من اقصى الصعوبات من النواحي الاقتصادية و الاجتماعية لايزال يتابع تربية بعض الحيوانات مثل الجمال و الغنم و المعز ، هذه التربية تقوم بوظيفة غذائية و اقتصادية و اجتماعية .

منذ فترة طويلة الشعب الصحرائي قرر ان لايلجئ الى السلاح للحصول على حقوقه و اختار الطرق الدبلوماسية و العلاقات الدولية ليتوصل الى هذه الحقوق .

داخل هذا الإطار ولدت مشاريع تعاون دولية ، تعليم الاوميوباتيا ، الذي قامت بهي جمعية رافائيل من مدينة بيزا في إيطاليا ، يعتبر واحداً من هذه المشاريع الاساليب و التطبيقات العملية التي تضمنها الاوميوباتيا تجعلها طباً ممكن . تطبيقه بحيث انها تتناسق مع الطب التقليدي للشعب الصحرائي . بدأ تعليم الاوميوباتيا بدروس نظرية و عملية في نفس الأمكنة التي يعيش فيها الشعب الصحرائي ، مبدئياً كان التعليم موجهاً الى أطباء الطب الحيواني و قد تم خلال اعطاء كتب عن الاوميوباتيا باللغة الاسبانية و ادوات تعليم الكترونية و علاجات اوميوباتية و بعدها ، بناء على طلب الاطباء ، بدأت في عام 2005 دورة تعليم الاوميوباتيا للطب الانساني .

في شهر نيسان ، ابريل ، 2006 انتهت دورة الاوميوباتيا للطب الحيواني اللأمل ان تصبح الاوميوباتيا وسيلة لاعطاء الشعب الصحرائي نوعاً من الاستقلال الذاتي ، هذا الى أن يأتي وقت عودته الى وطنه .

**Parole chiave**

*Omeopatia, deserto, Sahara, profugo, Popolo Saharawi, cooperazione, formazione. Homeopathy, desert, Sahara, refugee, Saharawi People, cooperation, training.*

**Premessa: salute e pace**

Mentre scriviamo questo resoconto sull'esperienza omeopatica nel deserto con il popolo Saharawi, lo scenario mondiale è sconcertante su diversi fronti.

I focolai di guerra in medio oriente mietono vittime senza sosta e le prospettive di dialogo e di risoluzione si nascondono dietro densi fumi.

Riteniamo che la pace nasca dalla pace e che alla base dei rapporti di pace tra i popoli ci siano rapporti di pace tra i singoli. E per avere rapporti di pace tra i singoli ognuno deve trovarsi in quella condizione di equilibrio dinamico che chiamiamo salute. La salute intesa in senso omeopatico è di ampio respiro come indica anche Hahnemann nel § 9 dell'Organon (1). Tutto dipende dalla visione dei fenomeni della vita che adottiamo e quindi del valore che attribuiamo alle categorie di salute, malattia, cura e guarigione.

Crediamo che ci potrà essere una pace duratura se guarderemo ai fenomeni del mondo, quindi della vita e della salute, in modo ecologico, vale a dire sistemico, interdipendente, rispettoso e corresponsabile. La medicina omeopatica è tra quelle discipline che propone un modello di salute e di cura che è in linea con queste premesse e che quotidianamente cerchiamo di promuovere.

Anche per questi motivi abbiamo promosso l'introduzione della medicina omeopatica nell'ambito della cooperazione in atto con il popolo Saharawi.

**I Saharawi: "gente del deserto"**

I Saharawi (letteralmente "gente del deserto") sono un popolo che vive da circa 30 anni in condizione di profugo, ospite dell'Algeria, nella parte sud-occidentale del deserto pietroso del Sahara. Questo è il più grande deserto del mondo e il suo nome "Sah'ra" viene citato per la prima volta dallo scrittore arabo Ibn-el-Hakem, e significa il "vuoto". Il Sahara interessa almeno 11 stati: Mauritania, Sahara occidentale, Marocco, Algeria, Mali, Tunisia, Libia, Ciad, Egitto e Sudan.



Fig. 1 tende e costruzioni in mattoni di fango nei campi profughi saharawi

L'origine dei saharawi si fa risalire al movimento di popolazioni yemenite (arabi Maqil) verso il Sahara occidentale verso l'XI secolo. Nei due secoli successivi si stabilizzarono nella regione fondendosi con i berberi che abitavano il Sahara.

Il loro paese d'origine, il Sahara Occidentale, dopo anni di dominazione spagnola, al ritiro di questi ultimi è stato invaso dal Marocco che, andando anche contro ogni risoluzione dell'ONU, lo ha occupato e annesso. Era il 1975 e gran parte dei saharawi fuggì nella zona interna del Sahara sotto i bombardamenti al napal dei marocchini. Da allora vivono in territorio algerino in accampamenti fatti di tende e semplici costruzioni in mattoni di fango (Figura 1).

Attualmente vivono nei campi circa 200 mila persone suddivise in 4 provincie (*wilayas*): Smara, Auserd, El Aajun, Dahkla.

Il Sahara Occidentale è invece diviso longitudinalmente da un muro minato lungo 2700 km costruito dal Marocco durante gli anni '80. Verso il mare si trovano i "territori occupati" dove vivono saharawi sotto lo stato marocchino. A est, verso il deserto ci sono i "territori liberati" in

cui stazionano militari saharawi che gestiscono gli allevamenti di cammelli statali e famiglie che sfruttano i pascoli per gli animali. Dopo qualche centinaia di km verso l'interno, in territorio algerino, si incontrano i campi profughi situati vicino la cittadina di Tindouf (Figura 2).

Dopo un periodo di resistenza armata e la costituzione nel 1974 del Fronte Polisario (*Fronte Popular de Liberacion para Saquiet el-Hamara y Rio de Oro*), i Saharawi hanno deciso di intraprendere la via diplomatica per la risoluzione della loro condizione e il riconoscimento dell'autonomia sul legittimo territorio. Il 27 febbraio 1976 viene proclamata la **RASD** (*Repubblica Araba Sahrawi Democratica*) attualmente riconosciuta da oltre 80 Paesi al Mondo.

Nel 1988 il Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite aveva stabilito di svolgere un referendum di autodeterminazione per far esprimere ai Saharawi la volontà di tornare nel proprio stato indipendente.

Lo svolgimento del referendum fu fissato la prima volta per il 1992.

Per interferenze marocchine ed altre questioni politiche internazionali ancora oggi non è stato realizzato.

### Rifugiati nel deserto

Allo stato attuale i saharawi sono quasi completamente dipendenti da aiuti esterni. Il deserto che li ospita (circa 10.000 km<sup>2</sup>) presenta temperature oscillanti tra 55°C in estate ed i -5°C in inverno. Oltre alla siccità sono stati vittime anche di alluvioni come quella recente del febbraio 2006 che ha danneggiato pesantemente le tende e le case di terra. L'area a loro destinata è priva di qualsiasi fonte di sussistenza alimentare. L'acqua, in parte presente, è salmastra. La loro sopravvivenza è legata agli aiuti umanitari del PAM<sup>a</sup> dell'ONU e di altre istituzioni, pubbliche e private, internazionali.

La lingua parlata è l'*hassanya*, un dialetto dell'arabo, ma lo spagnolo è compreso e usato quasi da tutti. A tal proposito si ricorda che i saharawi hanno stabilito dei forti legami di



Fig. 2: cartina dell'area del Sahara interessata (Fonte ONU - [www.riodeoro.it](http://www.riodeoro.it))

collaborazione con Cuba la quale offre ai giovani profughi la possibilità di completare gli studi superiori fino all'università (con l'obbligo poi di tornare nel deserto!).

Pur vivendo in una situazione ambientale e socioeconomica molto critica, i saharawi continuano, come è tradizione, ad allevare animali così come facevano nel Sahara Occidentale dove pascoli e spazi liberi consentivano di praticare una pastorizia nomade.

Attualmente sono presenti prevalentemente pecore, capre e dromedari. Gli animali sono molto numerosi e costituiscono un aspetto fondamentale della loro vita sia in termini di alimentazione che economici e sociali. Gli animali più numerosi sono gli ovicaprini (30.000 circa) con una media di circa 5 animali per allevatore (Tab.I).

Tabella I: Il patrimonio zootecnico nei campi profughi saharawi

	<b>Dromedari</b>	<b>Ovicapri</b>	<b>Galline</b>	<b>asini</b>	<b>conigli</b>
Allevamento di Stato	6000	5000	25000 (allevamento intensivo di ovaiole - Cooperazione spagnola)	Assenti	Assenti
Allevamento familiare	617	30141	rare	171	Poche unità

Gli animali durante il giorno sono liberi di vagare in cerca di un cibo cronicamente carente sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo. Mancando erba e fieno, le pecore e le capre mangiano scarti dell'alimentazione umana, carta e cartone e si spostano per gli accampamenti in cerca di qualsiasi cosa sia ingeribile (come plastica, tessuti e altra immondizia). Il limitato e grossolano fieno disponibile viene destinato esclusivamente ai dromedari che rivestono sempre un importante valore economico, alimentare (carne e latte) e sociale. Sono quindi intuibili le conseguenze che derivano da questa alimentazione che purtroppo è scarsamente migliorabile. Dal punto di vista omeopatico l'aspetto alimentare rappresenta una grave privazione di salute (Organon, §§ 3-4-5-77) che insieme a quella della condizione di rifugiato, si ritroverà quasi costantemente presente nelle nostre discussioni cliniche.

### **L'organizzazione socio-sanitaria nei campi**

L'organizzazione socio-sanitaria nei campi profughi è piuttosto complessa e dinamica: diamo solo alcuni cenni per inquadrare meglio il contesto. I saharawi sono costituiti politicamente in una repubblica presidenziale (RASD) fondata in esilio nel 1976. La maggior parte della popolazione è composta da donne e bambini perchè gli uomini sono impegnati nei territori liberati o vivono all'estero per mantenere le famiglie. Le donne rivestono un ruolo importante nella società saharawi partecipando attivamente alla vita politica e soprattutto alle attività didattiche e sanitarie.

Il livello di alfabetizzazione (più del 90%) è il più alto tra i paesi africani così come la capillare assistenza sanitaria in gran parte mutuata dal modello cubano e sostenuta dalla cooperazione europea (Spagna in testa). Ogni provincia-tendopoli (*wilaya*) è divisa in comuni (*daira*) e quindi in quartieri (*barrio*). In ogni comune esiste un dispensario medico e in ogni provincia un ospedale. Le patologie più gravi vengono trattate all'Ospedale Nazionale di Rabuni (centro logistico-amministrativo e punto di prima accoglienza dei cooperanti). I casi particolarmente complessi vengono inviati a Tindouf, Algeri o, in alcuni casi, anche in Spagna e Italia.

Il settore sanitario riceve aiuti soprattutto da parte di Cuba (presente costantemente con una commissione medico-chirurgica), dalla cooperazione spagnola e italiana presenti con commissioni mediche specialistiche e progetti specifici. Esiste un laboratorio farmaceutico dove vengono confezionati alcuni principi attivi.

La medicina tradizionale (cosiddetta "medicina della tenda") è praticata in modo capillare da persone riconosciute esperte (soprattutto donne). La maggior parte dei pazienti prima di rivolgersi alla struttura sanitaria consulta la medicina popolare.

Ogni anno, ad aprile, viene organizzato una sorta di convegno nazionale (*Giornate Scientifiche della Salute*) dove viene fatto il punto della situazione sanitaria negli accampamenti e presentate relazioni su studi e progetti in atto.

### **La proposta omeopatica**

Grazie ad un costante lavoro diplomatico e all'abbandono della via delle armi per ottenere il legittimo rientro in patria, i Saharawi hanno stabilito una serie di rapporti di solidarietà e di cooperazione internazionale molto attivi.



Uno dei progetti implementati è stato quello di **Sanità Animale** promosso da *Sivtro - VSF Italia*, insieme all'Ong italiana *Africa 70*. Ideato nel 1996 è stato poi avviato sul campo nel 2000.

Le finalità generali del progetto prevedevano il miglioramento qualitativo della vita della popolazione Saharawi attraverso un supporto al settore dell'allevamento. A tale scopo è stato costituito il **Dipartimento di Veterinaria Saharawi**, presente con una sede in ogni wilaya ed un laboratorio diagnostico centrale a Rabuni. Il Dipartimento svolge attività clinica, censimenti del bestiame, screening epidemiologici e attività di educazione sanitaria rivolta alla popolazione, alle donne allevatrici, ai macellai e ai militari che si occupano degli allevamenti di stato.

Nell'ambito di questo progetto l'Associazione Raphael<sup>b</sup> ha proposto nel 1997 l'introduzione della medicina omeopatica come metodica consona alle finalità del progetto e ad un processo di sviluppo sostenibile.

La proposta è nata anche dall'esperienza maturata durante la partecipazione ad un progetto di sviluppo della medicina omeopatica a Cuba promosso nel 1994 dall'associazione e proseguito dall'Associazione Lycopodium (2).



Figura 3: bambini saharawi in una casa che ci ha ospitato

### Il corso di omeopatia nel deserto

L'utilizzo della medicina tradizionale nel deserto ha sempre svolto un ruolo centrale per la sopravvivenza delle popolazioni nomadi o stanziali che lo hanno abitato. Come già detto, tutt'oggi queste pratiche sono molto presenti e suscitano spesso più fiducia della medicina ufficiale. L'utilizzo della medicina omeopatica, invece, non è stato mai segnalato in queste aree. L'unica notizia giunge solo da una testimonianza sulla vita del noto omeopata francese Denis Demarque (2) (1915-1999). Demarque, figlio di padre omeopata, appena laureato viene richiamato nella marina dove incontra il Dr. Poirier anch'egli omeopata che lo indirizza su questa via. Iniziata la guerra, dopo la sconfitta del 1940, viene mandato prima in Mauritania e poi in diverse postazioni isolate del Sahara. Porta con se una scorta di rimedi regalati da Jean Boiron a Lione. Mette quindi a frutto la sua conoscenza e i suoi rimedi anche nei confronti di gravi malattie tropicali. Come racconta Yves Saint-Jean "malgrado l'isolamento professionale e condizioni

climatiche e di vita a volte difficili, conquista la fiducia di questo popolo nomade del deserto, che riconoscerà ben presto l'efficacia delle sue *preparazioni benefiche*. Conserverà di questa esistenza particolarmente spartana, una certa nostalgia per i lunghi viaggi in groppa ai dromedari, immerso nei venti di sabbia e nella magica solitudine del deserto, favorevoli alla meditazione".

Nonostante i dromedari siano stati sostituiti dai fuoristrada, l'essenza dell'esperienza è rimasta simile e nel nostro caso inizia nel 1998 con l'arrivo in Italia di un tecnico veterinario saharawi per un periodo di formazione.

Durante questa fase il tecnico saharawi aveva ricevuto anche le prime informazioni circa il metodo omeopatico. L'Associazione Raphael aveva provveduto a fornire i rudimenti teorico-pratici, cercando di condividerne l'approccio senza forzature.

L'attività di formazione sul campo prende avvio nell'aprile 2001 con il primo corso introduttivo di omeopatia classica di due settimane rivolto a 14 tecnici e veterinari del Dipartimento di Veterinaria Saharawi.

Dopo una verifica del gradimento e dietro loro sollecitazione, sono seguite altre 6 missioni nel 2001/2002, 2004, 2005 e 2006. Normalmente la cadenza è stata di due missioni l'anno, in

genere ad aprile (in occasione delle Giornate Scientifiche della Salute) e ad ottobre-novembre. Le missioni sono durate una-due settimane.

È stato fornito materiale didattico in lingua spagnola (Organon, Lezioni di filosofia omeopatica di Kent, Materie Mediche, Repertorio Synthesis, appunti e altri testi omeopatici). Inoltre è stato fornito un programma informatico (RADAR), documentazioni video sulle attività svolte insieme e centinaia di rimedi omeopatici unitari.

In totale sono state svolte circa 350 ore di lezione teorico-pratiche.

Ad aprile 2006 si è concluso il corso per la parte veterinaria. Ogni allievo ha presentato pubblicamente un breve lavoro alla presenza anche di un membro esterno. Sono stati consegnati i diplomi rilasciati dalla Scuola "Mario Garlasco" (Associazione Lycopodium – Firenze) a 9 allievi: tre medici veterinari, 5 tecnici veterinari e un tecnico di laboratorio.

Com'è proprio nella natura fluida e mutevole del deserto e dello spirito saharawi, il gruppo iniziale è in parte cambiato nel corso degli anni e quindi alcune persone che avevano iniziato hanno abbandonato per seguire altre strade (come l'espatrio) mentre altre si sono aggiunte. Secondo la buona tradizione omeopatica con i veterinari iniziali è stato fondato il *Grupo Homeopático DAGHMUS<sup>c</sup>*.

### Dai veterinari ai medici

In seguito alla partecipazioni di alcuni medici alle lezioni dei veterinari, è nata la richiesta di attivare un corso anche per loro. A gennaio del 2005 è stata svolta una missione specifica per valutare la fattibilità di un corso di omeopatia rivolto al personale medico e paramedico. Insieme ad un medico saharawi particolarmente motivato e all'aiuto del Dipartimento di Veterinaria che in questo caso ha svolto la funzione di apripista, sono state realizzate delle conferenze introduttive in ogni wilaya per illustrare i principi fondamentali della medicina dei simili ed eventualmente pianificare la parte logistico-organizzativa per l'inizio del corso.

Il primo corso rivolto ai medici e paramedici (infermieri, tecnici di laboratorio, ostetriche, ecc.) è iniziato nell'aprile del 2005. Sono seguite poi altre due missioni (novembre 2005 e aprile 2006). Anche per il settore medico, all'inizio è stata registrata una classe di 16 allievi che nel tempo è cambiata come numero e come persone. Anche i medici e i paramedici hanno ricevuto testi di base di omeopatia in spagnolo e una scorta di rimedi.

Con l'inizio del corso dei medici il percorso di formazione omeopatica ha assunto una valenza più generale. È nato così il **Progetto DEMHOS** (*Desarrollo de la Medicina Natural y Homeopática con el pueblo Saharawi* – Sviluppo della Medicina Naturale e Omeopatica con il popolo Saharawi) che, nella radice greca del nome racchiude anche la speranza che, anche attraverso l'omeopatia, i Saharawi possano trovare la loro legittima identità di Popolo nel Sahara Occidentale libero e indipendente.

Una sintesi delle principali caratteristiche del progetto è illustrata nella Tab. II.

**Tabella II - Scheda riassuntiva del Progetto DEMHOS**

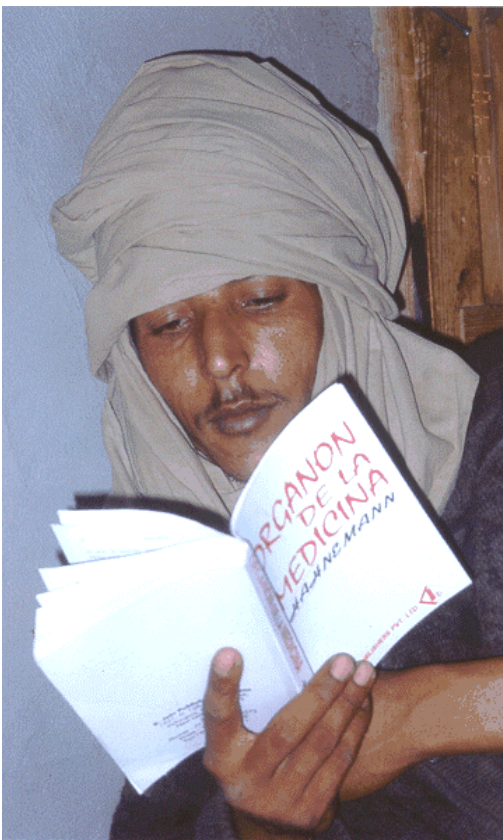
<b>Nome del Progetto</b>	<b>Progetto DEMHOS</b> ( <i>Desarrollo de la Medicina Natural y Homeopática con el pueblo Saharawi</i> ) Sviluppo della Medicina Naturale e Omeopatica con il popolo Saharawi
<b>Località</b>	Campi profughi saharawi – Tindouf - Algeria
<b>Obiettivo generale</b>	Contribuire al miglioramento della qualità di vita nei campi profughi e alla loro speranza nel futuro
<b>Obiettivo specifico</b>	Offrire la conoscenza della medicina omeopatica classica per conseguire un diploma rilasciato da una scuola riconosciuta
<b>Beneficiari iniziali</b>	Personale veterinario, medico, paramedico saharawi
<b>Beneficiari finali</b>	Popolazione animale e umana
<b>Tipo di corso</b>	Seminari a moduli teorico-pratici

<b>Tipo di lezione</b>	Interattiva, esperienziale e aperta
<b>Durata seminari</b>	7-15 giorni
<b>Inizio corso settore veterinario</b>	Aprile 2001
<b>Fine corso settore veterinario</b>	Aprile 2006
<b>Monte ore corso settore veterinario</b>	350
<b>Personale veterinario diplomato (laureati, e tecnici diplomati)</b>	9
<b>Diploma finale</b>	Rilasciato dalla Scuola di Omeopatia Classica "Mario Garlasco" (Associazione Lycopodium - Firenze)
<b>Missione di valutazione per i medici</b>	Gennaio 2005
<b>Inizio corso settore medico</b>	Aprile 2005
<b>Fine prevista corso settore medico</b>	Autunno 2007

Dal punto di vista economico le prime due missioni sono state inserite nel progetto iniziale di sanità animale. Poi, per vari motivi organizzativi, abbiamo capito che per garantire una costante prosecuzione del corso avremmo dovuto autorganizzarci. Con pochi contributi pubblici e aiuti da parte di amici e privati abbiamo assicurato la realizzazione dei corsi fino ad ora.

### Considerazioni sulla didattica

Il percorso di formazione si è conformato alle esigenze del luogo e come ogni viaggio ha prodotto spunti e esperienze nuove che brevemente riassumiamo.



Le lezioni sono sempre state aperte a chiunque volesse partecipare. Durante questi anni hanno assistito medici, letterati, insegnanti, politici, direttori di ospedale, guaritori, amministrativi, cooperanti vari e studenti. Inoltre, ad ogni nostro viaggio si sono sempre aggiunti amici che hanno utilizzato questo canale per conoscere da vicino il deserto, i saharawi e l'omeopatia. È interessante segnalare che i Saharawi, vivendo in territorio algerino, sono sottoposti ai controlli veterinari di questo paese a sua volta inserito nei complessi rapporti con il resto del Maghreb e con l'Europa. Recentemente però gli algerini hanno riconosciuto il lavoro svolto dal giovane Dipartimento di Veterinaria Saharawi e hanno stabilito dei buoni rapporti di collaborazione. In questo modo anche alcuni veterinari pubblici algerini hanno preso parte alle lezioni di omeopatia e hanno constatato come i Saharawi, nonostante le difficoltà, stiano apprendendo nuove metodiche di cura. In una relazione generalmente serena, ma pur sempre delicata, la scelta omeopatica sembra aver ristabilito un po' gli equilibri tra le due parti almeno per il solo fatto che i saharawi stanno imparando "qualcosa in più".

Figura 4: un tecnico veterinario al suo primo contatto con l'Organon





Fig 5: un veterinario saharawi dialoga con la proprietaria di una cammella durante una visita omeopatica

Nel corso del tempo abbiamo adottato un metodo principalmente interattivo e in linea da una parte con la vivacità intellettuale dei saharawi e dall'altra con una oggettiva difficoltà ad utilizzare testi scritti sia per motivi ambientali che culturali.

Ci siamo trovati a proporre l'omeopatia in un contesto dove bisognava superare ostacoli linguistici, culturali e ambientali. Anche noi, come libri, computer, video proiettore, siamo stati messi a dura prova. Ci siamo confrontati con gli elementi semplici della vita (sole, sabbia, acqua, vento) e con la straordinaria accoglienza di un popolo che vive in difficoltà con la speranza, sempre più flebile, di essere ascoltati. Abbiamo imparato un po' di spagnolo e comunicato i principi semplici dell'omeopatia e lo spirito con il quale intendevamo proporla e fare un cammino insieme.

Sono state svolte lezioni teoriche e pratiche nelle più varie situazioni. Abbiamo studiato nelle stanze dei Dipartimenti di veterinaria delle varie wilayas, nelle aule degli ospedali che ci ospitavano, in scuole di formazione professionale, nelle tende e case dei colleghi o dei loro amici e parenti, sui fuoristrada, all'aperto nel deserto.

I corsi sono stati tenuti a rotazione nelle varie wilayas per agevolare gli spostamenti degli allievi che dovevano percorrere spesso in autostop anche 30-40

km (tempeste di sabbia permettendo).

Sono state svolte visite cliniche a tutte le specie animali presenti e a persone (in genere amici o parenti degli allievi) che insistevano per una consultazione.

I casi raccolti sul campo venivano in seguito organizzati e discussi in aula (Figura 5). A titolo di esempio, una sintesi numerica di alcuni trattamenti effettuati è mostrata nella tabella III.

Tab. III : Sintesi dei casi clinici trattati durante i primi 3 seminari di omeopatia

Soggetti trattati	1° seminario (aprile-maggio 2001)	2° seminario (dicembre-gennaio 2001-2002)	1° seminario (aprile-maggio 2004)	TOTALI
Pecore	5	13	13	<b>31</b>
Capre	11	15	5	<b>31</b>
Cammelli	5	15	3	<b>23</b>
Altri animali	4	-	-	<b>4</b>
Uomini	5	8	5	<b>4</b>
Donne	-	5	3	<b>13</b>
Bambini	-	1	3	<b>8</b>
<b>Totale</b>	<b>30</b>	<b>57</b>	<b>32</b>	<b>119</b>

Le patologie negli animali erano molto varie. Le più frequenti riguardavano traumatismi, problemi digestivi, parassitosi interne ed esterne, infezioni purulente, dermatiti, problemi metabolici e di accrescimento. Naturalmente la maggior parte dei problemi erano di lunga data. Inoltre poiché molti animali sono acquistati dalla Mauritania, le informazioni erano spesso scarse e poco attendibili.

Uno degli aspetti fondamentali al quale ci siamo sempre riferiti, è stata il costante richiamo alla rivalutazione della loro medicina tradizionale. Per questo motivo sono stati organizzati alcuni incontri con persone esperte (Figura 6) ed è stato interessante far notare le similitudini e le relazioni tra gli usi di molte sostanze tradizionali e i rimedi omeopatici che andavamo studiando<sup>d</sup>.



Figura 6: una donna esperta di medicina tradizionale saharawi

Durante questi anni abbiamo partecipato con specifiche relazioni alle Giornate Scientifiche della Salute. Inoltre con un banchetto pubblico abbiamo distribuito materiale informativo omeopatico e fornito spiegazioni a tutte le persone interessate. Abbiamo avuto così la possibilità di presentare a tutta la classe medica e politica saharawi e ai cooperanti gli obiettivi del progetto, i principi essenziali e i vantaggi dell'omeopatia. Successivamente hanno presentato lavori clinici e teorici anche i veterinari in formazione omeopatica. Con nostra meraviglia e ammirazione, l'omeopatia ha sempre riscosso interesse e consensi. Questo ha permesso di guadagnare fiducia e aprire le porte per il dialogo, utile sia per trasmettere lo spirito dell'omeopatia che per organizzare la complessa logistica dei corsi. Sempre sul piano informativo, sono stati realizzati alcuni video che documentavano parti del progetto omeopatico. Un video è stato donato alla Rasd-TV (televisione Saharawi che trasmette sul web) e un altro è disponibile sul sito [www.arcoiris.tv](http://www.arcoiris.tv). Inoltre ulteriori informazioni circa il progetto Demhos sono state fornite attraverso alcune interviste con la Radio Nazionale Saharawi e con la Rasd-TV.

È stata introdotta anche una breve parte omeopatica all'interno di un manuale di educazione sanitaria veterinaria (scritto in arabo e spagnolo) rivolto alle donne allevatrici delle tendopoli.

Dopo ogni seminario si svolgeva una breve cerimonia durante la quale si consegnavano gli attestati di frequenza e si commentava il corso.

Più volte sono stati svolti dei test di verifica con domande a scelta multipla.

Durante una missione del 2005 è stato raccolto un ragno all'interno del Dipartimento di veterinaria di Auserd. Abbiamo approfittato e lo abbiamo portato in Italia dove è stato identificato, preparato omeopaticamente e sperimentato. I risultati della sperimentazione del ragno *Stegodyphus lineatus* (famiglia degli eresidi) fatta con un gruppo di amici è stata poi oggetto di discussione didattica durante la missione successiva.

Sempre nel campo della sperimentazione abbiamo preparato in Italia la tintura madre di alcuni datteri inviatici dai saharawi. Tornati nel deserto abbiamo portato flaconcini e alcool e tutti insieme abbiamo diluito la tintura di dattero alla 30 CH e successivamente sperimentato. Come è accaduto anche altre volte i veterinari hanno lavorato insieme ai medici e durante quest'esperienza hanno partecipato anche altre persone (in questo caso un guaritore tradizionale, un antropologo spagnolo, alcuni cooperanti).

### La cooperazione sud-sud

Un altro interessante sviluppo del progetto DEMHOS è stata la recente collaborazione con l'iniziativa ART (Appoggio alle reti territoriali e tematiche di cooperazione per lo sviluppo umano) promossa da UNDP e UNESCO in collaborazione con UNOPS e altre organizzazioni delle Nazioni Unite e con IDEASS, un programma che favorisce lo scambio di innovazioni utili allo sviluppo umano nell'ambito della cooperazione sud-sud. Una delle innovazioni individuate

riguarda l'esperienza di Cuba nell'introdurre la medicina naturale, tradizionale e omeopatica nell'ambito del Sistema Pubblico di Salute, costituendo un *Centro Nacional de Medicina Natural y Tradicional*. Sulla scorta di questa innovazione istituzionale, l'ufficio UNOPS delle Nazioni Unite ha consentito l'arrivo nei campi profughi di due dottoresse omeopate cubane del suddetto centro. Insieme con loro abbiamo svolto incontri politici e didattici per favorire le relazioni tra i due paesi anche sul piano delle medicine complementari in vista di un'eventuale richiesta di integrazione nell'ambito del sistema sanitario saharawi.

### **Obiettivi per il futuro**

Fino ad oggi abbiamo proceduto per piccoli passi conoscendo le difficoltà a fare programmi a lungo termine. Speriamo di continuare a svolgere il progetto lungo queste principali direttrici:

1. Terminare il corso per i medici e paramedici;
2. Sostenere il settore veterinario nello studio e nella pratica omeopatica;
3. Aiutare tutti gli allievi a vedere riconosciuto formalmente il loro impegno in questo percorso di formazione;
4. Favorire la sperimentazione omeopatica sul posto;
5. Contribuire alla preparazione e replicazione in loco dei rimedi omeopatici;
6. Sostenere la rivalutazione e la pratica della loro medicina tradizionale;
7. Contribuire a porre in contatto i saharawi con persone e realtà esterne che li aiutino a progredire a livello omeopatico e a tenere viva la speranza del ritorno in patria.

### **Conclusioni:**

#### **Il deserto è il luogo delle cose semplici**

Alla fine di questa prima parte dell'avventura (la conclusione della formazione veterinaria) abbiamo vissuto un (per)corso che è stato bidirezionale. Noi abbiamo formato loro (almeno così sembra) e loro hanno formato (con certezza) noi. I problemi della multiculturalità e del confronto tra stili di vita, storie diverse, economie impossibili e visioni del mondo parallele, sono state il vero centro dell'esperienza.

A contatto con i ritmi e le carenze della vita da profugo in un deserto così ostico, l'omeopatia e così anche il nostro atteggiamento, si sono semplificati. Ci siamo lasciati diluire dal vento e dalla sabbia che scandivano i tempi di dinamizzazione e di abbandono dei pregiudizi, delle sovrastrutture, del superfluo. L'omeopatia è stata passata al setaccio e sono rimaste le cose essenziali. È stata una scoperta che ci ha fatto osservare con occhi diversi noi stessi, l'omeopatia e tutta questa singolare esperienza.

Le loro difficoltà sociali, ambientali, economiche, alimentari e le nostre reciproche differenze ci hanno messo alla prova.

Abbiamo scoperto che questo piccolo progetto, in gran parte autofinanziato è controcorrente rispetto alle logiche della cooperazione. Abbiamo cercato di impostare un rapporto chiaro sollecitando l'autonomia e il rispetto di una formazione omeopatica classica senza scorciatoie e compromessi.

#### **Da progetto a esperienza**

Nonostante le loro dichiarazioni di accoglienza, di amicizia, di partecipazione, di impegno, spesso le persone viste la prima volta non si trovavano più la seconda. I programmi stabiliti insieme saltavano. Gli accordi presi non erano rispettati.

A volte non capivamo. Rimanevamo delusi. Abbiamo avuto pazienza e ogni volta la macchina ripartiva e ingranava la marcia giusta. Alla fine dei viaggi eravamo soddisfatti ma pieni di dubbi e domande.

La domanda finale è sempre stata: ma che senso ha tutto questo? Perché continuiamo a venire? Cosa ne faranno di queste conoscenze che speriamo di aver trasmesso? Vale la pena andare nel deserto per formare da un gruppo alla fine una, due, tre persone sole? Non è più facile far venire loro in Italia (ammesso che possano lasciare i campi profughi) che noi andare giù?

Il salto di qualità che abbiamo imparato a fare è stato passare da un'idea di *progetto* ad una di *esperienza*.

L'esperienza lascia aperto il risultato. Lavorando con l'ignoto lascia aperta la finalità e non la chiude nell'ambito di un risultato quantificabile: numero di allievi partecipanti al corso, numero di risposte esatte date ai tests di valutazione, numero di diplomi consegnati, casi clinici svolti, ecc..

La meta finale è virtuale e spesso solo transitoria. La meta è il per-corso e il percorso si traccia vivendo l'esperienza.

L'esperienza ha come progetto aprirsi al nuovo, conoscere, scambiarsi e confrontarsi. Perdersi e ritrovarsi. Un po' come la sperimentazione omeopatica. Si assume una sostanza di cui non si sanno (e non si devono conoscere) in anticipo gli sviluppi e si resta in vigile attesa.

Da questo percorso di reciprocità nascono nuove direzioni, nuovi sviluppi imponderabili al momento della definizione degli obiettivi del progetto.

A questo punto la domanda sembra incontrare una risposta. È giusto andare giù, anche per pochi e confondersi con la gente. Con i nostri amici e cercare di capirli. Andiamo nel deserto perché da casa nostra non possiamo capire e cambiare i nostri punti di vista. Non possiamo camminare sulle dune, mangiare con le mani e osservare in silenzio la volta del cielo stellato che ti sovrasta. Non possiamo parlare di omeopatia in uno stentato spagnolo. Non possiamo fare lezioni/scambio con veterinari, medici, antropologi e *curanderi*. Insomma molte cose possiamo farle se ci spostiamo verso l'altro, ascoltando le sue ragioni e vivendo la sua vita.

Il nostro obiettivo è che l'omeopatia possa costituire uno strumento terapeutico che arricchisca le loro possibilità non solo di cura ma anche di scambio con il resto del mondo.

Non sappiamo se tutto questo potrà avvenire e cosa ne sarà di questa esperienza.

Desideriamo in ogni modo che, con o senza l'omeopatia, il Popolo Saharawi possa trovare la sua legittima libertà di autodeterminazione verso il mare dove si affaccia il Sahara Occidentale.

## Ringraziamenti

Nel tempo hanno contribuito in vario modo i seguenti soggetti che ringraziamo:

Comune S. Giuliano Terme (PI); Istituzione Centro Nord-Sud (PI); Zonta Club (NA); HMS (Como); Associazione Le grepole (Vecchiano-PI); Laboratori omeopatici Sodini, Unda, Boiron; Associazione Lycopodium (FI); Scuola di Omeopatia Classica "Mario Garlasco" (FI); Ambulatorio Pubblico di Omeopatia Asl 2 (LU); Associazione Rio de Oro (Regione Marche); Amici, pazienti, colleghi e soci dell'Associazione Raphael (PI).

Per l'identificazione del ragno si ringraziano gli entomologi del Museo Civico di Scienze Naturali "E. Caffi" di Bergamo.

Un ringraziamento particolare ai colleghi di Africa 70 e del Dipartimento di Veterinaria Saharawi per il supporto tecnico e logistico.

## Per maggiori informazioni sulla storia e la vita del popolo Saharawi:

[www.arsso.org](http://www.arsso.org)

[www.spsrasd.info](http://www.spsrasd.info)

[www.wsahara.net](http://www.wsahara.net)

[www.rasd-tv.com](http://www.rasd-tv.com)

[www.infodoctor.org](http://www.infodoctor.org)

[www.riodeoro.it](http://www.riodeoro.it)

[www.saharawi.it](http://www.saharawi.it)

[www.peacereporter.net](http://www.peacereporter.net)

[www.arcoiris.tv](http://www.arcoiris.tv)

**Note**

<sup>a</sup> Il PAM (Programma Alimentare Mondiale) è l'organizzazione internazionale per gli aiuti alimentari più grande al mondo che combatte la fame nei paesi in via di sviluppo con gravi deficit alimentari. Gli interventi si estendono dall'Africa sub-sahariana al Medio Oriente, dall'America Latina all'Asia al Pacifico. Nel 2003 l'organizzazione ha distribuito aiuti alimentari ad oltre 100 milioni di persone in 81 paesi. In quanto braccio operativo per gli aiuti alimentari delle Nazioni Unite, il PAM usa il cibo per: a) Far fronte ai bisogni alimentari nelle situazioni d'emergenza; b) Promuovere lo sviluppo economico e sociale.

<sup>b</sup> L'Associazione Raphael (Centro Studi e Ricerche Medicine Naturali) nasce nel 1994 a Pisa con lo scopo di impegnarsi nello studio, l'applicazione, la divulgazione, la formazione, la solidarietà sui temi riguardanti le pratiche naturali, mediche e non, per la promozione e il sostegno della salute singola e collettiva. In particolare promuove lo studio della medicina omeopatica hahnemanniana e la sua applicazione nei confronti di persone, animali e vegetali.

<sup>c</sup> Il *Daghmus* (*Euphorbia officinarum*) è una pianta grassa che vive nei territori liberati del Sahara Occidentale e possiede importanti proprietà per la loro medicina tradizionale.

<sup>d</sup> Si segnala che nell'ambito del progetto di sanità animale è in corso una ricerca che mira a sistematizzare le conoscenze della medicina tradizionale saharawi.

**Bibliografia**

1. Hahnemann Samuel: *Organon dell'arte del guarire*, Cemon editore, Napoli, 2003
2. Rossi Elio, Di Stefano Mariella: *...e le MnC sbarcarono a Cuba*; Medicina Naturale, settembre 2000
3. Saint-Jean Yves: *Denis Demarque, un marito, un padre, un amico*; Il Giornale dell'Omeopatia – Numero speciale n.13, novembre-dicembre 2003

**Info:**

**Dr. Marco Verdone**  
**Via Che Guevara, 39**  
**56010 Pontasserchio (PI)**  
**marcoverdone@tin.it**  
**tel. 347-36.25.185**