

# In Uganda: un Paese comunque in cammino

Pino La Gamba

Struttura Complessa di Neonatologia, Ospedale di Catanzaro

Il mio rapporto diretto con l'Africa è iniziato nel novembre del 2006, ma l'idea di raggiungerla risale ai primi anni Settanta, alla mia formazione universitaria. L'idea di impegnarsi in azioni nei Paesi in cerca di sviluppo si diffondeva sempre più fino a contagiare, come un'epidemia positiva, buona parte della mia generazione. Questo mi aveva portato a vivere, nell'estate del 1970, la prima esperienza con l'organizzazione francese Emmaus. Il mio lavoro e la frequentazione dell'ACP hanno fatto il resto. Ho così accettato la proposta della Fondazione "Progetto Sud" di Lamezia Terme (Cz) di collaborare a un progetto a sostegno di un Centro di Accoglienza per bambini e ragazzi soli a causa dell'AIDS dei genitori: GOSSACE, creato in Uganda da un'associazione di persone sieropositive per l'HIV. In Uganda sono circa 1.500.000 gli orfani per la rapida diffusione dell'AIDS. Il tumultuoso aumento ha messo in crisi la disponibilità di parenti o vicini ad accogliere i piccoli rimasti soli. Ciò ha creato il problema dell'abbandono dei bambini. Benché gli orfanotrofi non appartengano alla cultura africana, sono sorte numerose iniziative spontanee di accoglienza che contano sui sostegni che giungono dal mondo ricco, attraverso organizzazioni laiche o confessionali. GOSSACE è nel villaggio di Golomolo, sulle rive del lago Vittoria, a 35 km da Kampala, percorribili in due ore d'auto. Alla mia prima visita, nel 2006, ospitava 176 fra bambini e ragazzi da 3 a 18 anni. Erano pochi quelli con disabilità importanti, per lo più esiti di polio. Solo nove erano sieropositivi per l'HIV. La malaria, la scabbia, le parassitosi intestinali, le gastroenteriti, le broncopolmoniti erano le patologie prevalenti. Le condizioni di vita erano precarie ma non dissimili da quelle dei villaggi vicini. Mancavano acqua potabile ed energia elettrica. L'alloggio, un unico pasto quotidiano, l'istruzione primaria erano le offerte del Centro. "Non si può chiudere la porta a chi bussa perché ha bisogno", era il criterio di accoglienza adottato da Vincent, il responsabile del Centro, impegnato a tamponare le quoti-

diane emergenze, in una dimensione esistenziale di negazione dei diritti primari. Sapevo di raggiungere una realtà di grande disagio, ma le prime sensazioni sono state di inadeguatezza e di inutilità.

Ero partito con l'idea di "curare" ma vedevo la relativa utilità degli interventi sanitari. Il rischio di una continua e pericolosa distribuzione di tanti farmaci era molto elevato.

Le principali cause di morbilità e mortalità erano il poco cibo, la mancanza di acqua, le precarie condizioni di vita. Così è stato il pozzo, realizzato in quella prima visita, a dare l'avvio a un sostegno che negli ultimi cinque anni ha modificato sostanzialmente le condizioni di vita nel Centro. Sono stati avviati tanti micro-progetti, finanziati da piccole donazioni raccolte in Italia e in Svezia, realizzati e monitorati con l'aiuto di quattro giovani volontari italiani che dal 2009 vivono per dodici mesi con i ragazzi. È questo un contributo molto importante del Servizio Civile Internazionale, ottenuto anche con il contributo dell'ACP in qualità di partner formativo. I mutamenti introdotti cominciano a dare i loro effetti sullo stato di salute dei ragazzi, verificati nell'attività dell'ambulatorio affidato ad Amina, una giovane infermiera ugandese, che registra quotidianamente i casi e i farmaci utilizzati. Si è cominciato a pensare anche al futuro di questi ragazzi, con la frequenza residenziale di una scuola professionale (di sartoria) e il reinserimento nelle famiglie d'origine. In questo, sono stati di grande aiuto Marco Trevisan e Lucia Castelli dell'AVSI, l'associazione nata a Cesena che qui opera da oltre quindici anni e sostiene più di 3000 bambini e ragazzi. Non so quale sia il futuro di questa "impresa" ma essa esprime uno dei tanti volti di un mondo molto lontano da noi e i tanti modi possibili di solidale cooperazione. Ho compreso quanto possa essere difficile intendersi rispettando le reciproche diversità e cooperare con efficacia. Ho verificato l'inadeguatezza di "tanti aiuti" per la pretesa di leggere da lontano i bisogni degli altri, come le tante apparecchiature sofisticate inviate in ospedali dove è difficile e costoso eseguire un semplice emocromo. Ho constatato l'inefficacia di tanti costosi "progetti verticali" finanziati dalle potenti organizzazioni internazionali (prima fra tutte l'OMS): in mancan-

za di una rete di cure primarie nei villaggi si muore di parto. Ma ho anche visto donare bellissime scuole per infermiere e per ostetriche realizzate presso l'ospedale di Kamuli dai Governi danese e tedesco. Ho visto impegno negli ospedali cattolici e protestanti, a fronte di quelli governativi mal gestiti e corrotti. Ho visto cooperative agricole e laboratori di falegnameria per ragazzi usciti dal carcere realizzati dall'AVSI. Non dico nulla di nuovo, ma occorre capire che il sostegno all'istruzione e alla formazione professionale è il modo più saggio per cooperare: la formazione di figure professionali sanitarie è la più efficace risposta ai bisogni di salute. La mia vita si è arricchita, forse più di quanto mi renda conto. È mutata la mia quotidianità: sono accresciute la mia disponibilità all'ascolto, l'attenzione alla clinica a dispetto della nostra micidiale dipendenza dagli "esami", soprattutto rispetto alle patologie infettive che ho visto lì, alcune per la prima volta. "Fare il possibile con il poco che abbiamo" mi ha detto Godfred, ginecologo di Mbarara e mi ha ricordato il "fare meglio con meno" dell'ACP. Mi ha anche insegnato ad accettare con umiltà gli errori e le sconfitte in un luogo in cui è "così facile" morire. Mi è ora chiaro che opero in una realtà umana e sociale apparentemente semplice ma molto complicata, difficile da capire per chi non vi appartiene. Solo un'attenta e paziente frequentazione rivela la *complessa semplicità* che regola i rapporti fra le persone. La diffidenza, l'orgoglio, la chiusura protettiva sono reazioni possibili da parte di chi non ha nei confronti di chi possiede. Un proverbio africano dice: "La mano che riceve l'aiuto è sempre sotto quella che lo dona". Perché ritorno in Uganda? Perché ho sempre più amici che mi aspettano per lavorare insieme. Per rubare il loro inconsapevole aiuto nel rendere sempre più autentica la mia attività come professione d'aiuto. Per imparare dai ragazzi che non ho mai visto litigare e che condividono fra pari il poco che c'è, sorridendo comunque. So che il mio fare "operativo" incide poco o nulla sui risultati immediati ma è probabile che il vivere accanto a loro, apprezzando comunque la loro vita e il loro mondo, integrando il mio con il loro saper fare li aiuti a sviluppare la loro autonomia e la loro indipendenza. ♦

Per corrispondenza:

Pino La Gamba

e-mail: gilagamba@virgilio.it