

Eccoci qui.

Sta iniziando la parte più difficile del viaggio, la parte in cui mi rendo conto che manca poco al ritorno. È iniziata durante la scorsa settimana quando ho capito che avevo superato la meta' del tempo a disposizione. Da lì in poi ogni giornata è stata segnata dal pensiero di non voler tornare a casa. Ogni minuto passato qui è pieno di sensazioni vere, appaganti, quelle che cerco continuamente nella mia vita, ovunque io sia. Quelle che mi hanno accompagnato prima a L'Aquila, poi nel percorso di studi e poi qui. Sentirsi al proprio posto, accorgersi di essere davvero utili, di poter dare qualcosa di vero, scoprire ogni giorno qualcosa di nuovo... Come si fa a staccarsi senza soffrire un po' da questa realtà in cui ti svegli alla mattina e non vedi l'ora di arrivare in ospedale e starci il più possibile? Semplicemente non si può.

"La cosa più difficile non è andare e stare, ma tornare e fare le cose con lo stesso entusiasmo" mi hanno detto una volta a L'Aquila.

Bene... se qualcuno ha qualche bella parola per convincermi a tornare con un po' meno malinconia, è più che ben accetta!! Quello che sto cercando di dirvi è che sono entrata nel vortice del mal d'Africa ancora prima di tornare a casa. È proprio un brutto segno.

Voglio raccontarvi alcune cose che sono successe in ospedale dall'ultima lettera.

Per esempio, due lunedì fa verso le 15.00 e' arrivata una donna alla clinica madre-bambino (una specie di ambulatorio che fa parte dell'ospedale e che, come suggerisce il nome, segue le gravidanze e i bambini nella loro crescita). La donna, al nono mese di gravidanza, non sentiva più' il feto muoversi da qualche giorno. Con il normale fonendoscopio l'infermiera della clinica non era riuscita a rilevarne il battito.

A questa preoccupazione si aggiungeva il fatto che la donna non aveva la possibilità di pagare un'ecografia, ne' tantomeno un ricovero in ospedale per essere monitorata. Il ricovero era da escludere anche perché c'erano altri sei bambini a casa ad aspettarla. La donna era anche senza marito (uno di quelli partiti per la miniera), senza soldi, senza cibo per nutrire se stessa e i suoi bambini. L'unica cosa che aveva era uno sguardo in grado di trasmettere preoccupazione e dolore. Noemi, la dottoressa italiana del CUAMM con la quale sono entrata in contatto per venire qui, si è ovviamente offerta di fare immediatamente l'ecografia gratuitamente ed è stato davvero emozionante vedere che il cuore del bambino batteva ad un sonoro ritmo. Con l'emoglobina a 7,1 g/dl la donna non rientrava nemmeno nel range per ottenere la donazione gratuita di sangue (le linee guida tanzaniane indicano il 7 come limite), così insieme abbiamo deciso di darle i soldi per pagarsi i farmaci e di aggiungere qualcosa anche per permetterle di comprare da mangiare alla sua famiglia almeno per un po'. Le abbiamo anche prenotato un controllo dopo una settimana e dato il numero da chiamare per l'ambulanza gratuita del CUAMM in caso di emergenza ostetrica. Lei era talmente grata e stupita di tutto questo che non sapeva nemmeno cosa dire. Si è inchinata (qua molte donne lo fanno) e, tenendo lo sguardo basso, ha semplicemente ringraziato sottovoce.

Poi c'è stato un altro caso che mi ha messo molto alla prova prima e fatto riflettere poi. Sono state ricoverate due bambine ustionate, due sorelle a cui si era rovesciata addosso una pentola di porridge bollente. Una di loro, la più piccola e grave, dopo tre giorni di ricovero in ospedale ha cominciato ad avere la febbre. Il padre ha così deciso di usare quella scusa per portarle entrambe a casa, o meglio per portarle a farle curare da qualcuno che pratica la medicina tradizionale. Quando l'infermiere di turno con me mi ha tradotto la sua conversazione con il padre sono rimasta senza parole. Ho cercato di dirgli di convincerlo, ma ovviamente ci aveva già provato. Anche la dottoressa ci ha parlato, dedicando davvero molto tempo alle spiegazioni e al chiarimento dell'importanza del continuare il ricovero. Io stessa mi sono proposta di coprire le spese nel caso in cui fosse stato un problema di soldi, ma ovviamente non era così. Il vero problema è che quel padre, come tante altre persone qui, non si rendono conto di ciò che fanno. Credono nella medicina tradizionale e sono

scettici verso quella scientifica. Non vedono miglioramenti in pochi giorni e sanno che devono pagare se restano... quindi perché dovrebbero accettare di continuare il ricovero? Se ne sono andati e non c'è stato modo di convincerli. L'unica cosa che abbiamo potuto fare è stata lasciare il numero di telefono nel caso avessero cambiato idea.

Non fate l'errore di pensare che noi che veniamo da "fuori" siamo le uniche persone a prenderci a cuore i pazienti e a cercare un modo per aiutarli se loro non hanno i mezzi. Le persone qui si aiutano anche a vicenda quando possono. Non è raro vedere pazienti della stessa stanza condividere cibo, spese e pulizie varie. Vale tra pazienti, così come vale tra personale e pazienti. Solo in questa settimana ci sono stati due casi in cui mi sono sentita fortunata di far parte di uno staff ospedaliero così speciale. Una mattina, durante il giro visite, il medico di turno ha visto le donne di una stanza mangiare pane secco (e anche un po' ammuffito), quindi ha chiamato la donna che cucina fuori dall'ospedale e ha chiesto di portare tè caldo e qualcosa da mangiare di sostanzioso per tutte per sollevarle da quel pensiero almeno per un giorno.

Invece l'anestesista dell'ospedale, che è pure vescovo (due ruoli poco importanti) si è preso a cuore il caso di una diciassettenne. La ragazza è stata picchiata con una frusta dal marito dal quale si voleva separare riportando gravissime lesioni ad una gamba. Ora come ora sta migliorando ma necessita di due medicazioni al giorno con strumenti, personale e risorse a disposizione che non si potrebbe mai permettere se Charles, l'anestesista, non si fosse proposto di coprire le spese e di seguire personalmente il caso. Oltre a questo le ha insegnato ad usare la sedia a rotelle (qui non è per niente scontato) e qualche giorno fa, spiegandomi le sue scelte, mi ha detto "voglio farle capire che non è finita per lei, che può ancora ricominciare. Ha solo 17 anni".

E anche per questa volta direi che vi ho annoiato abbastanza. Tenetevi pronti a consolarmi alla fine del prossimo, nonché ultimo racconto.

Per chi vuole sapere qualcosa in più o farmi qualche domanda, basta scrivermi! Leggo e rispondo molto volentieri.

Mail: via.arginerie@gmail.com

WhatsApp: +255 622 603 843

Chiara Santi

Ps. Allego foto:

- foto intervento chirurgico a cui ho avuto la fortuna di prender parte
- foto di bimbi del villaggio
- foto con una grande collega

