

MONDIALITÀ Il sacerdote, direttore di Medici per l'Africa, chiama alla mobilitazione per un progetto a Nekemte

Don Carraro lancia un appello per un nuovo ospedale in Etiopia

«C'è chi si mobilita per bombardare e uccidere; noi continuiamo a partire per curare e aiutare chi è in difficoltà»

di **Eugenio Lombardo**

■ Ho promesso a don Dante Carraro, direttore del Cuamm (Medici con l'Africa), di regalargli un libro. Ma l'indomani avevo cambiato idea. Gli donerò un cappellino di carta, ad uso di quelli dei muratori.

E, per come l'ho conosciuto, penso che lui lo apprezzerà tantissimo, più che il libro.

Penso che, nei numerosissimi e faticosi viaggi che fa in Africa, abbia con sé uno zainetto, e mi sto chiedendo, a sbirciarci dentro, senza troppo dare nell'occhio, cosa possa trovarvi: sicuramente un Vangelo, poi uno stetoscopio (è cardiologo), una calcolatrice per fare di conto, e un libriccino di filosofia sulle utopie possibili; dentro, ripiegato, potrà aggiungervi il mio cappellino di carta.

Mentre gli parlo, intuisco che la sua voce è accarezzata da un febbrile senso di entusiasmo: ma non capisco se sono le sue parole ad accendere quel sentimento, o viceversa.

Don Dante, è appena rientrato dall'Etiopia con un nuovo impegnativo progetto. Stavolta ci sarà da mobilitarsi su fronti differenti: edili e sanitari. È così?

«Nel mondo ci si mobilita per bombardare, per uccidere; noi del Cuamm invece continuiamo a partire per curare, per aiutare chi è in difficoltà. Butteremo giù un ospedale e lo ricostruiremo: a Nekemte, città che si trova tra Adis Abeba e nella zona ovest che confina con il Sud Sudan. Un milione e 400mila euro l'impegno finanziario previsto. Serve la mobilitazione di tutti».

Le dispiace fare una sintesi sull'Etiopia, così per inquadrarla.

«Molto volentieri! Si tratta di un Paese di 130 milioni di abitanti, con 88 gruppi etnici con le proprie lingue locali, ma non troppo frammentato nella professione delle proprie fedi: il 70 per cento della popolazione è copto ortodossa, un 20 per cento è musulmana e di indole pacifica, l'1 per cento è protestante, e un altro 1 per cento cattolica. Il Paese è confinante con la Somalia, l'Eritrea, l'Egitto, il Sud Sudan, e in molte zone di questi Paesi i musulmani sono molto attivi, fondamentali-



Sopra don Dante Carraro, sotto l'attuale ospedale di Nekemte



sti, in alcune zone vi sono molte tensioni».

La gente fugge da quei focolai di violenza, immagino.

«Sì, e tutto ciò determina spostamenti interni. Proprio a Nekemte, scesi dal Nord, attraversando la regione del Tigray, sono stati almeno 150mila i migranti giunti, popolando una città già caratterizzata da 500mila abitanti. Però si è realizzato un fatto davvero sorprendente».

Cioè?

«Almeno il 95 per cento è stato accolto dalle famiglie del posto: parenti, amici, persone di buona volontà, hanno aperto le porte delle loro case. Il rimanente 5 per cento



Siamo qui per affiancare, non per realizzare toccate e fughe. Camminare insieme è il nostro principio e non conosciamo la fretta

«Strutture fatiscenti, usurate, equipaggiamenti tecnici e dotazioni strumentali usurate, quando non inservibili. Piove dentro i locali, le latrine sono putride. Barelle sopra alle quali, invece che materassi, vi sono logori cartoni. Comodini e letti arrugginiti. Una sporcizia diffusa. Le bombole di ossigeno sembra che trasudino umidità, in realtà sono intrise di acqua piovana, che scende giù dai soffitti, quando ci sono. Il reparto pediatrico è in condizioni pietose. Gli ambulatori straripano di pazienti. Ultimo dettaglio: gli ambienti sono freddi, perché in quelle zone siamo sui 2.200 metri di altitudine e di notte sino al mattino presto le temperature sono rigidissime».

Chi è stato il suo riferimento?

«Ho avuto un approfondito confronto con il direttore generale, il dottore Adebè, medico neanche quarantenne, e con il direttore sanitario dottore Ghedis, ortopedico. Credimi: loro sono il vero valore aggiunto di questo ospedale. Il primo è figlio di un medico, l'altro di un contadino: ma sono entrambi originari di Nekemte. Se avessero optato per lavorare nella capitale avrebbero potuto guadagnare il doppio, se non il triplo: hanno scelto di restare qui, in segno di rispetto per la loro gente».

Percepisco che apprezza molto queste figure, sbaglio?

«I medici lavorano in condizioni veramente difficili. Eppure, quella realtà potrebbe essere un'eccezione: a Nekemte, infatti, vicino all'ospedale c'è anche la facoltà universitaria di Medicina e si potrebbe avere l'ausilio dei tirocinanti che potrebbero offrire un contributo importante assimilando esperienza direttamente con la pratica: ma in quali condizioni?».

Mi pare di comprendere che le risorse umane sono esigue.

«Ti do alcuni numeri: in Etiopia vi sono meno ortopedici che non in tutta Padova, dove abbiamo 100 specialisti. Il reparto materno infantile dell'ospedale di Nekemte ha registrato nell'ultimo anno 4mila e 300 parti, e sai quanti ginecologi ha? Uno! Vuoi che ti dica il numero di specialisti che abbia-

mo a Padova?».

No, ho già capito.

«Senza mezze misure: l'ospedale va buttato giù! E si costruisce nuovo. Va realizzato un ambiente come triage per l'urgenza, e a sinistra di questo un ricovero per le urgenze immediate dove allocare 25 adulti, e a destra un altro per i bambini. Certo, il primo passo sarà realizzato dagli ingegneri. Poi, gradualmente, avvieremo una formazione sanitaria locale, puntando inizialmente sulla neonatologia pediatrica, quindi valorizzando le altre specializzazioni. Vorrei sottolineare come il nostro sia un modo di dire alla gente del posto che siamo dalla loro parte: vi siamo vicini, come voi avete accolto i profughi, così noi cercheremo di restituirvi un ospedale degno di questo nome».

C'è chi si ostina a dire che in Africa non si sanno gestire le strutture, una volta che gli occidentali le lasciano.

«I fallimenti esistono, come dappertutto, e sappiamo che l'Africa ha bisogno di tempi lunghi. Il nostro approccio si concilia con queste esigenze a lunga gittata: siamo lì per affiancare, non per realizzare toccate e fughe. Siamo medici con l'Africa, non solo per l'Africa. Camminare insieme è il nostro principio e non conosciamo la fretta. Però posso dirti, in linea di principio, che non è vero che in Africa non si sappia gestire in modo autonomo le strutture che lasciamo. Posso citarti due esempi?».

Certamente!

«Il primo riguarda l'Uganda. Lì cominciammo nel 1958: avevamo cinque ospedali gestiti da noi, adesso ne abbiamo solo due in collaborazione con i Comboniani, e il rappresentante del Cuamm in quel Paese è proprio un ugandese. In Uganda i dati sanitari sono molto confortevoli: la mortalità materna è drasticamente diminuita come quella neonatale, mentre diminuisce la fertilità, segno inequivocabile di benessere sociale».

L'altro esempio?

«Riguarda il Kenya, Paese in cui ci recammo per la prima volta nel 1955 e dove l'ospedale già da qualche tempo è in mano ai kenyoti: e funziona perfettamente. Ma vorrei proporre un altro fatto: per nostra curiosità abbiamo chiesto al governo italiano quanti ugandesi e kenyoti, negli ultimi dieci anni, hanno attraversato il Mediterraneo, per arrivare in Italia? Risposta: zero, nessuno si è messo in viaggio. Tutti hanno diritto di partire, e analogamente tutti hanno il diritto di restare. Soprattutto nessuno lascia il proprio Paese se qui ha ciò di cui ha veramente bisogno».