

Che cosa è il Progetto “OPERAZIONE DONNA”

Etiochia chiama

Altre 485 donne riscoprono di avere ancora un futuro quando ormai avevano perso ogni speranza

Sodo, 20 novembre 2010
I loro canti salgono limpidi e gioiosi, diffondendosi nella strada di terra rossa che attraversa Sodo e conduce alla casa di accoglienza che le ospita.

Sono le donne delle regioni del Wollaita, quelle che, nella sfortuna di soffrire di prolasso utero-vaginale, hanno avuto la fortuna di poter venire curate dal problema invalidante che le affligge.

Appena entrati dallo steccato in legno che circonda la casa di accoglienza si viene sommersi dalle loro voci gioiose che ringraziano e benedicono, si viene avvolti dai loro abbracci, che aumentano l'imbarazzo nel sentire di non meritare tanta riconoscenza.

Sono tante, di tutte le età, ma tutte accomunate da un'identica luce di gioia e di speranza negli occhi.

Sono donne che sentono che è stato loro nuovamente regalato un futuro quando ormai avevano perso ogni speranza.

Molte di loro hanno voglia di raccontare la loro storia, hanno voglia di rivivere il momento in cui sentono che il loro destino è cambiato.

Racconti commoventi ma nello stesso tempo terribili, che aiutano a capire quanto profondo possa essere il disagio di queste donne.

Eshale dichiara di avere 42 anni, un sorriso aperto e sincero le illumina il volto segnato dalle fatiche. Ha partorito 7 figli, ma solo 4 sono sopravvissuti. È da circa 5 anni che soffre a causa

Un fenomeno molto esteso

di Marta Magistrini

Operazione donna

del prolasso, ma non ne ha mai parlato con nessuno vergognandosi tantissimo. “È la malattia di cui sono morta mia mamma e la mamma di mia mamma...” dichiara, ad ulteriore conferma della grande diffusione del problema tra le donne etiopi. Quando il marito è morto è rimasta sola ad occuparsi della famiglia e, nell'ultimo periodo non era neppure più in grado di andare tutti i giorni a procurare l'acqua. Era pronta a morire e ora non riesce quasi a credere a quello che lei definisce “un miracolo”. È tornata a sentirsi e ad essere come le altre e non vede l'ora di riabbracciare i suoi figli. Vuole fare saper a tutte che “da questa brutta

malattia si può guarire!”

Di fatto la necessità di rompere la barriera della vergogna sembra una delle prime emergenze: le donne non parlano del problema, ciascuna lo vive chiusa nel proprio silenzio, sentendosi condannate e senza speranza. Adesso però, anche su ammissione del Ministro delle Donne, qualche cosa sta cambiando nel Wollaita. Le molte donne che stanno progressivamente rientrando ai rispettivi villaggi liberate dal pesante problema, stanno divenendo loro stesse il migliore veicolo di divulgazione, incitando le altre donne a segnalare anche il loro disagio, rassicurandole a non avere vergogna e, soprattutto testimoniando che chiedendo aiuto si può guarire.

Un numero sempre maggiore di segnalazioni sta arrivando al Ministero delle Donne e la lista di attesa per avere accesso gratuito all'intervento chirurgico sta aumentando esponenzialmente.

Questo, se da un lato rende sempre più evidente che bisognerà proseguire la raccolta fondi poiché il progetto non potrà fermarsi ai 1000 interventi, dall'altro fa sorgere molti interrogativi circa la necessità di trovare una modalità adeguata per sensibilizzare le donne anche alla prevenzione del problema, evitando che, soprattutto appena partorito, compiano sforzi eccessivi che il loro fisico, già debilitato dalla malnutrizione, non è in grado di sopportare.

Intanto il profumo dell'incenso che accompagna la cerimonia del caffè ci richiama all'interno della casa dove molte altre donne, alcune appena dimesse dall'ospedale, ci attendono coricate sui loro giacigli.

Il caffè, prima tostato e poi ridotto in polvere con un pestello, viene



finalmente portato a bollore nella tradizionale jebenà* per poi essere servito.

Forte, aromatico e denso è davvero buonissimo e l'intimità che la cerimonia crea favorisce forse il racconto di Guzede. Ha 30 anni e 5 figli Guzede, ma solo due sono ancora in vita. Gli occhi sono accesi il suo racconto è toccante.

Il marito si allontana da lei a causa del prolasso. Guzede diventa sempre più debole per le infezioni e decide di non poter morire con la vergogna in mezzo alle gambe. Inizia a risparmiare e con mille sacrifici riesce a comprare un grosso coltello e una bara.

Programma l'amputazione per il giorno successivo, ma proprio quella sera passa nel suo Woreda** la jeep che chiama a raccolta per la mattina seguente tutte le donne presso l'infermeria della zona. Decide di andare a vedere rimandando il suo piano di poche ore.

Ancora non sa Guzede che tutto sta per cambiare per sempre e che quella mattina dalle infermiere che la visiteranno e che la iscriveranno nelle liste per l'intervento chirurgico le verrà donato nuovamente un futuro. Si commuove nel racconto e noi con lei.

Quante sofferenze, ma anche quanta dignità, gioia e speranza riempiono le mura di questa casa!

Vorremmo poter ascoltare le storie di tutte queste donne, dando voce attraverso di loro anche a tutte quelle che, meno fortunate, non hanno potuto vivere un lieto fine.

Ma il caffè è finito e anche il tempo a nostra disposizione. Chiudiamo il cancello alle nostre spalle sicuri che certi sguardi pieni di gioia non ci lasceranno mai più. ■

* *Jebenà: brocca di argilla tonda e panciuta alla base con un luogo collo laterale che termina in un beccuccio*

** *Woreda: area amministrativa in cui è suddivisa una regione etiopica*

Il numero degli interventi effettuati da metà marzo ad oggi, finanziati dal contributo statale ricevuto dal Ministero degli Interni italiano è di 485, altri 1000 interventi sono previsti entro l'estate del 2011.

Siamo dunque perfettamente allineati con gli obiettivi che abbiamo dichiarato e per i quali ci siamo impegnati. L'ospedale di Sodo e i suoi medici ci stanno dando tutta la loro collaborazione operando anche fuori orario per riuscire a fare fronte al grande numero di interventi (circa 60 al mese).

Le donne coinvolte nel progetto sono quelle che vivono nella regione del Wollaita. La regione è divisa in 12 differenti aree amministrative o *woreda*, ciascuna facente capo ad una cittadina. Sodo è la capitale dell'intera regione.

La procedura messa a punto per individuare i casi più gravi da operare è la seguente: il Ministero delle Donne, agendo in un'area amministrativa alla volta, invia proprio personale (finanziato dal Centro Aiuti per l'Etiopia) che diffonde l'annuncio rivolto a tutte le donne per presentarsi per una visita di controllo in luogo, data e ora stabilite, nel più vicino ambulatorio dell'area.

Nel giorno dell'appuntamento presso l'ambulatorio sono presenti alcune infermiere della clinica di Bukama a cui la nostra associazione ha deciso di appoggiarsi per



questa prima fase di raccolta e prime cure delle donne.

Le infermiere effettuano le visite e i casi più gravi vengono registrati e messi in lista per l'intervento chirurgico mentre le situazioni più semplici vengono gestite ambulatorialmente. In questo contesto si cerca di attivare anche azioni di educazione e prevenzione rivolte alle donne presenti.

Chiaramente solo una piccola parte delle donne dell'area si presenta all'appuntamento, ma, nonostante questo, le liste di donne attualmente iscritte per l'intervento è già ampiamente superiore ai 1000 interventi programmati. È per primo lo stesso Ministero delle Donne a stupirsi delle dimensioni del problema che fino ad ora era stato assolutamente sottovalutato a causa del silenzio in cui era avvolto il disagio.

Le donne vengono poi trasportate dai rispettivi villaggi prima alla clinica di Bukama, dove vengono pulite, lavate e ricevono le prime cure mediche (ci sono molti casi di pesanti infezioni che necessitano di venire trattati con strumenti e farmaci adeguati). Successivamente vengono condotte alla casa di accoglienza a Sodo dove proseguono la preparazione all'intervento e le cure (molte donne sono denutrite e in stato di grave anemia). Qui vengono portate all'ospedale per effettuare tutti gli esami clinici del caso e per essere visitate dal chirurgo che procederà all'intervento.

Quando le condizioni fisiche lo permettono vengono operate e successivamente alle dimissioni vengono riportate alla casa di accoglienza dove trascorrono la degenza post-operatoria e dove riprendono le forze prima del rientro ai rispettivi villaggi. I bambini delle pazienti, durante tutta la degenza, rimangono al villaggio di appartenenza e vengono inseriti nel progetto di adozione a distanza.

I sorrisi d'Africa ripagano ogni fatica

"Non vedo l'ora di ripartire. È stata un'esperienza bellissima, davvero speciale. Soprattutto dal punto di vista umano": il dottor Egidio Granata, ginecologo, 72 anni di cui trenta trascorsi nelle corsie dell'ospedale aronese (NO), è appena tornato dall'Etiopia e aspetta il visto per riprendere al più presto l'aereo. Missione: operare centinaia di donne che rischiano la vita e salvare, con loro, anche i loro bambini.

Il progetto si chiama 'Operazione Donna' ed è stato lanciato dal Centro aiuti per l'Etiopia (CAE) che per portarlo avanti ha appena ricevuto dalla presidenza del Consiglio dei ministri 418 mila euro. Ma ne mancano ancora quasi 300 mila che sarà l'associazione a dover raccogliere.

Nel Wollaita, territorio nel Sud del Paese a circa 300 chilometri dalla capitale molte donne si ammalano sfiancate dai parti, numerosi e male assistiti, e dai lavori pesanti: vengono colpite dal prolasso dell'utero, fortemente invalidante perché, se non curato, può arrivare ad impedire di camminare.

Per loro e le famiglie è una vera e propria condanna: *"Sono le donne che si occupano dei bambini e garantiscono il sostentamento alla famiglia svolgendo gran parte del lavoro agricolo -commenta Roberto Rabattoni, presidente del CAE-. Se loro non ce la fanno, tutto crolla e arriva la fame, devastante soprattutto in questa zona. I bambini più piccoli muoiono mentre i più grandi si disperdono alla ricerca di*

Volontariato

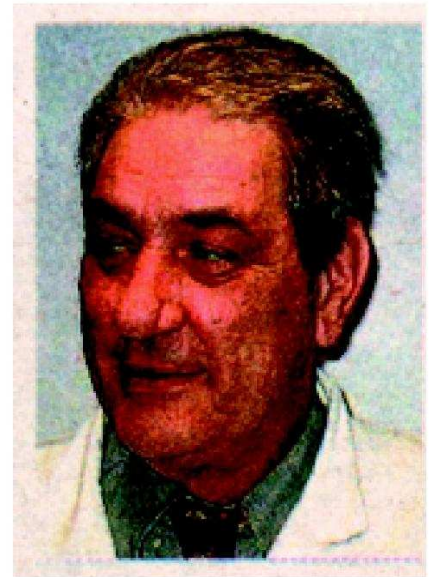
di Barbara Cottavoz
(dal quotidiano LA STAMPA
giugno 2010)

Operazione donna

mezzi di sostentamento andando ad aumentare il numero dei 'ragazzi di strada'. Aiutare le donne, significa aiutare anche i loro figli a sopravvivere".

Il CAE ha creato la 'Casa delle donne' dove le ragazze vengono portate prima dell'intervento: qui sono rinfocillate con più pasti al giorno affinché possano affrontare la sala operatoria in piena salute e poi assistite nella convalescenza successiva ai due giorni di ricovero in ospedale.

Il dottor Granata ha lavorato dal 28 aprile al 24 maggio nell'ospedale pubblico di Soddo: *"Al mattino operavo con un ginecologo e un*



chirurgo locali e al pomeriggio visitavo le donne nella 'Casa' per verificare chi fosse pronta ad affrontare l'intervento -racconta-. Sono ragazze poverissime, giovani ma con già 10-12 gravidanze alle spalle, costrette a lavori pesanti. Le ho viste portare fascine di legna più grandi di loro o taniche d'acqua per chilometri. Come del resto fanno anche bambini piccolissimi di 4-5 anni".

Dopo trent'anni in ospedale e l'attuale lavoro negli studi privati, per il dottor Granata è cominciata un'altra avventura professionale: *"È bellissimo l'aspetto umano di questo impegno -racconta-. Le donne, nonostante tutto, sono sempre sorridenti e il rapporto con le collaboratrici in ospedale e alla 'Casa' è prezioso e gratificante.*

Operiamo sino a 15 donne alla settimana. Qui in Italia non ho mai visto nessuna paziente con il loro problema arrivare in ospedale nelle condizioni in cui si trovano queste ragazze. Ho trovato stimoli professionali nuovi: là sento che la mia attività è davvero utile, vitale. Davvero, non vedo l'ora di ripartire". ■