

ANNAMARIA DI CESARE: DA L'AQUILA ALLA SUA AFRICA 'FARE IL MEDICO IN TANZANIA, TRA DOLORE E SORRISI'

9 Dicembre 2014

L'AQUILA - A volte succede di intraprendere un'esperienza per imparare una cosa, e poi con sorpresa tornare a casa portandosi dietro un bagaglio stracolmo di tantissimo altro 'materiale'.

Questo è successo anche ad Annamaria Di Cesare, 23 anni dell'Aquila, al sesto anno di Medicina presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, che quest'estate ha fatto le valigie ed è andata in Africa per svolgere un tirocinio ambulatoriale.

Destinazione Tanzania, nel complesso del Consolata Ikonda Hospital a duemila metri di altitudine sul livello del mare. Un'esperienza durata solo un mese, grazie al Charity Work Program, ma molto intensa dal punto di vista emotivo.

Come medico, perché lì si impara ad affrontare l'emergenza senza avere troppi strumenti. Come individuo, perché la sofferenza e la povertà non puoi non vederle e fanno male. Ma poi ci sono i sorrisi di quelle persone, sempre grate a tutti e per tutto ciò che hanno. Anche se non hanno niente.



Qual è stata la sensazione arrivando a Ikonda?

Innanzitutto non è facile arrivare. Dopo 12 ore di volo siamo atterrati a Dar Es Salaam: qui è iniziato il nostro viaggio di due giorni alla volta di Ikonda, a ben 800 chilometri di distanza.

L'Ospedale di Ikonda è uno dei più occidentalizzati del Paese, con più di 300 posti letto divisi tra medicina uomini, medicina donne, chirurgia, pediatria, ortopedia, maternità e reparto solventi. Già dalla prima stanza si comprende bene qual è il vero male che affligge questa popolazione: l'Aids e tutte le sue comorbidità.

I medici locali ci informano che le aree circostanti, Mbeya e Iringa, sono le regioni più colpite della Tanzania: 1 persona su 7 è sieropositiva.

Di cosa ti sei occupata tu?

Ogni settimana mi trovavo in un reparto diverso: prima in Medicina interna, poi in Ginecologia e infine nell'ambulatorio del Pronto soccorso.

Abbiamo collaborato sia con medici italiani sia con quelli locali, che ci hanno spiegato anche come approcciarci ai pazienti comprendendone il punto di vista culturale.

Per esempio in Ginecologia, il problema più sentito dalle donne è infertilità: non avere figli per loro è un dramma visto che quello della madre è il loro ruolo principale della donna. Per questo, in caso di infertilità di coppia, la donna viene indagata più dell'uomo.

Fare il medico in Africa o farlo qui. Quali sono le difficoltà maggiori?

È tutto molto diverso, ci vuole un grandissimo spirito di adattamento. Un medico ha meno tecnologie: devi imparare a contare di più su te stesso, devi toccare il paziente con le tue mani e capire cosa fare. Con pochi mezzi. È difficile ma molto gratificante.

Hai spiegato che le donne sono soprattutto madri. C'è qualcuna che invece riesce a uscire fuori dagli schemi?

Sicuramente. Ho avuto modo di conoscere due donne che si sono fatte strada. Coraggiose e indipendenti, sono diventate medico: si chiamano Rahel e Cecilia e siamo diventate molto amiche. Loro sono la dimostrazione che si può essere donne forti ovunque.

La Tanzania fa i conti con l'emergenza Ebola?

Il paese è molto distante dalla parte interessata dall'Ebola, quindi non abbiamo affrontato questa situazione.

Cosa ti porti dietro, ancora oggi, di quei giorni in Africa?

Le difficoltà di quella situazione e la necessità di un'attenzione maggiore da parte nostra.

La mia esperienza è stata positiva ma dura e cruda, i momenti critici e gli attimi di sconforto non sono mancati, quelli in cui ci si sente impotenti davanti a tanta povertà e malattia.

Ma le persone ti insegnano a sorridere sempre, anche in quelle condizioni. E ad essere sempre ospitali con gli altri, anche con un bianco, che loro chiamano "vzungo", con accezione assolutamente positiva.

Spero che questa intervista invogli altre persone a fare le valigie e partire perché di aiuto ce n'è bisogno sempre. *Elisa Marulli*