

Relazione dell'incontro con il Dott. Naryana Tourita

Il giorno 11 ottobre 2018, i membri del progetto A.P.P.A hanno avuto la possibilità di ascoltare l'esperienza del Dott. Tourita, medico ciadiano che esercita nel piccolo ospedale di Biobè, un villaggio situato nel Sud del Ciad. L'ospedale durante la stagione delle piogge, che perdura per circa quattro mesi l'anno, diventa inaccessibile a qualsiasi mezzo di trasporto: le strade si allagano e isolano completamente il villaggio. La testimonianza del Dott. Tourita, ci ha permesso di comprendere l'emergenza sanitaria presente sul territorio, il bisogno di strumentazioni e di medicinali. Quella dell'ospedale di Biobè è una realtà molto difficile, ma rappresenta l'unico e prezioso punto di riferimento per la popolazione, in quanto la sua assenza implicherebbe mancanza totale di sanità nell'intera zona.

Nella struttura fondata da Padre Gherardi, il personale deve quotidianamente gestire il lavoro fronteggiando scarsità e inadeguatezza di strumentazione medica e chirurgica, oltre all'insufficiente disponibilità di medicinali e alla lotta contro la piaga della contraffazione. Questa, purtroppo, non è solo una caratteristica del piccolo ospedale di Biobè, ma si riscontra anche e in molti altri ospedali dell'Africa. A Goundi, come nella capitale N'Djamena vi sono altri due ospedali maggiormente attrezzati e all'avanguardia, ma distano parecchi chilometri da Biobè. Per i pazienti risultano quindi impossibili da raggiungere, inoltre i costi delle cure non sono quasi mai accessibili. Al contrario, presso l'ospedale di Biobè, si richiede ai pazienti un contributo irrisorio per le cure, insufficiente per la sussistenza della struttura, ma strumento fondamentale per far capire agli abitanti del posto l'importanza e il valore del servizio.

Il Dott. Tourita è l'unico medico generalista dell'ospedale, formato all'università "Le Bon Samaritain" (fondata da Gherardi) nella capitale N'Djamena. Esercita quotidianamente la sua professione grazie all'aiuto di infermieri e assistenti e, dalla descrizione della sua attività, scopriamo che visita circa 1000 pazienti ogni mese, per una media di 35 persone al giorno. Durante la stagione delle piogge gli accessi sono molto meno numerosi e se ne contano approssimativamente una decina al giorno, poiché l'allagamento rende inagibili tutte le strade. In sala operatoria sono presenti soltanto tre persone: il medico, un infermiere e l'assistente che solitamente si occupa dell'anestesia. Questa carenza di personale sanitario si ripercuote sia sul personale stesso che lavora ininterrottamente, sia sui pazienti, poiché è difficile gestire più emergenze simultaneamente. Il Dott. Tourita per esperienza e conoscenza delle maggiori problematiche presenti sul territorio ritiene necessaria la sua futura specializzazione in malattie infettive, in quanto queste sono una delle maggiori cause di ospedalizzazione e di morte. Le cure fornite dall'ospedale sono numerose e varie, includono trattamenti per malattie infettive, per morsi provocati da animali e uomini (soprattutto durante i conflitti tra donne dello stesso *harem*), anemie, malaria, AIDS, tubercolosi. Attenzioni particolari sono rivolte ai numerosi casi di malnutrizione che colpisce in modo devastante soprattutto le donne e i bambini.

Grazie alla testimonianza del Dott. Tourita apprendiamo anche che la popolazione fa uso di "medicinali" fatti in casa, formulati in assenza di basi scientifiche, ma discendenti da credenze popolari. Gli usi e i costumi influenzano particolarmente l'ambito sanitario, poiché la popolazione non si affida al medico e al personale sanitario ignorando la pericolosità delle pratiche "fai da te".

Abbiamo visto immagini molto toccanti di un bambino affetto da malnutrizione con un versamento pleurico, deceduto poiché curato con dei talismani detti "GRI GRI" ritenuti capaci di scacciare il "male".

Un altro caso riguardava un paziente pediatrico con un'infezione della cavità orale trattata con unguenti tradizionali che hanno portato al peggioramento dell'infezione fino a una situazione irreversibile e drammatica.

La popolazione, per poca fiducia nelle pratiche mediche, trascura i primi segni d'allarme delle patologie e non si reca all'ospedale se non in condizioni d'emergenza, spesso troppo tardi per poter arginare la situazione.

Certamente manca l'importante concetto del prendersi cura di se stessi, della prevenzione e dell'intervento precoce, ma anche le difficoltà di comunicazione chiara dei sintomi, causata dai diversi dialetti e dalle differenze culturali, rende particolarmente difficile il rapporto medico-paziente, tanto da richiedere l'intervento di mediatori culturali che affianchino il medico nel suo lavoro. Il dot. Tourita cita ad esempio la frequente situazione in cui i pazienti lamentano di "sentire un serpente nella pancia", indicando un generale dolore al ventre che può

corrispondere a sterilità nelle donne, così come a problemi intestinali, gastrici o muscolari. È chiaro quindi quanto formulare una diagnosi sia complesso per il medico.

In Africa il ruolo della donna nella società è incentrato sulla sua fertilità, sulla sua capacità di concepire figli e di accudirli: per questo si prova grande vergogna e rifiuto nei confronti delle donne infecunde. Questo è uno dei casi in cui è richiesta la mediazione di terzi per spiegare la condizione e per gestire le reazioni dei mariti. La fiducia nel personale sanitario femminile e nella capacità di mantenere la segretezza dei dati personali è scarsa e le pazienti preferiscono affidarsi a personale maschile, soprattutto in situazioni come quella descritta.

Il Dott. Tourita ritiene fondamentale debellare l'ignoranza attraverso l'istituzione di programmi di istruzione: la maggior parte della popolazione non sa né leggere né scrivere, neppure il proprio nome. Esistono alcune scuole, ma sono poco frequentate dai bambini e ancora meno dalle bambine.

Un'altra emergenza è l'approvvigionamento di acqua potabile: spesso si beve l'acqua piovana raccolta direttamente dal suolo, non conoscendo i rischi per la salute che questo comporta e l'alta probabilità di contrarre infezioni a cui si va incontro.

I riti di passaggio, sono molto importanti nella popolazione locale, il Dott. Tourita ci ha mostrato le cicatrici che porta sul volto, spiegando come siano state provocate da uno strumento tagliente adoperato per celebrare il passaggio da bambino a uomo. Sottoporsi a questo genere di riti è fondamentale per poter essere apprezzati e considerati nella comunità: queste cicatrici sono segno di appartenenza e non averle causa l'emarginazione dell'individuo.

Allo stesso modo, anche la circoncisione maschile e l'escissione del clitoride, sono pratiche legate alla tradizione e spesso volute dai parenti, vengono effettuate senza alcuna norma igienica, causando rischi emorragici e infettivi e determinando l'insorgenza di complicanze durante il parto poiché si forma una cicatrice non sufficientemente elastica per permettere l'espulsione del feto. La circoncisione femminile è illegale, ma ciò nonostante è una pratica diffusa e, per evitare di subire denunce da parte del personale medico tenuto a condannare questi atti, viene attuata dai famigliari in ambienti domestici non idonei, in assenza di strumentazione adeguata e medicinali. Chiaramente la persona che "opera" non ha le competenze e le capacità necessarie per farlo e numerosi sono i casi di morti infantili dovute a queste pratiche.

Il Dott. Tourita spiega anche come venga compresa e accettata la morte nella cultura africana: le persone trovano consolazione nella Fede e percepiscono ogni evento come frutto della volontà di Dio.

Ha quindi condiviso con noi un ricordo che l'ha segnato particolarmente, raccontando che una notte una donna e un uomo giunsero in ospedale affinché la moglie, visibilmente malata e affaticata per il viaggio, potesse essere visitata e curata. Dopo la visita, la paziente si addormentò con accanto il marito e venne più volte controllata dal Dott. Tourita, ma le condizioni sembravano essere stabili. Durante la notte un'infermiera, scoprendo l'assenza di battito nella paziente, avvertì il medico, incapace di spiegarsi le cause del decesso e scosso all'idea di doverlo annunciare al marito. Fu proprio il marito della donna a consolare il dottore, ad apprezzare il suo operato e a spiegargli come una morte così serena potesse essere soltanto frutto della volontà di Dio.

Questo pomeriggio, grazie alla testimonianza del Dottor Tourita abbiamo compreso quanto sia urgente l'educazione della popolazione, a tutti i livelli. L'istruzione è la base per permettere lo sviluppo, per favorire la fiducia nelle cure sanitarie, per fornire gli strumenti necessari per gestire al meglio le risorse, anche economiche, spesso investite nell'acquisto di bevande alcoliche al posto di alimenti o medicinali.

Il progetto A.P.P.A. sta apportando un contributo concreto e rilevante in questo, per esempio attraverso l'educazione alimentare attuata mediante la preparazione di una pasta nutritiva per i bambini ospedalizzati. Una pasta simile (*Plumpy Nut*®) viene prodotta dall'UNICEF, ma a prezzi che l'ospedale non può permettersi. Il progetto A.P.P.A. è quindi intervenuto producendo una pasta molto simile a prezzi più accessibili, a base di arachidi e di prodotti tipici facilmente reperibili, alla quale però sono stati addizionati vitamine e minerali, in modo tale da renderla più adatta per la crescita dei bambini malnutriti. Purtroppo, in seguito alla dimissione del bambino, il peso acquistato durante la permanenza in ospedale spesso viene perso, in quanto il bambino non ha la possibilità di continuare questa alimentazione a casa propria. Rimane quindi di fondamentale importanza la continua educazione alimentare delle famiglie.

Del dottore ci ha colpito molto la dedizione, la curiosità e la tenacia con cui quotidianamente e concretamente realizza il suo desiderio di migliorare il mondo in cui è nato, un mondo ricco di sfide, un mondo in cui pochi credono e nei confronti del quale ci sentiamo tutti un po' piccoli e inadatti. Torniamo sicuramente a casa arricchite, mentre in tutte noi risuona ancora chiaro l'incoraggiamento del Dott. Tourita: "è difficile, ma è possibile!".

Sara D'Ambrosio, Giulia Tarditi, Eleonora Chiaramonte, Irene Andina, Chiara Asioli, Beatrice Gazzola,
tesiste presso il Dipartimento di Scienza e Tecnologia del Farmaco dell'Università di Torino nell'ambito del
Progetto A.P.P.A.®