



in missione con noi

*Stefano e Zenebech Cenerini: Matibi Mission Hospital, p. bag 9202 Masvingo, Zimbabwe,
cell. 00263-11-86.54.33; c.c.p. 35174622.*

ottobre-dicembre 2003

Cari amici,

L'ultima lettera del 2003 abbiamo pensato di dedicarla alla figura del medico-missionario. Quest'anno siamo stati chiamati in molti luoghi a parlare della nostra attività a Matibi, ma prima ancora a dare ragione della nostra scelta missionaria.

Quindi ci siamo preparati un discorso che, a giudicare dall'affluenza agli incontri e dalle domande emerse, è piaciuto, anche oltre le aspettative.

Per chi è un assiduo lettore del nostro foglio notizie, ci troverete di seguito non sarà completamente nuovo, dato che alcuni brani erano già stati pubblicati in passato.

Tuttavia per completezza d'informazione ci sembra giusto lasciare la traccia così come è stata utilizzata in questi due mesi.

1. Come missionari non possiamo non partire dal Vangelo:

Mt 10, 1.7-8: «Chiamati a sé i discepoli, diede loro il potere di scacciare gli spiriti immondi e di guarire ogni sorta di malattie e d'infermità. E strada facendo, predicare che il regno dei cieli è vicino. Guarite gli infermi, risuscitate i morti, sanate i lebbrosi, cacciate i demoni. **Gratuitamente avete ricevuto, gratuitamente date.**

Mt 11, 4-5: «Andate e riferite a Giovanni ciò che voi udite e vedete: **i ciechi ricuperano la vista, gli storpi camminano, i lebbrosi sono guariti, i sordi riacquistano l'udito**, i morti risuscitano, ai poveri è predicata la buona novella»

2. Nondimeno è importante il Concilio Vaticano II, poiché nel documento sulla missionarietà della chiesa (Ad Gentes) è scritto:

AG n.23: «Sono insigniti di una **vocazione speciale** coloro che, forniti di **naturale attitudine**, e **capaci per qualità ed ingegno**, si sentono pronti a intraprendere l'attività missionaria, siano essi indigeni o stranieri: si tratta di sacerdoti, religiosi e laici».

AG n.24: «Annunciando il Vangelo alle genti, deve far conoscere con franchezza il mistero del Cristo, del quale è ambasciatore: è in suo nome che deve avere, quando è necessario, **il coraggio di parlare**, senza arrossire dello scandalo della croce»

Vivendo autenticamente il Vangelo, con la **pazienza**, con la **longanimità**, con la **benignità**, con la **carità sincera** egli deve rendere testimonianza al suo Signore»

Virtù e forza egli chiederà a Dio, per conoscere come è nella lunga prova della tribolazione e della povertà profonda che risiede **l'abbondanza della gioia**.

3. Forse non tutti sanno che esiste una incredibile differenza numerica tra medici in Italia e in Zimbabwe (ma un po' in tutto il continente africano la situazione è simile).

Italia: oltre 300.000 (un medico ogni 230 abitanti);

Zimbabwe: circa 2000.

Provincia di Bologna: circa 8700 (per circa 900.000 abitanti);

Mwenezi district (il nome della provincia in cui è l'ospedale di Matibi): 3! (per circa 110.000 abitanti).

Quindi nasce spontanea la domanda: questa immensa discrepanza è sufficiente a giustificare la partenza di un medico per l'Africa?

Forse Sì, se per un breve periodo.

Certamente No, se per anni o per una vita intera.

4. Perché proprio in Africa?

Provvede alla risposta san Daniele Comboni: «Vorrei avere a mia disposizione cento lingue e cento cuori per raccomandare la povera Africa, che è la parte del mondo meno nota».

5. Quando poi si giunge in Africa, come bisogna relazionarsi con la gente?

«Il nostro primo compito nell'avvicinare un altro popolo, un'altra cultura, un'altra religione, è di toglierci le scarpe perché il luogo che stiamo avvicinando è sacro. Altrimenti, possiamo trovarci ad approfittare del sogno di altri. Ancor più seriamente, possiamo dimenticarci... che Dio era là prima del nostro arrivo» (**proverbia zambiano**).

6. Nel primo capitolo del libro di chirurgia (M. King & P. Bewes, **Primary Surgery**, Oxford Medical Publications, 1990) ci sono vari spunti molto utili per chi è appena arrivato in Africa.

«Ma tu hai grandi benedizioni. Nell'affrontare tutto ciò, nel creare ed aver cura, nel dirigere e servire, tu avrai fatto qualcosa che i tuoi colleghi nelle più confortevoli circostanze della libera professione non avranno mai fatto. **Tu sei un medico da tutto tondo, ed hai una delle ultime opportunità di praticare la totalità della medicina**, piuttosto che un suo infinitesimale angolo.

Avrai bisogno di quattro cose:

A. La volontà di imparare dalla cultura dei tuoi pazienti.

Ci ti arricchirà notevolmente e aumenterà di molto la fiducia dei pazienti in te.

B. Un desiderio quasi patologico di lavorare sotto in condizioni che non lo permettono.

C. Una inesauribile abilità ad improvvisare e a tirare fuori il meglio da ogni cosa.

D. La capacità di resistere a periodi prolungati di isolamento culturale.

Se il tuo morale e' alto, lo sar' ben presto anche quello del tuo personale. I tuoi pazienti ti saranno grati per qualunque cosa tu possa fare per loro, e non avranno ancora imparato a litigare con te.

Se servi l'ospedale e la comunit' attorno ad esso per una vita, guadagnerai un posto unico nel loro affetto.

7. *Per darvi un quadro globale delle nostre attivit' a Matibi, nel 2002 abbiamo effettuato:*

- 16945 visite ambulatoriali,
- 3384 ricoveri,
- 1104 parti (di cui 102 tagli cesarei),
- 582 operazioni (tra chirurgia maggiore e minore).

Come unico medico devo fronteggiare tutti i tipi di malattie.

In che modo?

Servendomi innanzitutto del personale dell'ospedale (una quarantina di persone tra infermieri ed inservienti) il quale e' in grado di sbrigare da solo la maggior parte dei pazienti meno gravi.

Io invece mi occupo delle malattie pi' complesse e di chirurgia minore ed ostetrica, trasferendo altrove la chirurgia maggiore.

Di fatto nessun settore specialistico viene approfondito, ma si cerca ogni giorno di riconoscere e trattare adeguatamente le pi' varie e diffuse patologie presenti nella zona. Pertanto, capita nello stesso giorno di fare il giro del reparto, effettuare un parto cesareo, visitare pazienti oculistici, effettuare ecografie, togliere denti, ridurre fratture, trattare crisi malariche, ecc..

A tutto ci_ si deve aggiungere il coordinamento e l'organizzazione dell'ospedale nel suo insieme.

8. La conclusione pi' appropriata ci sembra quella del *Rapporto Annuale (1981) del St. Francis Hospital, Katete, Zambia*, riportato nello stesso libro di chirurgia.

È un tempo di grandi ansie. **I costi aumentano continuamente.** Le risorse umane del Ministero della Sanit' sono scarse, tali da rendere impossibile per loro l'assunzione di ulteriori responsabilit' dagli ospedali missionari. **La gente nelle campagne desidera che le Chiese continuino la loro attivit' sanitaria.** Ci_ e' sensato sia da un punto di vista economico che umanitario.

E dove mettiamo la chiamata di Nostro Signore alla compassione per i malati e all'identificazione con i poveri?

Dove e' la strada avanti a noi?.

buon Natale a tutti

Stefano e Zenebech