



Intervista al prof. Giorgio Bartolini

a cura di IVANO E MAURIZIO PUCETTI

Professore, si vuole presentare?

Mi sono laureato nel '48 a Bologna, ho lavorato 10 anni al Traumatologico, poi ho preso la docenza, ho lavorato in proprio a Ravenna per altri 10 anni, e infine mi sono trasferito a Bologna, e lavoro a Villa Erbosa. Miei maestri sono stati il prof. Sella e il prof. Gui. Ho sempre fatto l'ortopedico.

Sono cristiano praticante. Da diversi anni ho ripreso a frequentare i Cappuccini; dico ripreso, perché parecchi anni fa, il Cappellano del Centro Traumatologico era il p. Ireneo, un Cappuccino morto alcuni anni fa. Quando c'era bisogno, lui mi invitava al Convento di S. Giuseppe, per visitare qualche confratello infermo. Così, pian piano, ho conosciuto l'ambiente. Questi rapporti di amicizia si sono talmente approfonditi che ora sono «fratello». Non sono frate, non sono neanche terziario francescano, ma il P. Generale dei Cappuccini mi ha riconosciuto «Fratello»: vuol dire che io posso andare in tutti i Conventi cappuccini, prestare la mia assistenza e riceverla. E questo mi fa molto piacere.

Alla mia età, si possono perdere 15 giorni per fare del bene

Quali sono stati i motivi che l'hanno spinto ad andare 15 giorni in Kambatta?

Sono stati diversi: prima di tutto, la curiosità. Ne sentivo parlare spesso dagli amici Cappuccini: io non ero mai stato in Africa. E poi mi sono detto: che riesca laggiù a fare un po' di bene a qualcuno? Io non ho mai fatto del bene a nessuno, con intenzione esplicita di fare del bene. Alla mia età, ormai tranquillo dal punto di vista professionale, familiare ed economico, ho pensato che 15-20 giorni li potevo perdere per una cosa che non è Cortina, che non è Sanremo, che non è Parigi: per cercare, cioè, di fare un po' di bene a quella gente. Non so se ci sono riuscito, comunque una ragione è stata questa. Il p. Alessandro mi aveva parlato più volte dell'attività dei Cappuccini in Kambatta; poi venne in Italia il p. Leonardo: è stato parecchi giorni nella mia sala operatoria, ha girato tanti ospedali per rinfrescarsi un po' le idee, per com-

In queste foto: il prof. G. Bartolini con i bimbi handicappati di Taza

perare qualche attrezzo, e fu proprio al p. Leonardo che promisi di andare laggiù.

Che ambiente ha trovato in Kambatta?

Ho trovato un ambiente completamente nuovo. Ho avuto tre impatti grossi. Il primo è stato questo: nel '35 io avevo 10 anni; in quell'anno, gli italiani conquistarono l'Abissinia: ricordo le fotografie dei giornali con bambini laceri, zoppi, ciechi, e poi capanne, piste. Non dico in Kambatta, ma ad Addis Abeba, appena usciti dall'aeroporto, io ho visto quelle stesse immagini dal vero, e nel 1981. Naturalmente in Kambatta le cose vanno ancora peggio. Il secondo impatto è stato vedere l'enorme miseria che c'è in Kambatta, a tutti i livelli. Dappertutto — a parte alcuni settori di impiegati in Addis Abeba — c'è davvero una miseria nera. La terza cosa è l'opera spaventosamente faticosa che portano avanti i Cappuccini. È un'opera faticosissima non per il clima, per la mancanza d'acqua, per la povertà, ma per il carattere della gente: sono difficili da capire.

Laggiù manca tutto: l'ortopedia è un lusso

Che impressione le ha fatto Taza?

Dopo un viaggio di otto ore in Land-rover, in mezzo ad un polverone indescrivibile siamo arrivati a Taza. Qui si respira aria di civiltà: corrente elettrica, anche se data da un generatore, doccia, camera pulita, tavola apparecchiata. Nella stazione missionaria, è così; fuori è un disastro. Lì non c'è anagrafe: nessuno sa quanti anni ha. Non c'è la prevenzione delle malattie: non esiste la pillola contro la poliomelite; non esistono medici: l'Università etiopica di Addis Abeba esprime 7-8 medici all'anno. In Kambatta, ad esempio, l'unico medico è p. Leonardo, che viene dalla Romagna. Non c'è la condotta medica, non c'è condotta ostetrica, non esistono reparti ospedalieri se non in alcune grosse città e gestiti da stranieri. L'assistenza medico-sanitaria in pratica non esiste. Non esiste la previdenza sociale: non ci sono mutue, non ci sono pensioni. Una pensione bassissima c'è solo per chi resta ferito in guerra, se non è agricoltore, perché in questo caso, si presume che possa vivere lo stesso. Sono le strutture di base che mancano completamente. Taza è una stazione molto ben organizzata. C'è una sala operatoria molto ampia, con due letti ostetrici, pochi ferri, molti guanti di gomma mandati dall'America, con tanta roba in più e molta roba in meno. L'ospedaletto di Taza consiste in quattro camere con sei lettini ogni camera: qui vengono tenuti i malati che non possono tornare a casa subito. La gente viene anche da cento chilometri, a piedi o a dorso di mulo: chi viene operato deve star lì almeno un giorno o due. Il p. Carlo si è specializzato ad operare gli entropion agli occhi: con santa pazienza, opera 10-15 persone al giorno. Il p. Leonardo svolge la sua attività nel pronto soccorso ambulatoriale, con la Lidia. Qui arriva una marea di persone, con le malattie più strane. La tragedia giornaliera sono le donne che debbono partorire e non riescono a partorire. Lì non sono in grado di fare un cesareo. E allora fanno quello che possono. In Kambatta c'è una carenza di medicina di base, l'ortopedia è un lusso. Le malattie più comuni sono quelle intestinali, i vermi, parassitosi, malattie veneree, alcolismo.

Tutte le operazioni con gli stessi guanti e gli stessi ferri

Lei che lavoro ha svolto a Taza?

Prima del mio arrivo, nelle chiese, avevano detto che sarebbe arrivato dall'Italia un ortopedico. La mattina, su-

LETTERA DEL P. LEONARDO AL PROF. G. BARTOLINI

Taza, 11-3-'81

Gentilissimo e caro professore, pochi giorni fa, ho ricevuto la tua lettera: attesa e veramente gradita per la cordiale sincerità ivi espressa. Ti sarai certamente accorto di quanto è stata apprezzata la tua visita. Tutti ne siamo stati felicemente soddisfatti, specialmente per la fraterna disponibilità di adattamento mostrata. Ti sentivamo — e lo sei in effetti — uno di noi, e, quando sei partito, «qualcosa» ci è venuto a mancare.

Da parte mia, ho fatto non poca fatica a lasciarti all'aeroporto: non sapevo come dirlo, e forse è stato meglio non azzardarmi a tradurre in parole quanto di gratitudine e di apprezzamento mi sentivo e mi sento ancora de-

bitore. Senza parlare dell'enorme aiuto datomi con la tua squisita competenza nel mio povero lavoro quotidiano. Sei stato una boccata di ossigeno che ha tonificato tutti indistintamente. Una confidenza: quando si parla di te, mi viene sussurrato timidamente: «Tornerà? Che ne pensi?». È chiaro che ci godo interiormente, nello scoprire quanta nostalgia e affetto sono contenuti in quella domanda.

Quanto ai piccoli pazienti, ho notato un vero miglioramento in tutti i bambini ospitati da noi. Già si destreggiano con molta più disinvoltura, e col tempo, vedrai come sgamberanno! Vengono al controllo pure gli esterni: in questi ho trovato molto infette le ferite, e due di essi abbiamo ritenuto opportuno trattenerli con noi. Ora vanno migliorando a vista d'occhio, e specialmente il piedino è diritto e il bambino già cammina disinvolamente. Avresti dovuto vedere l'esercito di pidocchi nascosti sotto i gessi: una cosa

quaccia tutta sporca, alcuni muoiono e gli altri sono già vaccinati. C'è un'infinità di mosche.

Diceva che nella clinica di Taza ha trovato molta roba in più e molta che manca.

E sì, perché i benefattori mandano giù tanta roba, ma non possono avere le idee chiare su ciò che davvero serve. Mandare giù delle scarpe, ad esempio, è proprio inutile, perché le scarpe non le portano. Quello che serve davvero sono antibiotici e vitamine. Laggiù vengono rovinati fin da piccoli dall'albero del pane. Di quest'albero utilizza tutto: dai rami estraggono una specie di pasta che somiglia al pane. Accumulano questa pasta nei tukul per i mesi di carestia e la mangiano: è un pane fetido, un ammasso di robbaccia, completamente privo di contenuto vitaminico e che riempie solo lo stomaco.

Come si è trovato fra quella gente?

In mezzo ai frati e alle suore che lavorano laggiù, mi sono trovato benissimo: tanta cordialità, mangiavo bene, dormivo bene, tutte le sere mi facevo la mia doccia. Fuori, la gente è cordiale: salutano, anche se non si capisce quello che dicono. Quello della lingua è un problema grosso, perché ogni gruppo ha una sua propria lingua. Quelli che vanno a scuola, pian piano imparano l'inglese.

bito dopo il mio arrivo, c'era una teoria lunghissima di gente zoppa, con i bastoni, e tanti bambini deformi. Io li visitavo: prendevamo nota e dicevamo: questo si può operare, questo no, e così via. E poi, verso le undici, cominciavo gli interventi. Naturalmente senza preparazione e senza esami. L'anestesia locale era rappresentata dalla cocaina, e poi, qualche giorno dopo abbiamo scoperto anche un preanestetico: dato un'ora prima, la gente si intontiva un po' e io facevo quello che potevo. C'era del gesso e facevamo i gessi; mancavano tutte le strutture ortopediche, e allora i frati — soprattutto Bruno e Gioacchino — si sono messi a fare delle docce: ci si arrangiava come si poteva. Certo le condizioni in cui opero in Italia sono ben diverse; ma mi sono trovato bene anche laggiù, perché è gente che reagisce benissimo. E ho capito anche perché: il vecchio in Etiopia ha 45 anni. La mortalità media è fissata a 43 anni. Questa gente, che è sopravvissuta, è resistentissima. Le malattie dell'infanzia o falciano o irrobustiscono. Non ho avuto neppure un caso di ferita suppurata, pur lavorando sempre con gli stessi guanti e con gli stessi ferri: avevamo a disposizione solo un disinfettante americano, per altro ottimo. Non ho visto neppure un caso di tifo: loro sono già autovaccinati: bevendo quell'ac-

impressionante, assieme alla sporcizia; per cui riteniamo bene, d'ora in avanti, tenere con noi tutti i bambini che verranno operati. Nel Centro non si sono verificate infezioni.

Il bambino con sindattilia ha avuto necrotizzata l'ultima falange dell'indice: gliel'ho asportata e il resto del dito è venuto normale. Che pensi: può essere dovuta all'uso del laccio emostatico questa necrosi? Mi interesserebbe un tuo parere. Il giovane che venne la vigilia della tua partenza, con quelle due ferite ai polsi, sta bene e muove correttamente sia la destra che la sinistra.

Complessivamente tutti, dico tutti, gli interventi fatti hanno prodotto, o sensibile miglioramento, o soluzione radicale ai diversi problemi. Il tutto grazie a Dio e alla tua provvidenziale opera. Ti scriverò ancora. Grazie, grazie! Ossequi alla tua gentile Signora. A te un fraterno abbraccio.

p. Leonardo

Hanno visto che i loro bambini zoppi e storpi possono essere corretti.

Quanti interventi ha fatto e di che tipo?

Credo siano stati una quarantina. Si è trattato quasi sempre di esiti di poliomielite. La poliomielite provoca effetti paralizzanti agli arti: c'è un muscolo che funziona, un altro che non funziona e quindi il ginocchio, ad esempio, rimane piegato, il piede è in posizione di equinismo, l'anca flessa. Là non esiste la cura della poliomielite. Il bambino si ammala e lo tengono a letto; quando si alzerà, camminerà zoppo o a quattro gambe. I miei interventi sono stati soprattutto sul tendine: allungamento di tendini, trasposizione di tendini, tutta roba possibile con anestesia locale. Con qualche strillo, anche. Dopo, guariscono benissimo; o meglio, potrebbero guarire benissimo. I bambini interni, assistiti dalle due Ancelle dei Poveri, indiane, sono fortunati: ne ho operati sette o otto: questi sono sicuro che andranno bene: sono bravissime quelle infermiere indiane. Il problema è per quelli che ritornavano nei tukul con la terra invece del pavimento, in mezzo alle bestie, con un mucchio di pulci, di pidocchi e tutto quel che segue: come saranno andati a finire? Cer-



Il prof. Bartolini (a sin.) mentre opera con il p. Leonardo Serra (a d.)

to c'è stata una ventata di novità in Kambatta: la gente ha visto questi bambini con degli apparecchietti fatti alla meglio, con dei piccoli gessi. Hanno visto che questi bambini zoppi e storpi possono essere corretti. Ho fatto anche qualche intervento su bruciatore. Le bruciatore sono una piaga in Etiopia: nel tukul c'è il fuoco in mezzo; il bambino che comincia a camminare regolarmente ci cade dentro. Ma allora non lo portano subito in clinica; l'ustione non curata retrae il gomito o il ginocchio o il piede. A me hanno sempre portato gente ustionata molto tempo prima, eccetto uno a cui ho fatto un trapianto di pelle. L'ultima sera che dormivo a Taza, ero andato a letto presto, perché ero piuttosto stanco e dovevo alzarmi presto il mattino dopo. Alle dieci di sera, mi hanno svegliato: era arrivato un giovane portato in barella, circondato da molte persone, tutte taciturne. Il giovane aveva una vastissima ferita al polso destro e una al polso sinistro: indubbiamente ferite dovute ad un gesto di difesa contro un'arma tagliente. Nessuno sapeva come aveva fatto a farsi male. Allora, col p. Leonardo e gli altri Padri, mi sono messo ad operare alla luce di torce elettriche: di notte la corrente è tolta. Ho suturato i tendini del polso; il nervo mediano si era salvato, per fortuna. Poi, il mattino dopo siamo andati via. La difficoltà maggiore è costituita dalla mentalità di quella gente.

Il lavoro dei missionari è tremendo: debbono saper fare tutto

Un bilancio dell'esperienza?

Di salute sono stato benissimo: c'era un clima non troppo caldo e secco; bisogna ricordare che si è sopra i duemila metri di altitudine. Mi sono divertito, sono stato bene; sono rimasto così contento che senz'altro ci torno: ci torno anche se non mi invitano: gliel'ho già detto. Un giorno è arrivata una ragazza con tubercolosi polmonare: sputava sangue. Il p. Leonardo disse al padre della ragazza di portarla all'ospedale di Hosanna. Il padre rispose: «Perché non ce la porti tu?». È gente che, di fronte al bene che riceve, ritiene che tutto le sia dovuto. A me nessuno ha mai detto grazie. Chi va a fare il missionario laggiù deve avere un cuore proprio grande: non sono tanto le difficoltà dell'acqua o delle strade o del cibo, che deve superare, quanto soprattutto quella della gente che dà l'impressione di non capire quello che si fa per loro. Come cristiano, ho fatto un po' fatica a trattenermi: non mi sono sempre trattenuto.

Come ha trovato il lavoro dei missionari?

È tremendo il loro lavoro: debbono dir Messa, predicare, amministrare i sacramenti, insegnare la religione, debbono saper fare i meccanici, gli ortolani, i muratori: devono saper fare tutto.

E non debbono aspettarsi ringraziamenti o gratificazioni.

Se dovesse portare giù qualche collega, chi porterebbe?

Porterei giù qualche collega più importante di me, a livello pratico. La mia professione è di lusso per quell'ambiente. Lì ci vogliono soprattutto oculisti, ostetrici, laboratoristi. Moltissimi medici non sanno neppure che ci siano le Missioni. Se dei medici vengono a conoscenza di quello che i Cappuccini fanno in Kambatta e del bisogno grande che c'è della loro opera per qualche mese, io sono sicuro che ci cascano anche loro: non è vero che i medici non sono capaci di questi gesti di solidarietà e di gratuità. Io credo che l'attività missionaria sia troppo poco conosciuta: si ha l'idea che il missionario vada laggiù solo a convertire. Io ho visto coi miei occhi che evangelizzare vuol dire aiutare queste persone concretamente. Queste cose non si fanno in giro. E invece bisogna farle conoscere. Per fortuna, oggi i conventi si sono aperti un po'. Io, quando sono libero, vado a S. Giuseppe e mangio con i frati.

Qual'è il ricordo più positivo e il ricordo più triste che ha del Kambatta?

Il ricordo più triste è quello della miseria di quella gente, del loro modo di vivere nei tukul insieme alle bestie. Il ricordo più positivo è il servizio che fanno i Cappuccini; non solo loro, ma anche i Protestanti.

Ai lettori? Mandate dei soldi e non della roba inutile

Che cosa si propone di fare per il Kambatta?

Io parlo in giro dell'esperienza che ho fatto e sto raccogliendo del materiale per migliorare le strutture chirurgiche, in modo che il prossimo anno possiamo fare qualcosa di meglio. Mi auguro che quella gente si sia resa conto, intanto, che una gamba storta o un piede storto si possono drizzare. Ai lettori di «Messaggero Cappuccino» vorrei dire che, se vogliono fare qualcosa di buono per il Kambatta, debbono mandare dei soldi, non del materiale, che tante volte non è adatto e utile; dei soldi, per comprare le cose che davvero servono.

N. B.: Il Centro missionario che coordina e raccoglie gli aiuti per il Kambatta è a Imola, via Villa Clelia, 10 - Tel. 0542/23123, ccp. 15916406, intestato a «Segretariato Missioni Estere PP. Cappuccini bolognesi-romagnoli».

Tra i malati e i bambini handicappati di Taza

di M. GRAZIA BENAGLI TESTA

All'inizio di gennaio, un gruppo di 18 persone è andato a visitare il Kambatta. Faceva parte del gruppo anche M. Grazia Benagli Testa, autrice di un attento e interessante diario. Ne pubblichiamo qui un brano particolarmente vivace e incisivo

...È domenica 4 gennaio: alle ore 16, c'è la messa per tutti. La chiesa è bella e grande. Vi partecipano moltissimi: gli uomini a destra, le donne a sinistra, e i bambini indistintamente davanti. Ci sono molte mamme con i loro piccoli attaccati al seno, forse per farli stare quieti.

Fra l'altare e i fedeli, ci sono i catechisti, tutti uomini, che traducono dall'inglese nella lingua locale ciò che dice il Celebrante, e poi fanno la preghiera dei fedeli. Il tutto è lunghissimo, frammezzato molto spesso da canti, ma in un silenzio e in un'attenzione sorprendenti. Tutti fanno la comunione: prima gli uomini, poi le donne e i bambini. La Messa dura circa due ore, senza alcun gesto di insofferenza.

I bambini handicappati siedono sulla prima panca. Al loro ingresso, mi si è stretto il cuore e mi sono trovata le lacrime agli occhi. Li ho visti entrare: quattordici bambini, chi con stampelle improvvisate, chi con strani apparecchi d'appoggio in tubo di ferro, e chi portato in braccio dalle Ancelle. Forse il ricordo di un bimbo dal volto d'angelo come il loro, dalle membra avvilito come loro, mi ha riportata per un attimo indietro nel tempo, gonfiando così il mio cuore di amore e di sofferenza.

Alla fine della Messa, celebrata dal p. Carlo, viene proiettato il film di Zeffirelli su Gesù, in preparazione al Natale. Siamo in attesa della cena che le brave donne romagnole stanno preparando. Intanto abbiamo svuotato tutte le provviste dalle nostre valigie e riempita la dispensa.

A tavola sono stati decisi gli spostamenti dei vari gruppi nelle altre stazioni missionarie. Arrivano anche il p. Silverio e il p. Gheorghes, etiopico, giovane e bellissimo, che parla molto bene l'italiano. Si cena, si suona l'armonica e si canta in romagnolo; poi, stanchi, si va a dormire. Alle 9,30 viene tolta la luce del generatore e tornano utilissime le pile. Ricerca nella preghiera la pace interiore, poiché le tante cose viste mi hanno turbata ed anche perché io sono introversa e ho difficoltà a farmi avanti in ogni occasione, per cui a volte mi isolo, trasferendo la mia sofferenza nel profondo.

Sono stanca per proseguire il mio diario, e le impressioni sono ancora troppo superficiali. Domani sarà giornata di visite qui, all'ambulatorio di Taza, e mi dicono che ne vedrò delle belle. Ora cerco di riposarmi, poiché il primo gruppo parte domattina alle 6.

È lunedì 5 gennaio: stamattina, alle 8 sono incominciate le visite ambulatoriali. La sala d'aspetto è piena e continuano ad arrivare ammalati. Sono quasi tutti tubercolotici: vecchi e giovani; la causa principale della loro malattia è la denutrizione. Dalle 8 alle 13, vengono fatte circa 180 iniezioni. Irma e Paola, le due amiche di Cesena, si improvvisano infermiere e bucano a catena, aiutando così Lidia.

Sono molti anche gli ammalati agli occhi: molti glaucomi; le congiuntiviti non curate in tempo producono l'interramento delle ciglia, al punto da non poter più aprire gli occhi, così li debbono operare tagliando la palpebra e ri-