

# Kambatta: situazione, risposte, proposte

di fr. CARLO BONFÈ

**Ai problemi socio-sanitari di sempre, si è aggiunta quest'anno la siccità e la fame: l'emergenza viene, in qualche modo, tamponata, ma occorre far programmi a lungo termine**

## Situazione sociale, agricola e sanitaria

Le tribù presenti in Kambatta sono di origine Sidamo, e parlano dialetti simili: i Kambatta sono, in prevalenza, agricoltori; gli Hadya sono pastori, e i Fuga si dedicano all'artigianato. La superficie del Kambatta è di circa 10.000 km. quadrati, e gli abitanti sono due milioni e mezzo (statistiche ufficiali del 1983).

Non c'è molta varietà di prodotti agricoli, anche perché il terreno di ogni famiglia è molto limitato. I prodotti principali sono: mais, patate, tièf, grano, avena, cipolle, cavoli, ginger, tabacco, ciàt, ricino. La frutta è pressoché assente, a parte le banane, di cui si è iniziata da poco la coltivazione.

Ogni famiglia ha un unico pasto vero e proprio al giorno, che consuma verso le due del pomeriggio. Questo pasto consiste in patate o cavoli bolliti e conditi con peperoncino rosso. Nelle feste, ha "ingera e whot", che è il piatto nazionale. Una volta all'anno tutti mangiano carne; chi può, anche più spesso. La mattina e la sera si limitano ad una tazza di caffè (con sale) e legumi abbrustoliti.

L'artigianato è opera esclusiva dei Fuga, che producono attrezzi di uso comune: scolpiscono tavoli e sgabelli, forgianno un tipo particolare di ascia, che può servire per tagliare rami, per vangare e per arare. Particolarmente abili sono nella produzione di terracotta, come giare, otri, bricchi e tazze.

Molto sviluppato è l'allevamento: peccato che sia qualitativamente povero. La ricchezza di una famiglia si misura dalla quantità di bestiame che possiede. Ci sono molto bovini, con la caratteristica gobba; ma anche pecore, capre e galline.

Dal punto di vista sanitario, sono molto diffuse le malattie tipicamente tropicali: colera, tifo, paratifo, malattia, lebbra, tracoma e una varietà impressionante di malattie della pelle. Purtroppo, non mancano anche malattie più comuni: T.B.C. (che colpisce circa il 70% di uomini e animali), reumatismi, gastriti, malattie polmonari, infezioni agli occhi, tumori.

## L'attività socio-sanitaria dei Missionari

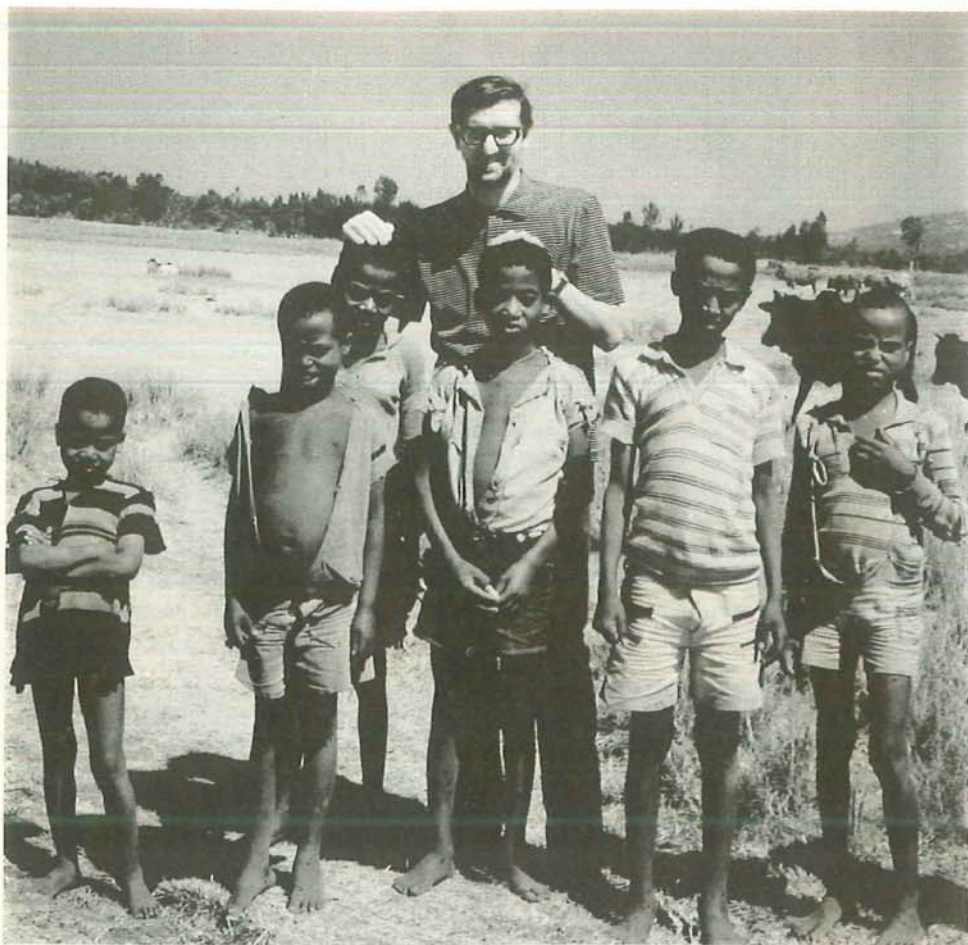
In Kambatta, si registra la più alta concentrazione di cattolici di tutta l'E-

tiopia, con 30.000 battezzati e 50.000 catecumeni. Il lavoro apostolico dei Missionari è dunque tanto e di primaria importanza. Qui voglio descrivere solo il lavoro socio-sanitario, che spazia in molti campi ed è di grande importanza.

I Missionari sono direttori di 9 scuole: 4 fino all'ottava classe, e 5 fino alla sesta. In totale gli alunni sono circa 4.500. Il Missionario è responsabile della direzione didattica, dell'amministrazione e della manutenzione della scuola.

Nel settore sanitario, di grande importanza è l'Ospedale di Taza: per grandezza è il secondo in tutto il Kambatta, dopo l'Ospedale civile di Hosanna; ma, per qualità di prestazioni, è certamente il primo. Ha una capienza di 50 letti, ed ha una media giornaliera di 250 visite a pazienti, che provengono dal Kambatta, ma anche dal Sidamo e dall'Arussi.

I programmi dell'Ospedale di Taza si rivolgono, per forza di cose, in molte direzioni. L'ortopedia ha il settore chirurgico e quello fisioterapico con annesso "Centro per bambini handicappati". Questo Centro può ospitare 20 bambini, e la degenza va da sei



Fr. Carlo Bonfé.

mesi a un anno. Nel campo dell'oculistica, viene portata avanti una campagna contro la cecità e il tracoma, che è presente a carattere epidemico. Vengono fatte anche operazioni di cataratta, glaucoma, entropion e ectropion.

Per l'assistenza alla madre e al bambino, il programma prevede periodiche visite prenatali, parti e assistenza ai bambini fino ai 12 anni. Circa 100 lebbrosi vengono settimanalmente per la visita e le medicine. Molto impegnativa è la campagna contro la T.B.C.: si effettuano raggi, terapie appropriate e ricoveri in un villaggio annesso all'Ospedale che ha la capacità di 35 letti; la durata del ricovero è di circa 25 giorni.

Collegata all'attività ospedaliera è anche la distribuzione di viveri e vestiario ai più poveri. Il personale dell'Ospedale di Taza è costituito dal dott. p. Leonardo Serra, dalle due Ancelle dei Poveri Lidia Montis e Terry Fernandez, e da infermieri e aiutanti locali. Ad Ashirà e a Wasserà ci sono due dispensari, gestiti dalle Suore Francescane Missionarie di Cristo; a Jajura c'è un altro dispensario gestito dalle Ancelle dei Poveri.

In campo sociale, i Missionari sono impegnati anche in numerose altre attività: la costruzione di strade, ponti, pozzi e acquedotti, l'istruzione agricola per il miglioramento qualitativo e quantitativo dei prodotti della terra, il coordinamento e la distribuzione degli aiuti internazionali.

#### La carestia e la fame

Nel Sud-Etiopia, la carestia e la fame sono iniziate nel marzo dell'84; nel Nord, erano già presenti da circa due anni. Le cause del fenomeno si possono riassumere in tre punti: mancanza totale di piogge dall'ottobre '83 all'aprile '84, scarsità di piogge nell'estate '84 e ritardo delle piogge nell'85; sovrappopolazione: la densità di popolazione in Kambatta è di 250 abitanti per km. quadrato, ed è la più alta dell'Etiopia; scarsa e inadeguata conservazione dei viveri, che vengono distrutti dalle termiti e dai topi.

Per la siccità, nel terreno si sono aperte grosse crepe, e la terra è diventata dura come il cemento: la mancanza di pascolo ha provocato la morte di gran parte del bestiame. Per quanto riguarda le persone, solo nella zona di

Taza, da maggio a ottobre '84 si calcola che siano morti dai 10 ai 12 mila abitanti: i dati sono stati forniti dalle autorità locali.

La Missione, per far fronte all'emergenza, ha messo a disposizione il personale, i mezzi di trasporto e le attrezzature ospedaliere. L'attività di soccorso è stata portata avanti in collaborazione con la "Caritas etiopica", con il Segretariato Missioni di Imola e con l'Ente governativo R.R.C. (Relief and Rehabilitation Commission).

A Taza è stato installato un "Feeding Centre", che offriva tre pasti al giorno a 900 bambini. Per i bambini più gravi, c'era una terapia intensiva, che comprendeva 4 pasti al giorno e terapie mediche, soprattutto flebo a base di glucosio. Nonostante tutto, abbiamo dovuto registrare la morte di 50 bambini. Man mano che i bambini si ristabilivano, venivano dimessi e venivano loro consegnate razioni di cibo per una settimana. I bambini erano accompagnati da almeno un genitore, anch'egli da sfamare. Agli adulti e agli anziani poveri, venivano date razioni mensili di cibo.

Terminata l'emergenza più acuta, si è provveduto a dare lavoro e cibo ("Food for work") a centinaia di persone. Ma, nel febbraio di quest'anno, la carestia si è ripresentata. Nella regione erano rimaste solo tre sorgenti in montagna, prese d'assalto da file chilometriche di persone. Ancora non è stato fatto il bilancio dei decessi per fame e sete negli ultimi mesi.

La Missione è intervenuta con massicce distribuzioni di viveri e con il ricovero dei casi più gravi. I due containers inviati da Imola a Taza sono stati davvero provvidenziali. Quando finalmente sono arrivate le piogge, la Missione ha distribuito alle famiglie più povere, indicate da un apposito Comitato, del denaro per l'acquisto di sementi. Nella zona di Taza, sono stati distribuiti 4 milioni suddivisi tra 1500 famiglie per comprare il mais e le patate da semina. Altri 2 milioni sono stati riservati per il momento della semina del "tièf". Il nostro Segretariato Missioni di Imola ha inviato 30 milioni per i soccorsi agli affamati nelle varie stazioni.

#### Che cosa si può fare concretamente

Dato che è praticamente impossibile un'assistenza totale e adeguata per questa emergenza, credo sia opportuno — oltre a non dimenticare chi sta morendo di fame oggi — pensare

anche al futuro, con un programma che aiuti la popolazione a sapersi difendere sempre più in modo autosufficiente da queste calamità. Occorrono opere di forestazione, pozzi, acquedotti, invasi per acqua piovana e altre opere agricole, che abbiano carattere permanente.

Concretamente, c'è urgenza di 6 pozzi: 1 a Jajura, 1 a Hosanna e 4 a Taza, pozzi con tubi e pompe a mano o eoliche. Il costo è di circa 12 milioni l'uno. A Jajura, è stato progettato un acquedotto di circa 5 km.: porterebbe l'acqua da una sorgente molto ricca sulla montagna del Shonkollà, per caduta naturale, al villaggio, al dispensario e alla scuola di Jajura. Il costo si aggira attorno ai 150 milioni. A Taza, le autorità locali hanno chiesto la costruzione di un grande invaso per acqua piovana, per abbeverare il bestiame durante la secca. Ci sarebbe lavoro per 300 persone per un mese. Il costo è di 18 milioni.

La triste situazione agricola in tutto il Kambatta è causata anche dalla mancanza di attrezzi adatti: occorrono zappe, vanghe, aratri leggeri, badili, falcetti, ecc. Per fornire una famiglia di questa attrezzatura indispensabile, occorrono circa 50.000 lire. Un grosso problema è costituito anche dalla mancanza di sementi. Si possono acquistare dal Governo etiopico al prezzo di 40.000 lire al quintale. Per mezzo di un container si possono anche inviare direttamente: grano, mais, ceci, fagioli e piselli secchi. Molto importante è anche la forestazione: il Governo offre gratuitamente le piantine; occorre il denaro per lavorare il terreno e per piantarle.

Occorrono antisettici, in confezione ospedaliera, per disinfettare pavimenti e cose; occorrono migliaia di coperte, imballate e inviate a mezzo container; occorre un automezzo leggero (36 qt. di portata), tale da poter essere guidato con la patente B e possibilmente provvisto di cassone ribaltabile. A Taza bisogna costruire una nuova sala-raggi, la lavanderia e un magazzino: il costo è di 50 milioni.

Molti sono gli studenti che debbono interrompere la scuola perché non hanno le 50.000 lire annuali che vengono richieste: si può adottare uno studente. Come pure si può adottare una famiglia povera con 25.000 lire mensili: mensilmente alla famiglia verranno dati 50 kg. di granaglie, 5 litri di olio e 7 kg. di latte in polvere.

Potrei continuare ad elencare ne-



Immagini del centro di cure intensive di Taza.



cessità e iniziative per risolverle. Ma è sufficiente questa esemplificazione. Il punto di riferimento per chi vuole aiu-

tarci è il Segretariato Missioni, via Villa Clelia, 10 - 40026 IMOLA - Bologna (tel. 0542/23123; ccp. 15916406).

