**Madagascar**

**Ihosy, Novembre 2014**

**1. Il gruppo di volontari ed il luogo di accoglienza**

Ad inizio Novembre 2014 siamo partiti per il Centro Medico Sanitario di Ihosy : Lino De Marinis (Reggio Emilia), Danilo Trombetti (Bologna), Rosachiara Leaci (Parma), Areti Kosmarikou (Parma), tutti oculisti e Federica Trombetti (Bologna), neolaureata in psicologia clinica.   
Al momento della partenza non tutti ci conoscevano, ma fin da subito si è creata una bella intesa e la possibilità di condivisione di un’esperienza indimenticabile.   
Nella vita nella cittadina di Ihosy le mansioni erano state prestabilite fin dalla partenza: Lino maggiormente al lavoro in ambulatorio, collaborando anche con il medico oculista locale per mantenere una supervisione sul lavoro che viene svolto in autonomia dal centro, senza l’aiuto dei missionari europei; Danilo, Rosachiara ed Areti in sala operatoria; infine Federica in entrambi i contesti a seconda della necessità.  
 Il Centro di Ihosy è fornito di: un ambulatorio oculistico in cui lavorano due dipendenti malgasce in grado anche di preparare occhiali e periodicamente un oculista locale; una sala operatoria oftalmologica con stanza di degenza, che permetterebbe di eseguire diverse operazioni chirurgiche, anche se purtroppo privo di personale locale competente per la chirurgia; un dispensario in cui lavora un medico di base locale; è predisposto uno spazio per un laboratorio di analisi dati, non ancora in uso.   
I gruppi di volontari vengono accolti in strutture all’interno del centro stesso, dove è stata costruita una struttura con alcune camere indipendenti con bagno, ben attrezzate e confortevoli, e dove vengono inoltre serviti loro ottimi pasti e qualsiasi altro tipo di esigenza; per questa accoglienza ed ospitalità si può decidere di lasciare un piccolo contributo finale (5-8 euro al giorno).

**2. Il viaggio : Bologna-Ihosy**

9/11/2014  
Partiamo da Bologna domenica 9 Novembre alle 7 del mattino, scalo a Parigi con coincidenza per Antananarivo alle ore 10:45; abbiamo tutto il tempo di sistemarci e fare colazione prima del volo internazionale. Il viaggio da Parigi ad Antananarivo ha una durata di 11 ore ed al nostro arrivo siamo facilitati dalla presenza di suor Annique, che ci permette di passare ogni controllo senza avere alcun problema e così valige, colliri, pacchi e pacchettini sono caricati immediatamente sulla macchina. La presenza della suora ci rasserena: portando tante medicine ed attrezzature (ferri e mini faco) si corre infatti il rischio di avere qualche intoppo. Trascorriamo la prima notte negli alloggi delle suore Vincenziane, in camere da letto appena edificate con prezzi esageratamente bassi, 5mila ariary l’una (1 euro=3200 ariary)

10/11  
Lino e Danilo cominciano a svegliare le ragazze intorno alle 7.30, il sole sorge molto presto e le attività locali cominciano intorno alle 5:30-6 del mattino. La nostra colazione (al prezzo di 8mila ariary) è già pronta ed intorno alle 9.30 cominciamo il nostro viaggio verso Ihosy. Decidiamo di fare il viaggio in due giorni; eventualmente è possibile partire molto presto da Antananarivo (5-6 del mattino) ed arrivare in un’unica giornata ad Ihosy la sera (ore 19-20 circa), ma in questo caso il viaggio diventa molto faticoso per le condizioni pessime della strada, anche se la più importante del Paese. Nel nostro viaggio facciamo svariate tappe per piccoli acquisti: nella zona rafia si possono comprare bellissime borse e altri oggetti a prezzi inferiori rispetto alla capitale (bisogna però essere bravi nella contrattazione!!!!). Contrattando noi riempiamo la macchina di borse e lasciamo le venditrici soddisfatte e sorridenti. Ci fermiamo anche ad acquistare prodotti artigianali di legno,ad Ambrosita, in un negozio dove però non è possibile contrattare ed è consigliato tenere la fattura per il viaggio di rientro in Italia. All’ora del pranzo, 13.30, ci fermiamo a pranzo ad Antsirabe, acquistando poi per strada la frutta, piccoli manghi e bananine, squisite.   
La sera ci fermiamo a dormire a Fianarantsoa in un nuovo ed interessante hotel.

11/11  
Alle 8:00 partiamo per Ihosy ed alle 13 arriviamo in missione, accolti da Padre Attilio, responsabile della missione cattolica, e da Padre Etienne, responsabile del centro sanitario, che ci presentano Jacqueline, la signora alla quale dobbiamo fare riferimento per qualsiasi necessità, sia organizzativa per il lavoro, sia ricettiva. Intorno alle 15 incominciamo a riordinare l’ambulatorio e la sala chirurgica; la sistemazione di tutto il materiale impegna totalmente la nostra giornata e serata. In sala la sistemazione è più ardua che in ambulatorio, dove Lino ha potuto iniziare prima con le visite. Nelle pause salutiamo il personale sanitario locale, il quale aveva preparato per noi un aperitivo di benvenuto. Finita la cena trascorriamo un’oretta in compagnia di padre Attilio, Suor Leonarda, Voahangy , tutte persone molto grate alla nostra presenza che ci hanno accolti, assieme a Padre Etienne e Jacqueline, con grande piacere ed affetto. Una volta congedati da loro continuiamo i lavori di sistemazione nella sala chirurgica fino alle 23.30.

**3. Ihosy ed il lavoro nel Centro Medico Sociale**

12/11  
Alle 7 del mattino suona la sveglia, la luce sorge molto prima ed alcuni faticano ad abituarsi svegliandosi già intorno alle 5. Alle 8 ci rechiamo tutti all’Ospedale pubblico di Ihosy per conoscere il Direttore sanitario locale e quello regionale, che invitiamo a visitare il centro Sanitario.

Alle 9 incominciamo il lavoro e subito si riscontrano i primi inconvenienti: il biometro, appena acceso, va letteralmente in fumo, per cui se ne dovrà fare a meno, anche se in realtà senza grandi conseguenze. Alle 11, seguendo una lista di attesa preparata dalle visite delle missioni precedenti e dall’oculista locale Jores, viene effettuata la prima operazione chirurgica, cataratta, della durata di circa un’oretta, tempistica elevata a causa di un contesto lavorativo ancora da conoscere e da organizzare sul campo passo dopo passo. E’ presente un anestesista locale che sarà con noi per tutto il periodo della nostra permanenza. Il sig. Lebon, tecnico tuttofare, è sempre a disposizione per qualsiasi problema tecnico e soprattutto per il controllo della corretta erogazione dell’energia elettrica. La seconda paziente della mattinata non viene giudicata idonea all’operazione a causa della presenza di altre patologie oculari predominanti (distacco di retina in diabetica).   
Nel primo pomeriggio il Direttore regionale della sanità ci raggiunge nel centro, che giudica il migliore mai visto da quelle parti, e subito dopo la sua breve visita si riprende il lavoro. Lino continua le visite in ambulatorio e gli altri l’attività in sala operatoria. Vengono eseguiti 3 interventi di cataratta ed 1 pterigion, concludendo il lavoro nel tardo pomeriggio.   
In questa prima giornata è stato anche possibile mettere in funzione correttamente l’autoclave donata da Amoa, lasciando per iscritto tutte le procedure necessarie per la sterilizzazione della strumentazione.

13/11  
Alle 8.30 comincia la giornata lavorativa. Intorno alle 9 si comincia con la prima cataratta, mentre in ambulatorio procedono le visite e la catalogazione di alcuni occhiali portati dall’Italia. In ambulatorio Lino è aiutato dalle due dipendenti locali, una delle quali, Oliva, incomincia a parlare un po’ di italiano. Tuttavia è necessaria sempre, sia in ambulatorio che in sala, la presenza di un interprete, come padre Etienne, suor Leonarda o Jacqueline che parlano italiano. In sala la seconda cataratta del mattino rallenta il lavoro, la paziente necessita di un’ulteriore visita ambulatoriale per comprendere il livello di cecità; Lino la visita ed il responso per l’operazione è positivo. È dunque fondamentale la collaborazione tra ambulatorio e sala, così come la presenza di medici contemporaneamente in entrambi i contesti facilita il supporto ed aiuto reciproco.

Nel pomeriggio riprende il lavoro, ore 15.30 circa. Vengono prima controllati tutti i pazienti previsti per l’operazione, in modo da evitare intoppi e farli aspettare tante ore inutilmente, e si decide di fare un solo intervento di cataratta, eseguito da Rosachiara con tecnica ECCE, indispensabile in tanti casi di cataratte ipermature africane. Lino prosegue con il lavoro in ambulatorio ed una volta terminato ci raggiunge in sala operatoria mentre si sta effettuando l’estrazione di una verruca dall’addome di Jacqueline, l’assistente di padre Etienne che quotidianamente ci aiuta e svolge le mansioni domestiche della casa in cui ci ospitano. Terminati i lavori si rientra in casa per la cena, al termine della quale Lino va a far visita a Padre Attilio e Voahangy, facendoci poi arrivare il loro invito a cena per salutarci prima della partenza.

14/11  
Alle 8.30, come ogni mattina, incomincia la giornata lavorativa. Vengono operate tre cataratte, una delle quali da Areti. Sempre nella mattinata proseguono le visite in ambulatorio ed incomincia la catalogazione dei farmaci presenti nel centro e portati dal nostro gruppo. Da questo lavoro emerge l’esigenza un maggior numero di antibiotici; in ogni caso il nostro gruppo ha lasciato un preciso elenco del materiale utile da portale e di quello invece già presente. Viene inoltre preparato un certo quantitativo di farmaci da donare a suor Leonarda, la quale ci ha aiutato molto nei lavori ed opera in un villaggio povero lontano dal centro medico, che ci invita a visitare nel fine settimana.

Nel pomeriggio inoltre vengono visitati ed operati due pazienti: uno pterigion ed una cataratta. Sempre nel pomeriggio ci raggiunge da Tulear, dove abita, Jores, l’oculista malgacio, che non può più operare per gli esiti di una emiparesi e che darà, soprattutto nei giorni successivi, un grande aiuto a Lino il quale avrà il tempo per incontrare i missionari locali, controllare lo stato di avanzamento della costruzione di un inceneritore per rifiuti speciali, finanziato dal Rotary Club di Guastalla ed utile anche per il Centro Sanitario, e studiare con suor Leonarda un piano di finanziamento di una sala-parto.

15/11  
Il lavoro procede come ogni giorno. Un ragazzo, recatosi in ambulatorio per gli esiti di un trauma di 8 giorni prima, viene immediatamente operato di cataratta traumatica con buon risultato; inoltre viene estratta una neoformazione (cisti dermoide? neoformazione ghiandola lacrimale?) in un paziente visitato da Lino il giorno prima. Si prosegue con i controlli dei primi operati; i pazienti cominciano a diminuire rispetto ai primi giorni; per loro è infatti molto impegnativo recarsi al centro ed i difficili spostamenti possono intralciare il loro desiderio di farsi visitare ed operare. Avendo terminato prima ci rechiamo a fare una passeggiata per Ihosy, che ancora non avevamo visitato. È sconsigliato incamminarsi all’esterno della struttura con il buio, è possibile vedere Ihosy al mattino presto prima del lavoro (Lino ogni mattina si alza prima per scattare magnifiche fotografie), oppure intorno alle 16.30-17.30 prima che faccia buio. Nel villaggio c’è ben poco da visitare ma rimane interessante passeggiare sulla via principale osservando il mercato, il via vai delle persone e le loro dinamiche di vita, di lavoro, di gioco; è difficile acquistare regali poiché non vi è nulla di artigianato locale, meglio approfittarne nella Capitale o nel tragitto verso Ihosy.

16/11  
Giorno di festa, domenica presso il villaggio di suor Leonarda ad Isofotra . Occorrono circa 3 ore per raggiungerlo, percorrendo una strada in pista molto malmessa. La fatica del viaggio è, a nostro parere, ricompensata dal paesaggio che lo accompagna e dalla scoperta del meraviglioso lavoro di solidarietà svolto dalle suore (suor Giannina, suor Leonarda e suor Jasmine). Partiamo intorno alle 6 e alle 9 partecipiamo alla Santa Messa, nella quale due pazienti, Lucien e Gerard, precedentemente operati esprimono la loro gratitudine verso il nostro lavoro evidenziando come sia stato prezioso e concreto il nostro aiuto e come ci fossimo recati ad Ihosy non per soldi o divertimento, ma per contribuire seriamente al benessere del loro popolo. A seguito della Santa Messa visitiamo il piccolo villaggio, dotato di una Scuola Primaria pubblica, una privata (gestito dalle suore, in cui tengono circa 230 bambini), un dispensario, dove lavora suor Leonarda e di svariati edifici per ospitare volontari, bambini di altri villaggi e le suore stesse. Dopo il pranzo, intorno alle 15:30, ripartiamo, si consiglia di non viaggiare con il buio.

17/11  
Il lunedì riprende la giornata lavorativa ad Ihosy, i pazienti diminuiscono di numero e si decide di dedicarsi con maggior assiduità all’inventario del materiale. L’intento è lasciare l’ambulatorio e la sala operatoria in perfette condizioni, in modo che il gruppo successivo possa iniziare il lavoro con facilità e senza perdere tempo nella sistemazione di infiniti scatoloni.   
In sala Areti esegue un intervento di cataratta con tecnica Ecce; inoltre si continuano le visite dei pazienti precedentemente operati. Nel visitare questi pazienti si deve sempre tener conto delle loro difficoltà di spostamento per cui è possibile agevolarvi rivendendoli prima dei tempi solitamente previsti.   
Nel pomeriggio Rosachiara opera un paziente con un pterigion e poi tutti assieme ci si dedica all’inventario. Un lavoro di squadra un po’ duro ma che comincia a dare ottimi risultati.

18/11  
Il lavoro ormai procede su due fronti: pochi pazienti da visitare e tanto inventario da finire. Viene effettuata una cataratta bilaterale ad un paziente (mattina e pomeriggio) e visitati gli operati in precedenza. L’inventario prosegue con la catalogazione dei ferri, lentine ed tanto altro. Si decide di lasciare poco materiale in sala operatoria; una scorta in un armadietto appena fuori dalla sala e di incominciare a creare un unico magazzino con le scorte, che si trovano invece in due magazzini differenti.

19/11  
Siamo arrivati al giorno dei saluti ed alla fine del lavoro. Nella mattinata sono state fatte le ultime visite agli operati, nuovi pazienti purtroppo non sono riusciti a raggiungere il centro, e viene terminato l’inventario. Danilo si dichiara molto soddisfatto del lavoro lasciato in sala operatoria e tutti siamo convinti che agevolerà i prossimi nel loro lavoro.   
A pranzo padre Etienne, Jacqueline e tutto il personale del centro ci salutano con amicizia ed affetto, dalle signore è stata preparata una stupenda tavolata accompagnata da ottimo cibo. Sono state scambiati piccoli doni e parole di ringraziamento. A cena riceviamo altrettanta ospitalità e gentilezza a casa di Voanghy, la quale ci ha voluti ospiti assieme a Padre Attilio ed altri amici per ringraziarci del nostro lavoro.   
L’ospitalità e la gratitudine di tutte queste persone ha permesso di concludere quest’esperienza con gioia e desiderio di tornare presto nel villaggio di Ihosy, che abbiamo sentito come la nostra casa per una settimana.

**4. Riallacciare con il mondo ed i suoi comfort**

20/11  
Partenza alle 11 circa per il Parco dell’Isalo. L’autista ci porta in un bellissimo resort internazionale, uno dei migliori di tutto il Madagascar, nel quale poterci rilassare e riposare prima di rientrare in Italia. Struttura alberghiera assolutamente consigliata, con camere molto grandi, in mezzo al verde ed alle montagne, dotata di piscina.

21/11  
Alle 6:15 circa ci troviamo per la colazione ed intorno alle 7:00 partiamo per l’escursione, in compagnia di una guida parlante italiano, assolutamente consigliata. Al mattino facciamo una lunga passeggiata fino alla piscina naturale, nella quale tutti facciamo un bel bagno rinfrescante; dopo la pausa pranzo, in un’area riservata del Parco, i programmi iniziali vengono stravolti, causa problemi intestinali per alcuni ed un colpo di calore: alcuni si limitano ad un’escursione ad una bella cascata.   
La sera tutti riposiamo perché molto stanchi e debilitati, qualcuno ha anche la febbre.

22/11  
Sveglia alle 6.15 e partenza verso Toulear alle 7:00, dove ci aspetta il volo per Antanarivo alle 13.30. Arriviamo con circa due ore di anticipo, imbarchiamo i nostri bagagli, si ha la possibilità di imbarcarne solo uno a testa, ed aspettiamo l’orario. Arriviamo ad Antananarivo alle 15 circa e l’autista delle suore vincenziane ci viene a prendere, ci fa fare un bel giretto panoramico e ci conduce a fare le ultime compere di souvenir. La cena è alle 19, e subito dopo tutti a riposare.

23/11  
Mattinata dedicata al riposo, nessuna sveglia all’alba, la Santa Messa è alle 11. Finita la Messa incominciamo un piccolo tour per la Capitale grazie alla presenza di Voahangy e Luigi, ingegnere italiano che dirige i lavori di un bacino idroelettrico nei pressi di Ihosy, che si trovano proprio in capitale negli stessi giorni. Ci portano a pranzo in un ottimo ristorante di pesce e proseguiamo la giornata con una visita alla Cattedrale, alla ex residenza della Regina, passeggiando tra le persone locali, che si improvvisano nostre guide. Luigi ci porta poi in un lussuoso hotel per un caffè ed un dolce; intorno alle 18 ci salutiamo e decidiamo di cenare dalle suore alle 19.   
Alle 21 arriva l’autista per portarci all’aeroporto ed alle 02:50 prendiamo il nostro volo per Parigi, stanchi ma con una bellissima esperienza nel cuore.

**5. Considerazioni finali**

Come tutte le altre missioni, anche questa, dal punto di vista umanitario e professionale, è stata molto rilevante ed entusiasmante. E’ sempre molto emozionante vedere persone che giungono al Centro sanitario sottobraccio ai propri familiari o legati con una corda ad essi perché non vedenti, e che ritornano ai propri villaggi in modo autonomo e con il sorriso sul proprio viso. Non è mancato neanche un siparietto comico: non si riusciva a rintracciare Gerard, che doveva essere operato al secondo occhio il giorno successivo all’intervento del primo occhio perché egli aveva deciso di fare un giro al mercato!

Abbiamo eseguito 14 interventi di cataratta, quasi tutte intumescenti, 1 cataratta traumatica, 2 pterigion ed 1 neoformazione. Sono state effettuate circa 130 visite.

I numeri forse non sono molto rilevanti, ma abbiamo avuto la possibilità di verificare tutto il materiale presente, che è tanto e che senz’altro non sarà utilizzato tutto anche nelle prossime missioni. Abbiamo potuto controllare tutta la strumentazione presente: il biometro si è rotto in nostra presenza; dei tre facoemulsificatori presenti due funzionano ma non hanno i manipoli adatti, uno ha i manipoli ma non funziona bene. Per le prossime missioni bisognerà portarne uno, come abbiamo fatto noi. Il microscopio, un Leica, è perfetto anche se senza manipoli sterilizzabili, ve ne sono altri due di scorta. Non vi sono problemi con le due autoclavi, una da utilizzare per la strumentazione ed una per la biancheria. Vi sono due set completi per cataratta, anche ecce, e tutti gli strumenti necessari per una chirurgia palpebrale. Non mancano bisturi di qualsiasi tipo, teli monouso o da sterilizzare, aghi, siringhe, guanti sterili e no, tute da sala, mascherine. Vi sono tantissime IOL, ma tante scadute, il ringer lattato è scaduto, così come il viscoelastico.

Abbiamo verificato l’utilità ed anche la necessità di lavorare in équipe: Danilo, Rosachiara ed Areti si sono alternati tra primo chirurgo, aiuto chirurgo e ferrista, mettendo a disposizione le proprie esperienze e competenze, necessarie soprattutto quando bisogna far partire un progetto, mentre Federica si è rilevata un preziosissimo jolly. E’ forse mancata l’occasione di istruire per bene suor Leonarda, che, da infermiera, è stata designata per collaborare, anche eventualmente da ferrista, agli interventi futuri: ella comunque è stata ben vigile durante gli interventi. La presenza, in contemporanea, di Lino in ambulatorio ha facilitato una stretta consultazione per alcuni casi che avevano bisogno di controlli più approfonditi. Inoltre Lino ha potuto conoscere meglio Jores, l’oculista locale, con cui aveva già lavorato lo scorso anno e con cui ha rafforzato il proprio rapporto umano. Jores ha promesso il suo interessamento per cercare un giovane e fidato oculista malgacio in grado di poter eseguire interventi anche in assenza di nostri volontari.

La presenza dell’anestesista locale, interessato a qualsiasi passo, e del tecnico Lebon costituiscono una garanzia per poter operare con la maggior sicurezza possibile.

Il personale locale ed i missionari hanno dato la più ampia collaborazione possibile: padre Attilio e padre Etienne sono stati sempre disponibili a soddisfare qualsiasi nostra richiesta, sia professionale che logistica, Jacqueline ha fatto in modo che il nostro soggiorno avvenisse nel miglior modo possibile, dandoci una mano anche a metter ordine in sala e nei depositi, l’economo padre Visca non ha mai messo in discussione le nostre richieste di spese. Tutti loro, come le suore che ci hanno ospitato, ci hanno accolto con simpatia, amore, gratitudine: ci auguriamo di essere riusciti a contraccambiare!

Non sono mancate, naturalmente, alcune criticità.

Prima di tutto i tempi: è stato sempre evidenziato, anche in alcuni incontri ufficiali, come i loro tempi di muoversi ed operare siano molto più lenti dei nostri. Bisogna, però, almeno entro certi limiti, adeguarsi e rispettare i loro!

Per le prossime missioni bisognerà controllare le liste di attesa, magari visitando il primo giorno tutti i pazienti da operare, per evitare che vengano messi in lista, come è successo a noi, pazienti con distacco di retina o con gravi problemi generali e per evitare che taluni pazienti di villaggi lontani non riescano a raggiungere il Centro Sanitario per mancanza di collegamenti, facendo saltare gli appuntamenti e le prenotazioni.

Da parte nostra sarà necessario fare un calendario dei viaggi con anticipo ed il più attendibile possibile, per evitare, come è successo nel corso del 2014, che le continue indecisioni ed i continui spostamenti di date possano disorientare i missionari e pazienti.

Concludendo, ci sentiamo di affermare che, dopo i primi timidi passi dal 2011, l’attività del Centro Medico Sanitario possa continuare pienamente, in considerazione anche della ferma determinazione nostra e dei missionari e di tutto il personale locale.

Lino De Marinis e Federica Trombetti