LA MIA ESPERIENZA IN BURUNDI

emozioni, stanchezza, entusiasmo, frustrazione

Marta Endrizzi

Sono ostetrica ed ho lavorato 42 anni negli Ospedali di Verona, con qualche periodo di volontariato all'estero.
È difficile raccontare in poche righe un'esperienza di cinque anni in uno dei paesi più poveri del mondo che dipende per il 60% dagli aiuti esteri. Sfinito da anni di guerre tra etnie tutzi (14% della popolazione) e hutu (84%). Una crisi socio-politica che ha devastato il paese, provocato centinaia di migliaia di morti, profughi, rifugiati, orfani, mutilati, distruzione e violenze. Le conseguenze sono state catastrofiche: economiche, umane, distruzioni della struttura sociale, familiare, tradizionale e dei valori di solidarietà. Per non parlare dei danni sulla salute mentale di migliaia di persone. Una guerra che ha riportato indietro il paese agli ultimi posti nell'indice di sviluppo umano. Il 60% della popolazione vive sotto la soglia di povertà. Il Ministero dell'Azione Sociale calcola che ci siano circa 5000 bambini e ragazzi di strada e migliaia di bambini dai 7 ai 14 anni sfruttati nei settori dell'agricoltura, nella custodia del bestiame, nell'artigianato.
Il numero degli orfani è di circa 650.000, il 17% dei bambini da 0 a16 anni, 240.000 di questi sono orfani di genitori deceduti per l'AIDS.
Esiste un'altra etnia: i batwa o pigmei. Emarginati ed esclusi dalla vita sociale, considerati quasi subumani dalle altre etnie, solo recentemente hanno una rappresentanza al governo. Vivevano nomadi nella foresta cacciando, come centinaia di anni fa. Durante la guerra, la foresta è stata quasi tutta distrutta, non ci sono più animali da cacciare, non possiedono nulla. Molte Ong ora si stanno interessando a loro, insegnando a coltivare la terra e ad allevare bestiame.
Il Burundi, il *Paese delle mille colline*, nel cuore dell'Africa, nella zona dei Grandi Laghi, tutto coltivato (agricoltura di sussistenza), con precipitazioni nove mesi l'anno, è densamente popolato. La crescita annua è del 3,5%, il numero medio di figli per donna è di 6,25. Prestigio e orgoglio di possedere una grande discendenza, è il tratto saliente della cultura del Burundi. È così che l'uomo si integra nella società, è la via d'accesso, di progresso e di elevazione nella gerarchia sociale e poi risorsa economica e assistenza nella vecchiaia. Peccato che sia prevalentemente la donna a sostenere la famiglia, a lavorare nei campi o andare al mercato, fare chilometri per andare a prendere l'acqua al fiume, per trasportare mattoni o caschi di banane, con i bambini al seguito o sulla schiena.
Il 42% di loro subisce violenze fisiche e sessuali in casa e fuori; non possono ribellarsi pena l'esclusione dalla famiglia e dalla società.
Il tasso di analfabetismo tra le donne adulte è di circa il 57%, va meglio tra i giovani poiché la scuola primaria (6 anni) è gratuita anche se non obbligatoria.
Il valore di una donna è considerato in base al numero di figli che mette al mondo. Numerosi uomini abbandonano la compagna per prendersi un'altra donna più giovane che può procreare.
La sanità ha uno stretto legame con quanto detto della società e dell'economia: la donna soffre di malnutrizione in gravidanza, gravidanze precoci, numerose e ravvicinate, anemia, di conseguenza è esposta a gravi patologie legate alla gravidanza e al parto, parti prematuri e bambini di basso peso alla nascita. L'allattamento al seno è molto prolungato (due anni e più). La malnutrizione nei bambini è di circa il 20%, ma la percentuale dei sottonutriti è molto più elevata.
I fattori determinanti sulla salute sono molteplici: comportamenti sfavorevoli (violenze sessuali, tabagismo e alcolismo sono all'origine di una prevalenza di HIV/AIDS e tubercolosi). Alimentazione insufficiente, abitazioni malsane, promiscuità, cattive condizioni di igiene personale e ambientale, la mancanza di acqua potabile, sono responsabili di malattie come il colera, la dissenteria bacillare, spesso in forma epidemica.
Negli adulti le violenze, le guerre, i traumi per incidenti sono all'origine di molte incapacità fisiche e psichiche. AIDS, TBC, malaria, cardiopatie, epatiti, gozzo, infezioni parassitarie, ulcere gastro-duodenali, diabete, epilessia, malattie mentali sono le patologie più frequenti. L'HIV/AIDS ha una prevalenza del 8%. Questi malati hanno accesso alle cure gratuite, anche per la prevenzione durante la gravidanza e un supplemento di alimentazione da parte del PAM.

Manca l'educazione, la sensibilizzazione, l'informazione. La maggior parte della popolazione non è cosciente del legame tra cattive condizioni di salute ed igiene.
A tutto questo si aggiunge un difficile accesso ai servizi sanitari per i costi delle prestazioni e dei medicinali (sono tutti a pagamento), e per le distanze dai luoghi di cura.
Lo stato di salute è perciò caratterizzato da una forte morbi-mortalità nella popolazione in generale e nelle donne e bambini in particolare.

L'uso della medicina tradizionale è ancora molto diffuso, il ricorso ai ciarlatani, ai guaritori, agli stregoni viene, spesso, prima del ricorso alla struttura sanitaria.
La piccola città di Ngozi, dove si trova l'Ospedale, è a circa1900 metri di altitudine, il clima è sempre gradevole, qualche volta persino freddo. L'Ospedale ha i problemi di quasi tutti gli ospedali dell'Africa: scarsa organizzazione, personale con formazione insufficiente, mancanza di materiale e di attrezzature.
È sede di tirocinio per la scuola di "paramedici" e per gli studenti dell'Istituto Universitario di Scienze della Salute (IUSS) dell'Università di Ngozi (dove molte docenze sono affidate ai professori dell'Università di Verona).
L'Ospedale è governativo con 300 posti-letto, il personale è adeguato per numero anche se carente sul piano della formazione: non ci sono ostetriche e l'ostetricia è affidata alle infermiere.
Dal mio arrivo in maternità tante cose sono migliorate, ma rimane ancora tanto da fare.
Anche la formazione è un grosso impegno; quando hai finito di formare un gruppo questo è spostato in un altro reparto ed allora si ricomincia.
C'è molto lavoro nelle sale travaglio, ma al contrario di quello che succede in Italia, qui non ci sono cardiotocografi, ecografi, peridurali, ecc., le donne arrivano a piedi dopo aver fatto chilometri, non si lamentano mai.
La mortalità intrauterina è molto frequente per la malaria, la malnutrizione, l'anemia, la fatica; tutto è accettato con rassegnazione, è normale che questo succeda.
Per limitare la mortalità materna ed infantile, dal 2005 le cure alle donne in gravidanza e ai bambini sotto i 5 anni sono gratuite ed, in effetti, il tasso di mortalità infantile è diminuito.
Anche la mortalità materna è diminuita, ma rimane sempre troppo elevata (620 decessi per 100.000 nati vivi).
Con la gratuità, le donne che vengono a partorire in Ospedale sono aumentate e molto frequentemente due donne occupano lo stesso letto.
Quelle che hanno un parto spontaneo sono dimesse dopo qualche ora, mentre quelle con taglio cesareo rimangono ricoverate per 5-6 giorni. . .
Le donne che partoriscono a casa, assistite dalle levatrici tradizionali, sono ancora il 44%. Lo fanno per ignoranza, per povertà, perché sono troppo lontane dai Centri di salute e dagli ospedali e perchè nella cultura locale è ancora ben radicata questa tradizione.

La maternità è ancora per troppe donne sinonimo di sofferenza, malattie e morte. Le donne muoiono per una cattiva presa in carico e per difficoltà di trasporto al luoghi di cura: emorragie del post partum, rotture d'utero, infezioni, eclampsia, aborti provocati, patologie associate alla grande multiparità e alle gravidanze nelle adolescenti. Alle morti si aggiungono le fistole vescico-vaginali, una complicazione del parto con gravi ripercussioni familiari, umane e sociali.
L'Ospedale è di terzo livello, vi operano 12 medici e serve tutta la regione nord del paese. Sono 6 gli ospedali rurali e numerosi i Centri di salute che trasferiscono le patologie più gravi, anche perché l'Ospedale dispone di sangue da trasfondere.
Qualche volta le donne sono trasferite in condizioni gravissime senza più nessuna possibilità di sopravvivenza.
I figli che rimangono orfani sono destinati all'orfanotrofio, il padre si cerca un'altra donna e non può o non vuole tenere i bambini. Qualche nonna si occupa del neonato, lo attacca al seno, un po' di latte arriva e il resto lo diamo noi.
All'ospedale c'è anche una sezione per i bambini malnutriti. Sono bambini di tutte le età, arrivano con edema generalizzato, i capelli chiari, la pelle tesa. Per un mese sono nutriti con solo latte terapeutico, 8 volte il giorno. All'entrata sono tristi, senza un sorriso, isolati da tutti, dopo qualche giorno di trattamento diventano vivaci e socievoli, allegri.
Nel reparto di pediatria i letti non bastano mai. Linfomi, ustioni, osteomieliti; durante la stagione delle piogge aumentano i casi di malaria e di malattie respiratorie, diarree, parassitosi intestinali, vaccinazioni insufficienti, ustioni, sono responsabili dell'alto tasso di mortalità nei bambini sotto i 5 anni: 170‰ Le mamme che accompagnano i figli malati spesso si portano anche altri figli, così sullo stesso letto dormono in 3 o 4.
Nella neonatologia i lettini e le due termoculle sono sempre occupati da prematuri, neonati con sofferenza, infezioni, malformazioni. La mortalità neonatale è del 59‰.

Dal mio arrivo, cinque anni fa, molte cose sono migliorate anche se lo sviluppo sarebbe più rapido se ci fosse meno corruzione e gli aiuti che vengono dall'estero fossero investiti nella sanità e nell'istruzione. Si cerca di convincere le famiglie a fare un'assicurazione sanitaria con un contributo minimo, la tessera costa un terzo di euro, ma sono ancora troppo pochi quelli che la fanno. Ci vorrà molto tempo per un vero sviluppo umano e sociale. Il 60% della popolazione ha meno di 20 anni e mancano i posti di lavoro, anche per i diplomati e i laureati trovare impiego è quasi impossibile. Serve una seria pianificazione delle nascite. La pressione demografica in un paese di queste dimensioni, con risorse limitate, può essere un freno alla ripresa economica e sociale. Questo popolo merita pace, stabilità, sviluppo dopo tante guerre e sofferenze.

■

Da Ngozi

Agli amici dell'UMMI

Stefano Malini

Mi chiamo Stefano, vi scrivo da Ngozi, una città a nord del Burundi.
Mi trovo qui da poco più di un anno. Lavoro come informatico nell'ambito del progetto nato dalla collaborazione tra l'Università di Ngozi, l'Università di Verona, l'UMMI e la Fondazione Pro-Africa, presso lo IUSS - Institut Universitaires des Sciences de la Santé. Ho preso il posto di Alessandro Solagna che ha avviato il Centro 3 anni fa lasciando delle basi importanti che mi hanno facilitato nel proseguire il lavoro.
Questo istituto è una struttura costruita per ospitare la Facoltà di Scienze infermieristiche. È diretto da Anne Marie Boyayo, una presenza costante e attenta al buon funzionamento del centro. Un lavoro importante lo fa Manuel, una persona che stimo molto per la sua umiltà.
È responsabile della pulizia, dell'organizzazione delle aule, del mantenimento del giardino e della sorveglianza giornaliera. Sotto la sua supervisione lavorano Etienne, Clovis e Esperance durante il giorno, Stany, Vitar e Aloys come guardiani notturni.
Gli insegnamenti per questo corso di laurea sono tenuti in parte da docenti locali ed in parte da docenti che arrivano dall'Italia che si fermano per un periodo che va da una settimana ad un mese, a seconda del numero di ore previsto dal Ministero della Salute. Il corso di laurea dura quattro anni più uno di stage presso l'Ospedale di Ngozi (dove si articola l'altra parte del progetto di cui avrete già letto o leggerete da Marta). Per ogni anno sono iscritti una media di 40 studenti.

Leonidas ed io ci occupiamo dei servizi informatici dell'istituto. Leonidas è laureando in informatica presso l'Università di Ngozi, è il responsabile della "Salle Informatique" ed insegna la teoria e la pratica sul computer al primo anno. Puntuale e rigoroso. Il suo cognome è Ndaje, che in kirundi significa "io arrivo". Nomen omen!
Gli studenti IUSS e della Facoltà di Medicina dispongono di una sala con 30 postazioni collegate ad internet. La connessione utilizzata è satellitare. Il servizio è fornito da OpenSky (Via Eutelsat). La parabola, situata all'interno dell'istituto, capta il segnale dal satellite W3A, situato sul Golfo di Guinea e che copre l'Africa sub-sahariana. Fino ad ora questa soluzione è stata l'unica che potesse offrire una velocità accettabile a fronte però di una spesa considerevole. Da quest'anno il Burundi offre alternative migliori, in rapporto velocità-prezzo, rispetto al satellite che con il tempo diverrà obsoleto. La sala informatica è dotata di 10 pc fissi e 20 portatili. Il sistema operativo installato è Ubuntu 9.10-Karmic Koala che offre vantaggi quali stabilità, gratuità e bassissimi rischi di avere pc infetti da virus.
Lo studente può consultare le risorse online ed il materiale didattico dei docenti, presente sul server. Ci è stato concesso l'accesso gratuito al portale Hinari, un progetto realizzato dall'OMS in collaborazione con sei importanti editori di riviste specializzate riguardanti la medicina biologica e le scienze sociali. Per il primo ed il secondo anno è attivo l'e-learning, per la chimica e la biochimica, sulla piattaforma moodle dell'Università di Verona. Qui è possibile consultare le lezioni, esercitarsi ed interagire con il docente grazie al forum. Verrà attivato un sistema centralizzato di stampa e di fotocopie a pagamento.

L'Università di Ngozi è una struttura privata, fondata nel 1999 grazie alla partecipazione della popolazione locale, delle amministrazioni, di gruppi religiosi, di associazioni per lo sviluppo e di singoli individui. Comprende le Facoltà di Medicina, Scienze Infermieristiche, Diritto, Scienze amministrative ed economiche, Agronomia, Informatica, Lettere e Scienze Umanistiche. Sono iscritti circa 1500 studenti provenienti da più province del Burundi e dagli stati confinanti del Rwanda e del Congo.

L'accesso all'università è regolato in base al superamento dell'esame di stato che viene sostenuto al termine della scuola secondaria, la nostra scuola superiore. Lo studente che supera questo esame, viene assegnato ad una determinata facoltà dell'università pubblica e lo stato gli pagherà l'iscrizione, il vitto e l'alloggio. Lo stesso studente può anche decidere di voler intraprendere un corso di studi differente presso una struttura privata e riceverà dallo stato un aiuto economico che corrisponde in parte alle spese da sostenere. Se non viene superato l'esame di stato è possibile iscriversi soltanto all'università privata e non è previsto alcun aiuto finanziario.
Per avere un'idea dei costi vi riporto l'esempio dello IUSS.
Il corso di studi prevede una tassa annuale di 350mila FBU (circa 200€) per

uno studente burundese, mentre per uno studente straniero la tassa arriva a 500$ all'anno. La cifra per lo stage è 100mila FBU (circa 60€) per i ragazzi locali e 100$ per quelli stranieri. Infine sono previsti 500mila FBU (circa 280€) per la tesi. Di questi ne vanno 300mila al relatore, 100mila per gli altri due componenti della commissione e 100mila per le spese di vitto alloggio e trasporto. È una cifra che per molti è difficile da sostenere singolarmente, spesso infatti gli studenti si laureano a coppie lavorando alla stessa tesi.
Lo studente che ha superato l'esame di stato riceve un aiuto economico dallo stato che comprende una borsa di studio annuale di 340mila FBU, 50mila FBU per la laurea e 12500 FBU al mese per lo stage, per un massimo di due mesi. Nel 2009 la percentuale di borsisti dell'università privata era del 19% su un numero complessivo di 16876 studenti iscritti.

La maggior parte degli studenti non ha la famiglia a Ngozi e vive in appartamenti condivisi con altri. Mensilmente il vitto e l'alloggio costa intorno ai 100mila FBU. Come nel resto dell'Africa sub-sahariana, anche in Burundi vige una regola per cui fratelli, i cugini o gli zii mantengono i ragazzi negli studi. Viene loro pagato il vitto, l'alloggio e gli vengono inviati gli alimenti di base quali riso, fagioli, patate, manioca. Questa regola della "famiglia allargata" la si trova nel 70% dei casi. È difficile che siano i genitori a mantenere i figli, questo perchè spesso molti studenti ne hanno perso uno che nella maggior parte dei casi è il padre deceduto durante la guerra.

Gli indicatori sull'insegnamento in Burundi del 2009/2010 dicono che gli iscritti all'università sono 345 ogni 100000 abitanti, intorno al 3% della popolazione. Questa percentuale è distribuita al 40% nell'università pubblica e al 60% nella privata. La parte maggiore degli studenti stranieri è iscritta all'università privata. Il 6% proviene dalla Repubblica Democratica del Congo per l'instabilità causata dalle molteplici guerre in questo grandissimo paese, ultimo il conflitto del Kivu. Il 4% è rwandese per le rette più economiche presenti in Burundi. Le facoltà più gettonate sono legge ed economia. Negli anni passati un laureato in economia trovava molto facilmente lavoro, ora essendo in troppi con questo titolo è chiaramente difficile avere un'occupazione.

Il sistema scolastico burundese prevede la scuola materna dai 4 ai 6 anni, la scuola primaria dai 7 anni di età per una durata di 6 (qui i bambini imparano oltre alle classiche materie anche quattro lingue: inglese, francese, kirundi e swahili. Lo swahili è la lingua dell'est-Africa, - Kenya, Uganda, Tanzania, Rwanda, Burundi - ed è principalmente utilizzata nel commercio) , la scuola secondaria di due cicli, uno di formazione generale di 4 anni e uno che può essere di 2 o 3 o 4 anni rispettivamente per l'indirizzo pedagogico, per l'indirizzo scientifico, lettere moderne ed economico e per l'indirizzo tecnico-professionale. Dopo la secondaria si possono intraprendere percorsi di formazione professionale di 2 anni per l'edilizia, l'allevamento, l'agricoltura e la falegnameria. Gli insegnamenti superiori, ossia l'università comprende cicli da 2 o 3 o 4 anni ad eccezione di agraria (5 anni) e medicina (7 anni).

La scolarizzazione in Burundi è in netta crescita. Considerando che dal 2000 al 2009 la popolazione è cresciuta considerevolmente (28%), i dati ci parlano di un aumento degli iscritti alla primaria del 246%, alla secondaria del 253% ed all'università pubblica del 167%. La scolarizzazione, assieme all'assistenza medica ed alla pace, è fondamentale per aumentare la qualità della vita e per impedire manipolazioni di menti da parte di uomini di potere che perseguono obbiettivi di proprio interesse.

Lo IUSS (o centro didattico) con il tempo ha subito variazioni ed evoluzioni. Al momento sono in fase di ristrutturazione e riabilitazione tre piccoli edifici situati all'interno. Per questo genere di lavori ci siamo affidati ad Alexis. È titolare di una piccola impresa. Lavora bene, rispetta tempi ed accordi. Oltre alla ristrutturazione delle casette ha lavorato all'allargamento della sala informatica ed all'installazione della riserva d'acqua.
Assieme a Sergio, il nostro factotum, mi occupo della logistica delle residenze che ospitano le missioni chirurgiche e didattiche. Nell'arco dell'anno scendono una quarantina di persone che operano o insegnano a ritmi piuttosto intensi. Con Deo, che si occupa del giardinaggio, del bucato e della pulizia delle case e Lidwina della cucina, abbiamo instaurato, con il tempo, un rapporto di reciproca fiducia ed intesa. Dico con il tempo perchè una difficoltà che ho trovato nel collaborare con persone locali sta nel comprendere, da una parte e dall'altra, la diversità di cultura, di valori e di necessità con cui si è cresciuti. Per me è stato importante relazionarsi con i locali, porsi sullo stesso livello ma con il tempo, con le parole, talvolta anche scontrandosi, si riesce a raggiungere una sintonia. I primi sei mesi per me sono serviti a questo. In seguito la mia permanenza qui è stata in discesa.
Ho da poco rinnovato il contratto. Mi trovo bene con i locali, con le suore, con i miei referenti in Italia, il Prof. Rossi e il Prof. Padovani, con i medici e docenti dall'Italia. Rimarrò fino a maggio del prossimo anno. Ogni 6-7 mesi faccio un giretto in Italia per abbracciare la mia famiglia e salutare parenti e amici. Una grande fortuna è poter visitare anche altri stati oltre al Burundi. Ho visto un pò di Tanzania, di Uganda e di Rwanda. È interessante conoscere ed apprezzare le grandi diversità tra un paese e l'altro, anche se confinanti. Sono fortunato per questa opportunità, l'ho cercata anni fa come servizio civile internazionale in Tanzania ma non è andata. Quando meno me l'aspettavo è arrivata la proposta del Burundi e sono felice d'averla accettata.

■