

LETTERE DALL'ANGOLA

Hospital Divina Providencia, Luanda

LEOPOLDO PERATONER
Pediatra, Trieste

Hospital Divina Providencia

Le madri

5 maggio. Siamo alla fine della terza settimana del mio lavoro di pediatra in questo ospedale missionario e riesco a comunicare un po' meglio con gli angolani, anche se cerco di evitare discorsi complicati, non come Annalisa, la volontaria/specializzanda di Modena arrivata da meno di due settimane, che usa una strana lingua emiliano-portoghese, che quasi sempre loro riescono a capire. Così, umiliato da quell'efficacia spontanea, cerco di tenere a freno il mio vizio di correggere i suoi errori, come se io fossi un esperto.

In realtà riesco appena a essere operativo senza bisogno di assistenza linguistica; ma, se appena vado fuori dai soliti discorsi che si fanno con le mamme, come va la caccia, come ha preso il latte e così via, e vorrei poter dire altre cose, non è raro che mi blocchi. Alcune di loro mi guardano ridendo, altre cercano di aiutarmi, altre sono invece molto passive. L'umanità è varia del resto, come da noi. Quando arriviamo alla mattina o quando passiamo vicino alla tettoia dove stanno di solito con i bambini durante il giorno, ci accoglie un coro di *boa dia* o *boa tarde* (buon giorno, buona sera) che ti apre il cuore.

Ci sono poi le mamme gravemente (nel senso del peso) incinte alle ultime settimane. Qualcuna tenta di nascondere il peso del bambino che ha in pancia, ma le contrazioni qualche volta si vedono e loro sanno che, se inizia il travaglio, non possono più stare qui. Nell'ultima settimana due volte abbiamo dovuto far intervenire la *diretora* clinica e il caposala Destino. Sembrava un orso con le scarpe gialle a punta e, senza molta delicatezza (è un eufemismo), con un vocione urlante che si sentiva da un capo all'altro dell'edificio dell'ospedale comandava loro di far venire il marito o qualche altro parente. Ma qui i mariti, come dirò poi, sono una cosa molto aleatoria. Una di loro aveva gli occhi lucidi, ripeteva solamente e incessantemente che non c'era nessuno che

potesse venire. Ha cercato poi di dire, probabilmente mentendo, che era al sesto mese. Dagli occhi spenti e umidi per il pianto, che veniva su ma riusciva a trattenere, si poteva immaginare cosa stava passando per la sua testa. Io, che in certe situazioni ho il cuore tenero, avrei picchiato Destino (oltre che il destino) e pianto con lei. Fatto sta che è qui da altri quattro giorni e ancora non ha partorito. Ti viene da pensare che la sua volontà o la sua disperazione possano in qualche modo ostacolare l'avvio del parto. Certo che in questo momento la sua bambina non può essere mandata a casa.

La *mãe* (madre) di Francisco ha 16 anni, Francisco non ne ha ancora 2. Nella mattinata la mamma l'aveva portato all'ospedale principale di Luanda, dove c'è la clinica pediatrica. Da lì è stato inviato al "Divina Providencia" "perché là sono specializzati in malnutrizione", senza fargli neanche un emocromo. Dopo un viaggio che non può che durare, a piedi o se va bene per qualche tratto con il *candonguero* (piccolo taxi, di cui la città è brulicante), alcune ore, arriva da noi alle 7 di sera quando stavamo finalmente andando a fare una doccia. È debole e pallido come un lenzuolo (lo si vede dalle mucose ovviamente), è chiaro che avrebbe bisogno di una sana trasfusione, ma il laboratorio è ormai chiuso da tempo e così anche la banca del sangue. È in grado di bere abbastanza bene. Non possiamo far altro che sperare che arrivi a domani mattina. Alla solita riunione del mattino dopo viene raccontato come la mamma si sia addormentata per terra e durante la notte le altre donne si siano accorte che Francisco non respirava più. Dicono che la mamma fosse troppo distrutta anche per fare il tradizionale canto funebre nei corridoi. Francisco faceva Paciencia di cognome.

João Marcos, un piccolo di un anno e mezzo e 5 chili che abbiamo "salvato" uno dei primi giorni, è andato a casa ieri con un chilo in più. È stato accu-



dre così il futuro di João possa avere qualche possibilità in più.

Ma ritorno alle madri. Dopo una decina di giorni, in cui facevo fatica a riconoscerle, mi sembravano tutte molto simili l'una all'altra, ho imparato a osservarne alcune caratteristiche e questo mi ha fatto superare l'handicap iniziale. Per esempio la bocca, la forma che assumono le labbra, quando parlano o quando esprimono con tutto il volto i loro pensieri, è una cosa bellissima, almeno in alcune di loro. Così mi capita di mettermi di lato per guardarle di profilo mentre parlano con qualcun altro. E ognuna lo fa in modo particolare. Poi c'è la cura con cui quasi tutte si vestono o si pettinano (le treccine...) mostrando una dignità (o forse solo una civetteria), che contrasta con quella che sappiamo essere la loro povertà. E si fa fatica a capire come possa coesistere questa cura di sé con l'apparente noncuranza per la salute dei loro figli malnutriti. In realtà credo che di questo non si rendano conto, perché la loro cultura, la cultura popolare, sembra considerare la malnutrizione come un fatto naturale, un tempo di transizione dall'infanzia stretta al bambino svezzato. In sostanza, per motivi che non so e forse non capiremo mai, c'è



dito per tutte queste due settimane da suo padre, perché la mamma ne aveva appena partorito un altro.

Accade di rado che sia un padre ad assistere il piccolo in ospedale. Ma succede. I rari papà neri che accettano di "far la madre" in ospedale, perché la madre-madre non c'è più, o perché sta per avere un altro piccolo, o per qualunque altro motivo, mostrano sempre una grande tenerezza, una delicatezza, un'attenzione consapevole, che trovi quasi strana, inattesa, come se fosse qualcosa che quel padre, di solito, tiene nascosto e tira fuori per necessità.



João era rimasto immobile nel suo posticino in *sala de cuidado* (sala di osservazione stretta, o di emergenza) per i primi 4 o 5 giorni, poi inerte nel lettino o in braccio al papà per più di una settimana. Era letteralmente pelle e ossa, senza un accenno di muscolatura. Poi ha cominciato a star seduto. Tuttora non cammina, ma quando aveva cominciato a star male, 3 o 4 mesi fa, stava già facendo i suoi primi passi. Ieri cantava e qualcuno dice di aver visto un accenno di sorriso. Ma dicevo del padre: un ometto piccolo con dei piccoli baffetti, un sosia nero di Charlot. È stato molto più materno di alcune mamme, questo è certo, e alla dimissione gli abbiamo fatto tutti i complimenti possibili, mentre lui ci ringraziava guardandoci con gli occhi che ridevano. Credo, o almeno spero, che con un pa-



qualcosa che non permette loro di essere coscienti di cosa sia e quali siano le conseguenze della malnutrizione. Lo vediamo chiaramente durante le piccole, e forse non del tutto adeguate, lezioni collettive che facciamo alla dimissione. Ma questo d'altra parte non lo sanno neanche i medici di qui, che sembrano sottostimare la malnutrizione che pure è causa direttamente di un terzo circa dei ricoveri totali e che è la maggiore causa indiretta della mortalità sotto i 5 anni. Sottovalutano anche come motivo di impegno professionale qualificante, mentre è la "malattia" più fortemente impegnativa, con un tasso di mortalità sempre e comunque superiore al 10%. Le donne sono spesso sole, lo capiamo dal questionario cosiddetto sociale che compiliamo in ogni caso di malnutrizione. Buona parte di loro accetta tranquillamente che il marito abbia altre mogli, anche se ufficialmente non è ammessa la poligamia. Molte vendono, di solito in piazza o sulle strade, cosa che loro non considerano proprio un lavoro, devi chiederlo loro espressamente. E questo mal si concilia con la necessità di occuparsi del loro bambino malnutrito, almeno nelle prime settimane, più o meno a tempo pieno.

La *mãe* di Blanchar è un'altra di queste donne quasi a termine di gravidanza di cui il Destino (inteso come caposala) voleva sbarazzarsi per paura che partorisce lì. Il padre era irreperibile e il bambino è stato da noi a lungo per una cachessia secondaria a tubercolosi disseminata, renale e addominale: chi l'avrebbe pensato in un bambino di 5 anni! La diagnosi è stata fatta con un certo ritardo e quindi è stato ricoverato per alcune settimane. Difficilmente avremmo potuto mandarlo a casa, anche perché il suo peso era di una decina di chili, dei quali almeno la metà apparteneva al suo enorme pancione. Con lei, una donna molto sveglia e simpatica che è stata capace di reagire con forza alla violenza verbale di Destino, siamo entrati molto in sintonia, espressa anche questa volta più da sorrisi e strette di mano che da parole. Anche Blanchar è andato a casa ieri. Per la prima volta l'abbiamo visto ridere: ho imparato che questo è il segno che questi bambini malnutriti stanno meglio, più forse di tanti parametri che vengono misurati. E mi ha chiesto di battere 5 con lui prima di andare a casa. Anche questa volta ho tenuto a stento una lacrima.

Li ho seguiti mentre uscivano dall'edificio dell'ospedale, la mamma davanti e Blanchar dietro, di profilo identici per il pancione e per il modo di camminare. Solo che la *mãe* reggeva, in un equilibrio precario, sulla testa un gran catino di plastica con tutte le cose che si era portata con sé per la lunga degenza. Così fanno tutte.

Le artefici del successo nel trattamento di questa situazione sono principalmente queste madri. L'unico bambino malnutrito che abbiamo perso durante queste brevi tre settimane aveva una mamma che non siamo riusciti a far collaborare: ci mentiva nel riferirci cosa succedeva, aveva rifiutato di nutrirlo col sondino naso-gastrico, che pure era stato messo. Ma forse lei aveva già interiorizzato che il suo piccolo, che oltre alla sua gravissima malnutrizione aveva AIDS e tubercolosi, sarebbe morto entro breve tempo. E non mi sento per questo di addossarle troppa colpa per quello che è successo. Forse è stato giusto così.

Penso alle nostre diatribe italiane sull'accanimento terapeutico e l'eutanasia...

Quando le mães non ci sono

20 maggio. Dopo la *mães* oggi racconto di due *avos* (nonne) di bambini con un grave kwashiorkor, che sono in sala 7 in questi giorni. Quella di Matamona è qui perché la mamma è morta da poche settimane. Questo bimbo di un anno e mezzo non aveva più nessuno con cui stare e di conseguenza più che funghi (polenta fatta con farina di manioca) non mangiava. Evo, che ha 11 mesi, è rimasto con la nonna due settimane fa quando la mamma, diventata *loca* (pazza), è scappata di casa con un uomo, abbandonando due figli che un padre non l'avevano mai conosciuto. Tutte e due sono malate. L'avò di Evo ha febbre e tosse da più di un mese (sarà TBC?), quella di Matamona una cefalea che non la lascia in pace. Non saprei dire la loro età, se fossimo in Italia direi sugli 80 anni, ma i calcoli non tornano in rapporto ai nipotini. Sono magrissime, ma sono di certo due donne molto forti. Ieri sorridevano ringraziando quando ho portato loro una compressa di tachipirina che le infermiere non avevano voluto dar loro neanche su mia richiesta. Ma lo facevano in modo molto dignitoso, senza smancerie eccessive. Oggi una me ne chiede un'altra perché ha di nuovo febbre, e la pastiglia di ieri le aveva fatto molto bene. Potenza della tachipirina, ma questa non è stata solo tachipirina, almeno credo che sia così.

E hanno acquisito con molta rapidità e dedizione le modalità di accudimento che chiediamo alle madri durante il ricovero. Ma non c'è da stupirsi: seppur vecchie, sono delle vere *mães* anche loro. È comumente come l'avò di Evo gli offra regolarmente il suo seno avvizzito. Dovrei dirle di non farlo, ma non ci riesco, anche perché so che poi il latte glielo sta dando molto attentamente. E in effetti questi due piccoli stanno recuperando rapidamente, meglio di altri accuditi dalle loro mamme.

E poi mi hanno eletto come loro *doutor* di riferimento. Anna e io ci scambiamo ogni giorno la parte della sala da visitare, ma quando siamo nella sala 7 loro due cercano di passare dalla parte dove sto io, trovando tutte le scuse possibili, con molta e chiara ingenuità. Ovviamente le lasciamo fare. Potenza dell'età.



Ancora le donne

2 giugno. Ho raccontato già molte cose su queste mães di Luanda, ma sabato eravamo al più grande mercato di Luanda, il Roque, proprio nella *baixa* del porto, vicino al *barrio* (quartiere) il cui nome è tutto un programma, la *lixreira* (l'immondezzaio). È uno dei mercati frequentati da tutti quelli che non hanno stipendi favolosi, ma va bene anche per noi, visto che nei tanti supermarket e centri commerciali le cose, che siano alimenti o indumenti o chissà cos'altro, costano ben più che in Italia.

Dopo questa botta di vita, Ivan (un italiano che lavo-



ra nel laboratorio dell'ospedale) ci porta da un suo amico scultore di ebano. E mentre lui con Sara e Anna contrattano sull'acquisto di alcune statuette, ho tutto il tempo per rendermi conto di come è composta questa famiglia. Perché di una famiglia si tratta, apparentemente abbastanza salda nella sua compattezza. Vivono in una tipica casa della *lixreira*, baracche di assi molto malconce, rabberciate, in modo da lasciare ampie fessure e buchi di tutte le dimensioni e con il tetto di lamiera ondulata. Il cesso è fatto di tre muretti di blocchetti di cemento forato; si entra scostando una tenda. È privo di tetto, ma con galline e gatti che razzolano dentro e fuori da questo angusto angolo privato, comunicante con il corridoio strettissimo, attraverso cui si accede al gruppetto di baracche. In questo aggregato familiare scopro, parlando con una signora di 48 anni e 11 figli, che vivono cinque generazioni. La nonna di questa signora ha 103 anni. A un certo punto la portano fuori a braccia e la mettono a sedere su un trono di legno ricoperto con un telo colorato. Noi le stiamo attorno, ma nello stesso tempo offrono insistentemente a me, identificato come il vecchio del gruppo di ospiti, di sedermi di fronte a lei, su una poltrona di plastica bianca. Con lei non possiamo parlare, sia perché è sorda oltre che accecata da un'evidente cataratta bilaterale (prevedono di operarla a breve termine!), ma anche perché, congolese di nascita, non sa il portoghese. Dopo un po' di meritati elogi da parte nostra penso che potrei farle una foto, il suo volto di cartapeccora scura è affascinante, sormontato da un turbante color oro. Faccio chiedere il suo permesso da uno dei generi e la sua risposta è più o meno: "D'accordo, ma voglio che sia una bella foto, dove io sono venuta bene". E chiede se gliela possiamo poi mandare. Ogni commento è superfluo. Dicevo delle 5 generazioni, perché ce ne sono altre due, successive alla signora di prima, fino all'ultimo nipotino di neanche un anno. Per un Paese dove la vita media è circa metà della nostra, mi sembra un bel record. Non è che in queste generazioni manchino i morti, adulti e bambini, la signora stessa ne ha persi 4 dei suoi 11, ma ugualmente qui c'è un secolo di storia africana, con i suoi aspetti deteriori, ma anche con quelli che dicono di una cultura vera, anche se diversa dalla nostra. Questa quadrisonna, non so se si dice così, tuttora racconta a tutti i suoi nipoti di varie generazioni le sue storie ma anche la sua storia, che penso sia proprio la vera storia dell'Africa.

Indirizzo per corrispondenza:

Leopoldo Peratoner

e-mail: leopoldo.peratoner@tin.it