



Dalle testimonianze dei medici volontari dell'associazione Waves, che portano il loro aiuto - ferie comprese - in vari centri ospedalieri africani e altrove, emerge il modo diverso di concepire la malattia e la medicina. «Lì si ritorna alle origini della professione medica».

DI STEFANO STIMAMIGLIO

## Là dove i pazienti vivono la pazienza

«La prima volta che andai in Africa venne in ambulatorio una giovane ragazza incinta e mi chiese che rimedio potesse prendere per avere finalmente un figlio maschio dopo due femmine. Una suora italiana mi fece la traduzione, ma confesso che impiegai un po' a capire la sua incredibile richiesta». Il battesimo professionale di **Cristina Viganò** nel Continente nero è stato, a dir poco, sconcertante ma utile per farle fare da subito i conti con un modo diverso di concepire la medicina e la malattia. Sposata, 31 anni, medico ortopedico all'ospedale di Merate (Lecco), ha capito sei anni fa, subito dopo la laurea in Medicina, che una parte della sua vita professionale l'avrebbe donata al popolo africano. Tempo, comunque, sempre "rubato" alle ferie. Il 15 febbraio ripartirà per il Togo, destinazione l'ospedale di Afagnan.

Cristina appartiene a una fitta rete di volontari facente capo all'associazione Waves ([www.waves.it](http://www.waves.it)), che si alternano nelle varie sedi "adottate" per aiutare realtà già esistenti in loco. Suo animatore è il professor **Walter Albi-setti**, presidente del corso di laurea in Tecni-



IN ALTO: CRISTINA VIGANÒ DURANTE UNA MISSIONE. SOPRA: I FAMILIARI DEI PAZIENTI CHE CAMPEGGIANO VICINO ALL'OSPEDALE.

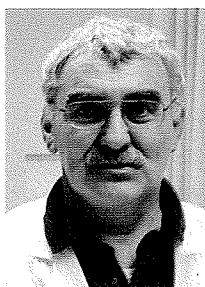
che ortopediche all'Università di Milano - Istituto ortopedico Gaetano Pini. «Dagli anni '90 coordiniamo progetti umanitari soprattutto in Paesi africani in conflitto o in stato di grande povertà per far crescere i loro operatori sanitari, ma anche i nostri, attraverso scambi professionali», precisa. L'associazione provvede a raccogliere e portare in Africa attrezzature sanitarie ancora funzionanti e sono già molti i colleghi e gli studenti dell'Università di Milano che il medico ha coinvolto.

Tra questi ultimi Cristina Viganò: «L'espe-



rienza in Africa è umanamente e professionalmente ricca, la sensazione è di ricevere più di quello che si dà e di ritornare alle origini della professione medica», sussurra. Poi, concentrandosi, precisa il concetto: «Mentre da noi esiste una ricerca spasmodica del benessere a tutti i costi e si cerca di eliminare anche i piccoli disturbi, chiedendo praticamente al medico di avere la bacchetta magica, laggiù invece si curano solo i casi più gravi, che da noi nemmeno si vedono perché anticipati al loro primo insorgere. Questo perché il malato, che spesso non ha i soldi per curarsi, deve raggiungere ospedali situati a molti chilometri di distanza da percorrere a piedi o con mezzi di fortuna».

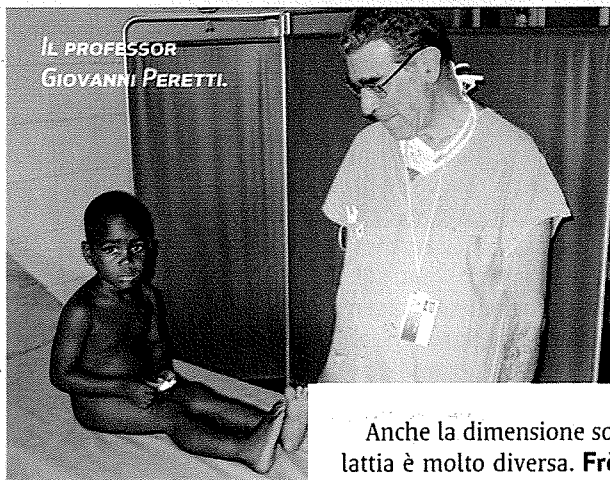
La conferma viene dalle foto dei pazienti: ginocchio varo (a "O") e valgo (a "X"), piedi torti, arti mutilati... «Si scorgono incredibili adattamenti del corpo alla funzione, ricordo di una ragazzina che "camminava" agevolmente sulle ginocchia».



**L'ORTOPEDICO  
WALTER ALBISETTI.**

«I pazienti in Africa sono veramente... pazienti», commenta a sua volta il professor **Giovanni Peretti**, 74 anni, ex professore di Clinica ortopedica all'Università di Milano. Sei anni fa è stato coinvolto da Albisetti, suo ex alunno, nelle attività di Waves. «Non che manchino anche da noi pazienti così», si corregge, «soprattutto quando la patologia è grave. In generale nei nostri ospedali il rapporto tra medico e paziente è simile a quello tra cliente e prestatore d'opera. Esiste oggi, a differenza di una volta, una diffidenza sotterranea, una quasi automatica colpevolizzazione del medico se non riesce subito a risolvere il problema. Con la spada di Damocle di una bella causa in tribunale. Da noi tutto è un po' dovuto, mentre i malati africani si fidano ciecamente del medico e quando vedono il loro problema risolto esprimono subito gratitudine con tutta la loro famiglia».

À SINISTRA:  
APPARECCHIATURE  
IN PARTENZA  
PER L'AFRICA.  
À DESTRA: UN "LETTINO"  
MEDICO A PIOLI  
UTILIZZATO PER  
INDIRIZZARE  
PROGRESSIVAMENTE  
E CORRETTAMENTE  
LA CALCIFICAZIONE  
DELLE OSSA IN CASO  
DI GRAVI FRATTURE.



LA CHIESA NON HA MAI  
AVUTO TIMORE DI  
MOSTRARE COME TRA FEDE  
E AUTENTICA SCIENZA NON  
VI POSSA ESSERE ALCUN  
CONFLITTO PERCHÉ  
AMBEDUE, ANCHE SE PER  
VIE DIVERSE, TENDONO  
ALLA VERITÀ.  
DA ALZATI E VA', LA TUA  
FEDE TI HA SALVATO

Anche la dimensione sociologica della malattia è molto diversa. **Frère Pascal Ahodegnon**, 41enne religioso dei Fatebenefratelli originario del Benin, ha studiato Medicina a Milano. Ora si sta specializzando in Ortopedia nel capoluogo lombardo: «La malattia nel contesto africano è qualcosa che coinvolge tutta la famiglia, che si sposta in blocco in ospedale per tutto il periodo di cure. Se questo approccio è molto umanizzante, occorre dire però che, sospendendo ogni altra attività lavorativa, viene meno anche il sostentamento economico a cui si sopperisce, nella misura del possibile, con l'aiuto di parenti e amici».

E conclude: «La prima cosa che pensa l'africano quando si ammala è che vi sia qualche fattura oppure il malocchio. Per questo passa prima dai guaritori e dagli stregoni. Noi cerchiamo, invece, di far loro capire che la malattia è solo causata da una debolezza dell'organismo».