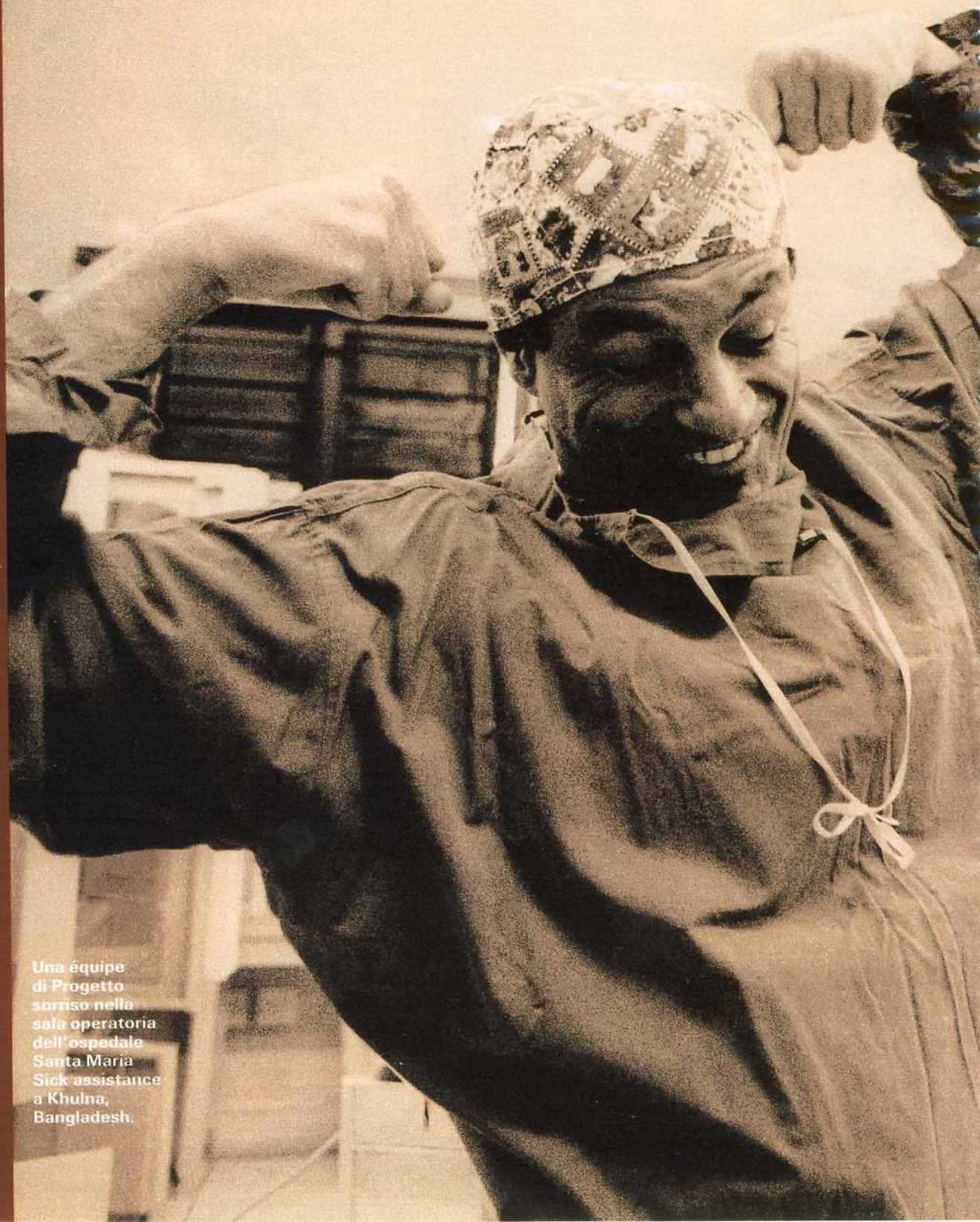


*reportage/bangladesh*

# operazione

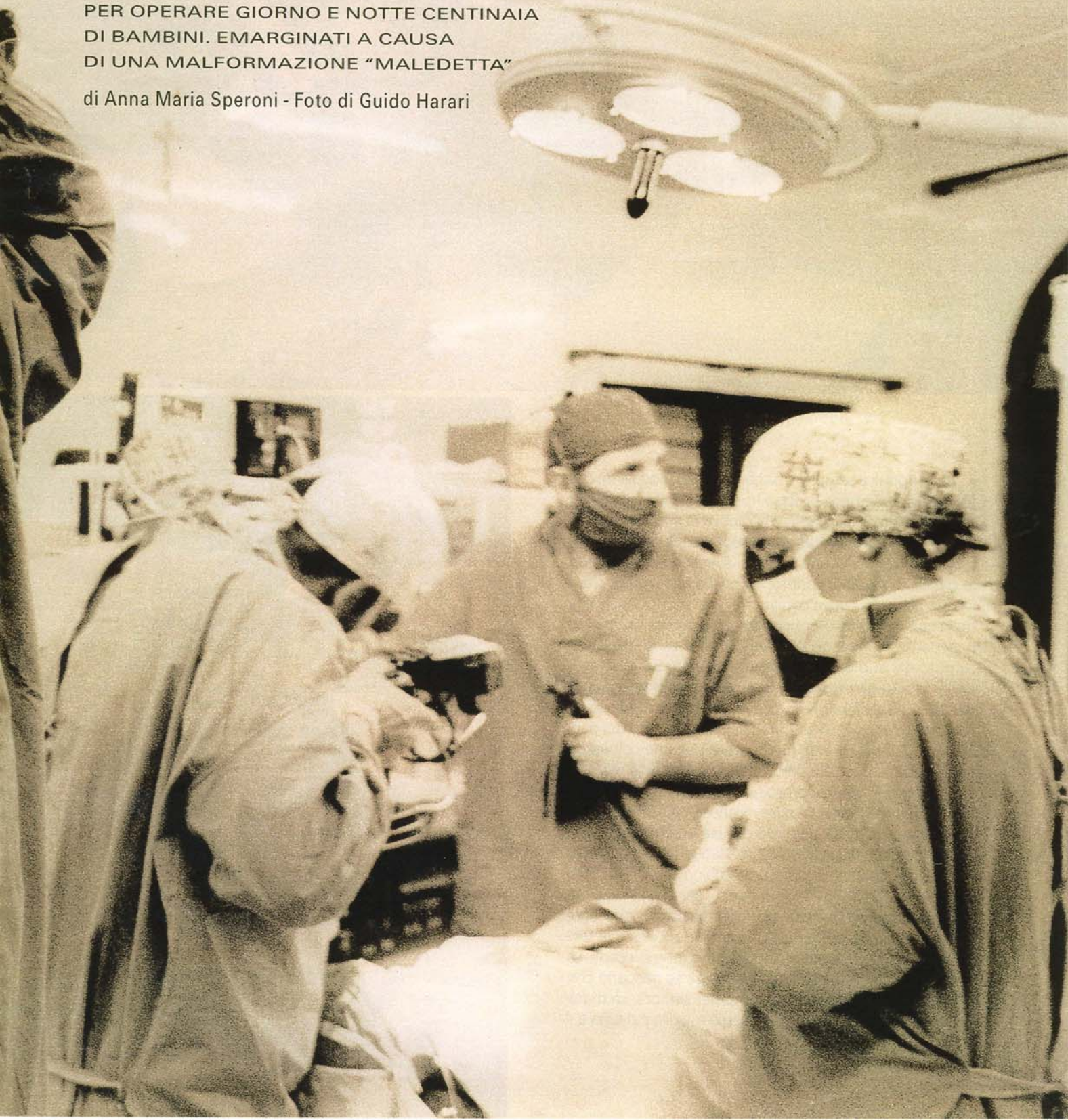


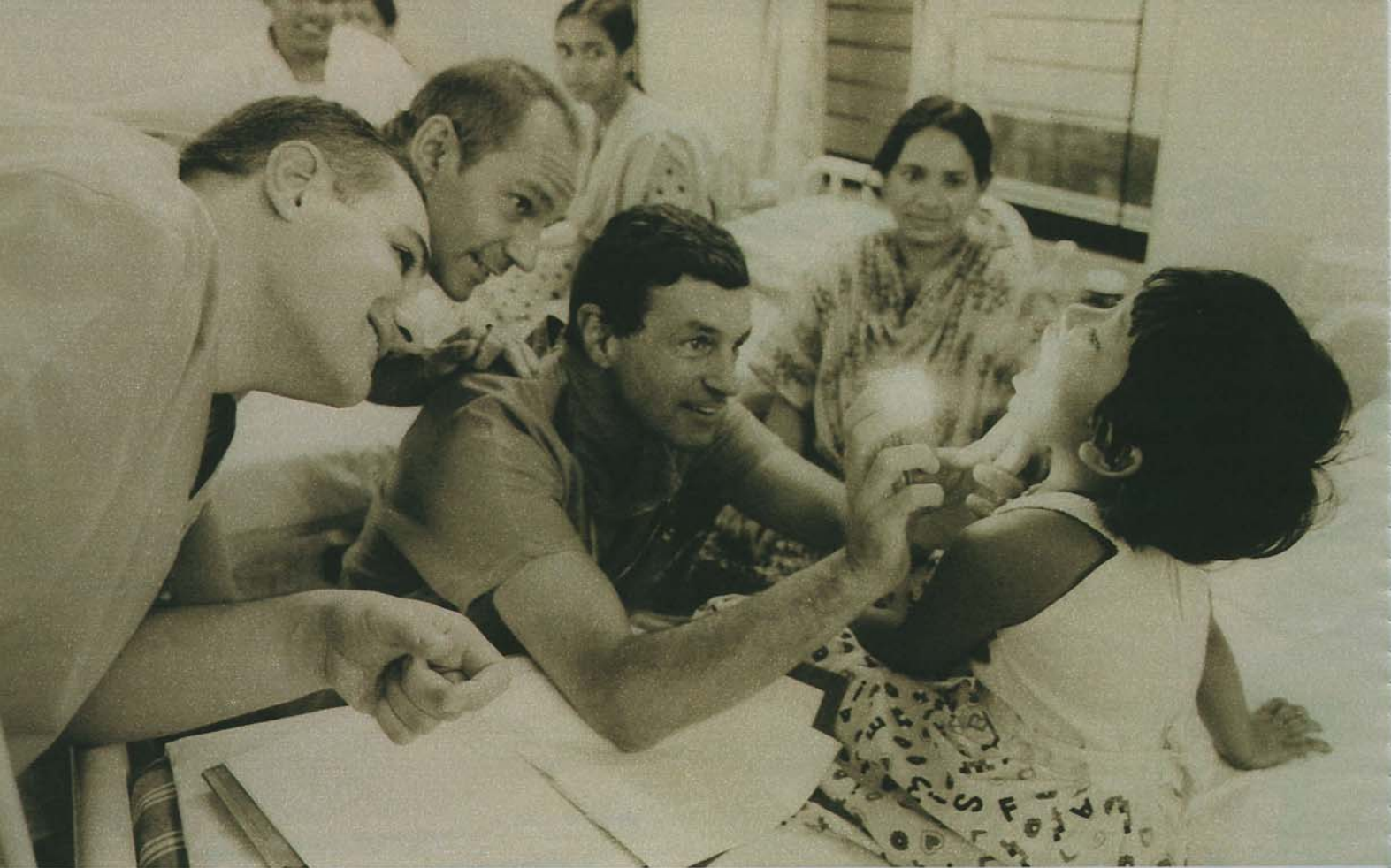
Una equipe  
di Progetto  
sorriso nella  
sala operatoria  
dell'ospedale  
Santa Maria  
Sick assistance  
a Khulna,  
Bangladesh.

# sorriso

UN MESE ALL'ANNO, A TURNO, UN GRUPPO  
DI CHIRURGI ITALIANI TRASCORRE LE FERIE  
IN UNA CITTÀ AI CONFINI CON L'INDIA.  
PER OPERARE GIORNO E NOTTE CENTINAIA  
DI BAMBINI. EMARGINATI A CAUSA  
DI UNA MALFORMAZIONE "MALEDETTA"

di Anna Maria Speroni - Foto di Guido Harari





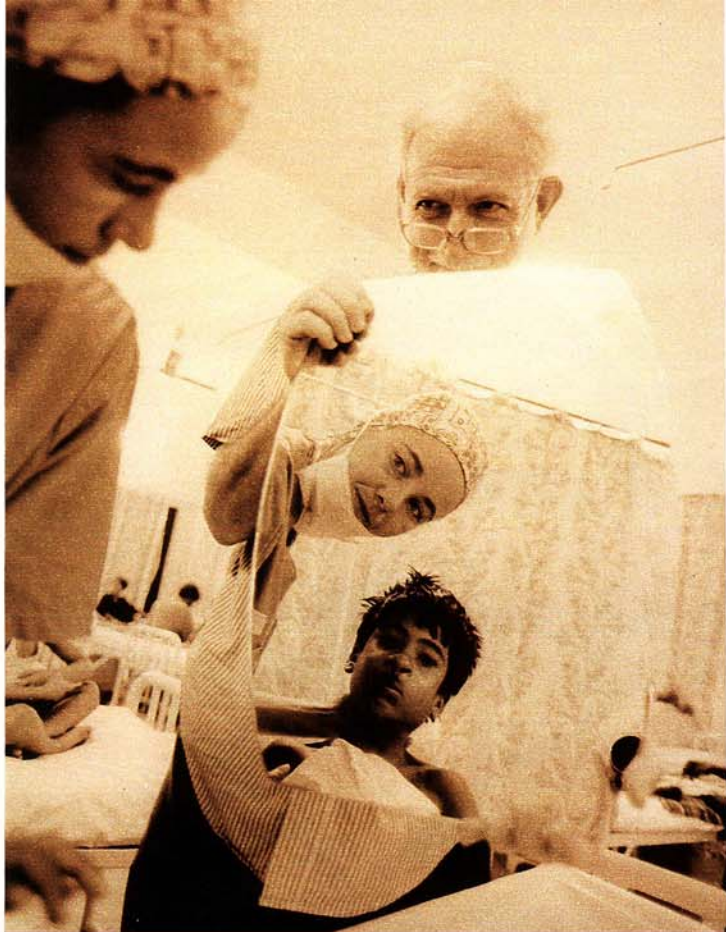
**K**ea dormiva sempre. Una bambina di cinque anni che dorme sempre probabilmente non sta bene. Ma no dottore, si sbaglia, mi diceva la suora. Kea si alza per mangiare, e mangia parecchio. Quindi è in forma. Un mistero. Poi una notte mi svegliarono dei rumori in giardino. Andai a vedere: in mezzo ai cespugli c'era lei che giocava. Aveva capito che gli svaghi dei bambini della sua età poteva concederseli solo così, al buio, di nascosto». Il chirurgo Andrea Di Francesco è appena tornato dal suo ultimo viaggio a Khulna, Bangladesh. Kea è una degli **ottocento bambini operati fino a oggi dal 1997**. Da allora un gruppo di volontari, medici e infermieri, trascorre tre settimane all'anno in uno dei paesi più poveri del mondo per operare persone colpite da malformazioni facciali. Dal 2000 quel gruppo è diventato una onlus, Progetto sorriso nel mondo. Andrea Di Francesco, chirurgo maxillofaciale milanese, ne è il presidente. «In queste regioni è piuttosto diffusa una malformazione congenita che si chiama schisi labio-maxillo-palatina. Nei paesi occidentali colpisce un bambino ogni 700-1.000 e si risolve con un intervento verso i sei mesi di vita: resta solo una piccola cicatrice. In Bangladesh, dove il governo si occupa molto poco di sanità pubblica e le tecniche a disposizione sono scarse, questo non succede. La chirurgia è soltanto per i ricchi; gli altri, se nascono con una malformazione, se la tengono per sempre. La manifestazione più lieve della schisi labio-maxillo-palatina è il





Qui sopra, Lippi, la bambina operata in Italia, con Tullia, volontaria italiana, e un bimbo con le garze sugli occhi per proteggerlo da eventuali schizzi di iodio durante l'anestesia. Sotto, il chirurgo Andrea Di Francesco con una bimba in braccio, prima dell'intervento chirurgico. Nella pagina a sinistra, una visita in corsia e il controllo del peso.





Un bambino si guarda allo specchio subito dopo l'intervento; a destra, l'interno della casa di accoglienza per bambini di strada, dove vivono una cinquantina di persone: in piedi a sinistra, con la barba, padre Riccardo.

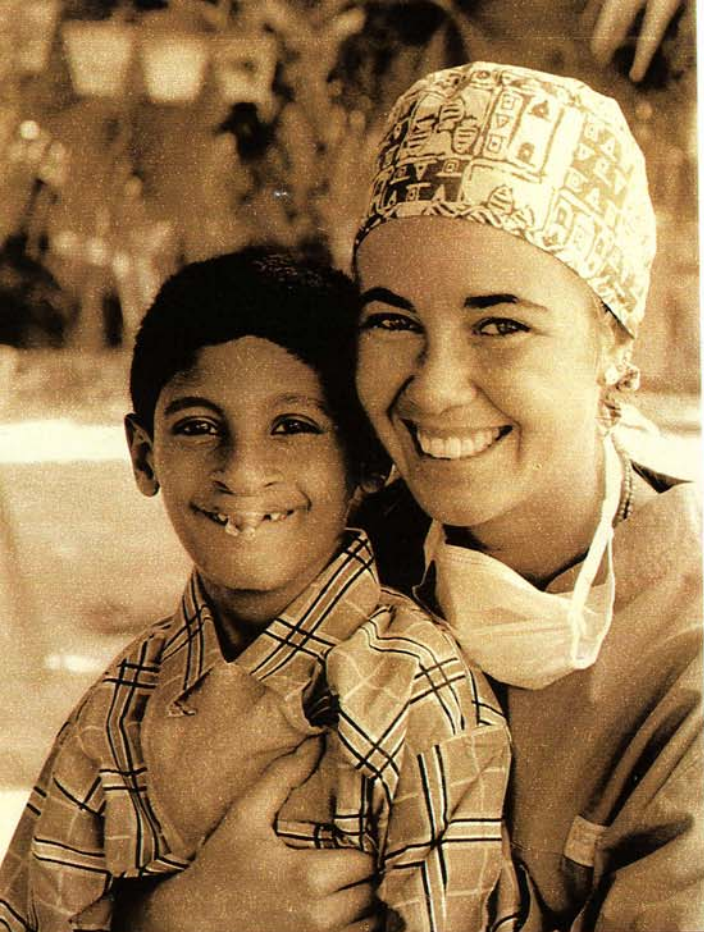
labbro leporino; quelle più gravi invece non solo deformano il viso ma danno problemi di deglutizione e di respirazione. È come se non ci fosse separazione tra naso e gola. **Non si riesce a parlare in modo comprensibile e neppure a masticare.** Chi ne è colpito si nutre come un uccellino, preparando con le mani palline di cibo da deglutire». Ma c'è anche un altro problema. Per motivi di religione e di superstizione la maggior parte dei bengalesi crede che chi soffre di questa malattia sia maledetto da Dio.

### **Le madri che partoriscono**

bambini deformi spesso vengono ripudiate e finiscono in strada; i bambini sono abbandonati e, se femmine, uccise: soluzione scontata in un paese dove essere donna è inutile, a meno che non si abbiano un marito e dei figli. Avere genitori che decidono di crescerti lo stesso, quindi, è da considerare una fortuna; anche quando **vivere significa starsene nascosto in una capanna, non giocare, non andare a scuola, non essere amati.** «In fondo non dovremmo stupirci più di tanto» avverte Di Francesco. «Fino a qualche decennio fa succedeva anche da noi. Padri e madri si vergognavano dei figli malformati».

Per questo Kea giocava di notte. Nessuno la vedeva, nessuno la disturbava mentre si godeva in pace l'aria e l'erba. Poi l'intervento. La sua malformazione è stata corretta. Adesso gioca di giorno, assieme agli altri bam-

bini. «È la soddisfazione più grande vederli stare insieme, pensando a quanto hanno sofferto e a quanto hanno vissuto isolati» dice Giusy Pellegrini, trentenne, ferrista nella sala operatoria dell'ospedale di Melegnano, in provincia di Milano, che **da sei anni trascorre gran parte delle sue ferie qui come volontaria.** «Molti li rivedo tutti gli anni, perché hanno bisogno di più di un intervento o perché tornano a salutare e a ringraziare». La sua mascotte è Opu, un bambino di sei, sette anni: «Qui è difficile essere precisi perché non esiste l'anagrafe, e neppure i genitori sanno con esattezza l'età dei loro figli: se glielo chiedi rispondono: "Mah, è nato tre inondazioni fa, quindi dovrebbe avere più o meno...". Quando l'ho conosciuto, Opu era piccolissimo. Aveva una malformazione grave che gli deturpava il viso ed era molto timido: non si staccava mai da suo padre, il primo anno non si lasciava prendere in braccio da nessun altro. Vedendolo così spaurito mi sono affezionata a lui più che agli altri. Con una serie di interventi siamo riusciti a curarlo: dovresti vederlo quest'anno, è diventato un bambino bellissimo». Come molti altri. Per esempio Roima, trovata da padre Riccardo (il frate saveriano che coordina i volontari) mentre vagabondava per le strade di Khulna: i genitori la lasciavano nella capanna mentre erano al lavoro (il padre guida un risciò, la madre porta l'acqua nelle case dei ricchi), lei scappava. Aveva una malformazione grave che



Giusi Pellegrini con Opu, la sua mascotte: la foto è stata scattata prima dell'ultimo intervento, che ha risolto completamente la malformazione del bambino. A destra, Andrea Di Francesco con Roima, dopo l'operazione.

rendeva il suo naso larghissimo. Riccardo l'ha portata all'ospedale, Roima è stata operata due volte: «Tra un intervento e l'altro disegnava i visi delle nostre ferriste, voleva un naso come il loro» racconta Di Francesco. «L'intervento è riuscito, adesso Roima va a scuola, vuole continuare a studiare e i suoi genitori sono fieri di lei». Quando l'operazione riesce, in effetti, il bambino e la sua famiglia passano da maledetti a benedetti. Sono accolti nei loro villaggi come fossero miracolati. Dove il contesto religioso non è forte, sono comunque guardati con ammirazione e acquistano un grande prestigio sociale.

**Il Bangladesh è un paese** a maggioranza musulmana, moderato. La terra è fertile, e anche se bisogna fare i conti con le inondazioni che di tanto in tanto devastano il paese, almeno riso e pesce non mancano quasi a nessuno. Ma la povertà è comunque enorme. **La maggior parte degli abitanti vive in capanne di fango, lamiera e bambù.** Ci sono tre telefoni ogni mille abitanti. In Italia, giusto per poter fare un paragone, ogni mille abitanti ce ne sono 474. Le missioni cattoliche convivono con musulmani e indù. Padre Riccardo, il frate saveriano che è qui da anni e coordina i contatti tra medici e pazienti, ha creato con il supporto di Progetto sorriso un centro di accoglienza per i bambini di strada. Una grande casa bianca a tre piani dove oltre a camere

e bagni ci sono libri, computer e incontri settimanali tra ragazzi e volontari per discutere di tolleranza e possibilità di convivenza tra religioni e culture diverse. Anche l'ospedale Santa Maria Sick assistance, dove i bambini vengono operati, è stato costruito nel 1996 dai saveriani. È gestito da tre suore, ha una sala operatoria, una sala risveglio, una sala visita e venti posti letto. Progetto Sorriso ha preferito lavorare qua, in una città decentrata, piuttosto che nella capitale, dove si concentrano quei pochi servizi che ci sono. E comunque anche per arrivare a Khulna (un milione e mezzo di abitanti) ci sono famiglie costrette a viaggiare a piedi per settimane: in alcune zone le strade non esistono. In questi anni, **oltre a operare, i medici hanno visitato circa 2.500 bambini.** Le due équipe (ciascuna resta a Khulna venti giorni: due chirurghi, due anestesisti, due ferristi e due infermieri, non necessariamente gli stessi ogni volta) riescono a operarne più o meno 150 all'anno. «Lavoriamo dalle otto di mattina alle nove di sera ininterrottamente, e qualche volta anche oltre» spiega Di Francesco. «Di più non si riesce a fare. Ai bambini che visiti, puoi solo promettere che l'anno prossimo tornerai. E una promessa è una promessa». Guido Harari, il fotografo che ha realizzato questo servizio (queste e altre immagini saranno esposte in una mostra, *vedi box a pag. 160*), è specializzato in star musicali. È uno abituato a ritrarre gente come Peter Gabriel,



Opu e altri bambini giocano davanti all'ospedale: spesso il soggiorno al Santa Maria è la prima occasione per stare insieme ad altre persone, coetanei compresi: i genitori nascondono i figli malformati al resto del mondo.

Santana, Dire Straits, Claudio Baglioni, Vasco Rossi. «Sono stato a Khulna l'anno scorso per due settimane. Mi avevano chiesto di documentare la vita dei bambini, dei volontari, delle suore. Per me è stata la prima esperienza di questo genere: **una boccata d'ossigeno, un contatto con esigenze vere.** È bello il rapporto con i ragazzi: esclusi da sempre, mai neppure guardati, si stupiscono di essere osservati con tanta attenzione. Fotografati,

### ***foto in vendita***

Le fotografie che Guido Harari ha scattato in Bangladesh sulle attività di *Progetto sorriso nel mondo* saranno esposte il 10 dicembre a Milano Galleria Sozzani, corso Como 10, dalle 19 alle 22 alla mostra *Khulna. Bangladesh*. Sono sessanta, in vendita: il ricavato, a favore di Progetto sorriso. Nel 2004, probabilmente da marzo (le date non sono ancora fissate), la mostra diventa itinerante: sarà allestita negli spazi delle librerie Feltrinelli di Milano, Genova, Roma, Napoli e Bari. Si può sostenere la onlus anche con versamenti sul conto 2200, Abi 05048, Cab 01639, intestato a Progetto sorriso nel mondo - Onlus, Banca popolare commercio & industria, ag. 124, corso di Porta Ticinese 1, 20123 Milano.

poi. Il tempo trascorso in ospedale, prima e dopo l'operazione, li avvicina a una situazione diversa. Si accorgono che è possibile vivere anche in un altro modo». Qualche volta con conseguenze impreviste. Lippi, una ragazzina di 12 anni, aveva una malformazione troppo grave per poter essere operata a Khulna ed è stata portata in Italia, a Genova. L'intervento è andato bene ma lo shock culturale causato dal contatto con una realtà diversa si è rivelato devastante. Lippi è rimasta in Italia tre mesi ospite di Tullia, una volontaria dell'associazione. E non voleva più tornare a casa. «Abbiamo capito che quella strada era sbagliata. Meglio andare noi là, non solo per gli interventi ma anche per trasmettere al personale sanitario locale la formazione necessaria a operare» dice Di Francesco. Così è stato. **Medici e infermieri locali da qualche tempo assistono agli interventi delle équipes italiane.** Quest'anno, gli infermieri erano già operativi. Una speranza in più, per queste persone. «Appena si risvegliano dall'anestesia chiedono uno specchio per guardarsi» ricorda Harari. «È straordinario vederli in quel momento». Bambini soprattutto, ma non solo. «Un giorno è arrivata una vecchietta di età indefinibile» racconta Giusi Pellegrini. «Non ha voluto parlare con i medici perché si vergognava. Ha cercato una donna. E ha detto che le sarebbe piaciuto una mattina, finalmente, svegliarsi e potersi guardare allo specchio senza spaventarsi. Come si fa a non operare una persona che ti dice così?». ■