

PROGETTO SORRISO NEL MONDO - ONLUS

L'inserto



Dott. Andrea Di Francesco
Chirurgo Maxillo-Facciale e
direttore dell'U.O. Semplice
di Chirurgia Maxillo-Facciale
Pediatrica
A.O. Sant'Anna di Como

Docente presso
l'Università degli Studi
dell'Insubria di Varese
Fondatore e attuale
presidente della
Ass. Int. Progetto
Sorriso nel Mondo - Onlus

“Quando, nel 1997, arrivò una richiesta di aiuto dal Bangladesh, da parte dei Missionari Saveriani, mai avrei potuto immaginare che quel primo gruppo, composto da tre amici tra chirurghi, anestesisti e infermieri, si sarebbe trasformato, nel giro di tredici anni, nell'associazione internazionale **Progetto Sorriso nel Mondo - Onlus**”.

All'Ospedale Santa Maria Sick Assistance di Khulna, gestito dai Padri Saveriani e dalle Suore di Maria Bambina, ci aspettavano bambini colpiti da malformazioni del viso, come le labio-palatoschisi, che li rendeva, per la cultura locale, dei piccoli esseri “maledetti” da evitare e da allontanare dalla comunità, insieme alle loro mamme. Allora come oggi, ci sentivamo turbati da questo atteggiamento sociale, considerato che, in Occidente, queste malformazioni vengono trattate a pochi mesi di vita e che non creano particolare disagio nella vita futura dei bambini.

Tuttavia, abbiamo cercato di astenerci dal giudizio, portando il nostro contributo senza imporre il nostro punto di vista, ma semplicemente mostrando attenzione verso questi piccoli pazienti attraverso le cure necessarie e sperando di poter donare anche a loro una possibilità di vita e di felicità in un Paese tanto povero e dimenticato. Lavorando e letteralmente restituendo il sorriso ai piccoli pazienti, ci siamo resi conto che dopo l'intervento per la correzione delle malformazione, non erano più considerati dei reietti, ma dei “benedetti” perché oggetto di una “miracolosa” trasformazione del loro viso. Abbiamo così assistito a felici ricongiungimenti familiari e a ritorni trionfali nei villaggi di origine.

Finalmente gioia, sorrisi, solidarietà. Da allora, non siamo più riusciti a fermare la voglia di esserci, di portare aiuto, di regalare la speranza e il sorriso. Oggi, cinque équipes, composte da circa dieci volontari ciascuna, si alternano in missioni chirurgiche annuali da Ottobre a Novembre in Bangladesh. Un atteso appuntamento per le famiglie che sentono parlare di noi e che intraprendono anche lunghi viaggi pur di arrivare in tempo per affidarci i loro bambini e per ritrovare una dimensione sociale più umana e vivibile.

Un appuntamento irrinunciabile anche per tutti noi: chirurghi, a volte anche impegnati in prestigiosi, quanto onerosi incarichi accademici, anestesisti e infermieri che usano le ferie per portare il proprio aiuto su base totalmente volontaria. Grazie a questo impegno, ogni singolo contributo può essere totalmente usato a favore dei bambini e permette di limitare a soli 150 euro il costo di ciascun intervento.

Per un anno intero, prepariamo strumentazioni chirurgiche e farmaci, riceviamo la solidarietà di chi resta qui e vuole sostenerci economicamente, ma soprattutto raccogliamo l'entusiasmo e le forze per affrontare le difficili storie di chi ci attende con trepidazione e fiducia. Ci aspettano soprattutto i bambini, che, all'inizio, proprio non si capacitano di tanta attenzione, ma poi si abbandonano tra le braccia dei chirurghi per un sonno che cambierà la loro vita: quando chiedono di potersi guardare nello specchio dopo l'intervento quasi non credono ai loro occhi. E allora cresce la voglia di fare di più, di estendere il nostro aiuto anche ai bambini abbandonati e vaganti per strade incerte e pericolose.



In questi anni, abbiamo anche sostenuto i Padri Saveriani nella creazione della Tokai House, un luogo di cura, attenzione e nutrimento di cibo e di affetto, con l'unico obbligo di frequenza scolastica. E ancora, abbiamo contribuito alla creazione di due asili in zone particolarmente disagiate della capitale, come Savar, la periferia di Dhaka, e come l'area in prossimità della stazione della capitale. Gli asili non sono solo ritrovi di gioco e di ricreazione per bambini altrimenti allo sbando durante il giorno, ma costituiscono veri e propri rifugi notturni, soprattutto per gli orfani, e garantiscono almeno un pasto quotidiano completo della quota calorica necessaria per un bimbo.

L'inserto

Inoltre, nel tentativo di raggiungere anche i villaggi più poveri e sperduti del Bangladesh, abbiamo finanziato il progetto **"Medicina itinerante"**, in collaborazione con l'Associazione Khuda di Khulna, con l'obiettivo di fornire assistenza medica a 3000 persone ogni anno.



Poi, per evitare alle famiglie del Nord di affrontare un viaggio lungo e difficoltoso per raggiungerci, abbiamo partecipato alla costruzione dell'Ospedale di Mymensingh che, da piccolo centro di Medicina Generale situato nel nord del paese, è divenuto un ospedale a basso impatto ambientale, adeguato all'esecuzione di interventi ad alta specializzazione, a chirurgia ricostruttiva per malformazioni congenite e per esiti di ustione, a lunghe degenze, oltre a prospettarsi come centro di riferimento per la formazione di personale locale medico e paramedico.

Nel 2005, abbiamo ampliato l'area geografica della nostra attività in Africa, precisamente in Burundi, prima presso l'Ospedale Provinciale di Bubanza, poi a Gitega. Abbiamo trovato un Paese schiacciato dalla povertà e da una annosa guerra civile che rende l'assistenza sanitaria difficilmente praticabile e l'emarginazione dei bambini malformati particolarmente odiosa. Abbiamo anche dovuto affrontare un ulteriore ostacolo di carattere relazionale: la diffidenza dei bambini, abituati a considerare "l'uomo bianco" come un nemico dal quale scappare e difendersi.

Tuttavia, quando abbiamo visto la piccola sagoma di Fatuma, un bimba operata dalla nostra équipe, restare per ore e ore incollata ai vetri dell'accesso alla sala operatoria in segno di ringraziamento e di riconoscenza, abbiamo capito che l'amore e l'attenzione che dedichiamo ai bimbi riesce a conquistare i loro cuori e la loro fiducia, a dispetto di ataviche incomprensioni.

In seguito, abbiamo trasferito l'attività africana nella Repubblica Democratica del Congo, presso l'Hôpital Général De Référence d'Uvira, una ubicazione logistica che ci permette di operare bambini provenienti anche dal Burundi e dal Ruanda, oltre che i bambini e i pazienti del Congo.



FASE PRE-OPERATORIA



FASE POST-OPERATORIA

Nel 2009, a conferma dell'impegno di Progetto Sorriso anche in ambito formativo, è stata promossa la stipula di un accordo bilaterale tra l'Università Milano-Bicocca e l'Università UEA-Bukavu, sud Kivu, finalizzato al sostegno didattico-formativo dell'Ospedale di Uvira, utilizzato dall'università come centro ospedaliero di riferimento per la formazione e l'attività pratica degli studenti della Facoltà di Medicina. Nel frattempo, abbiamo raggiunto anche il Centro America, con l'attivazione del blocco operatorio presso l'Ospedale di Zaragoza, in Guatemala, gestito dalle Suore Somasche.

Operativi in tre continenti, abbiamo sentito il desiderio di agire anche in Italia: ne sono nati il servizio di biblioteca per degenti Libri in Corsia, presso l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna di Como, e la campagna informativa L'acido folico: una vitamina per il sorriso, volta a incoraggiare l'assunzione di acido folico per ridurre l'incidenza di malformazioni congenite dei nascituri.

Dalla nascita dell'associazione ad oggi, sono stati effettuati circa 3500 interventi e sono stati visitati e curati più di 7000 pazienti. Ciò che per quei tre volenterosi amici sembrava solo un sogno irraggiungibile è oggi la consolidata realtà di Progetto Sorriso nel Mondo.

Per approfondire la conoscenza della nostra Associazione visitate il sito:
www.progettosorrisonelmondo.org



UN INCONTRO SPECIALE

Quando un incontro avviene tra una grande azienda come Ethicon e un piccolo ospedale del Bangladesh si può considerare davvero speciale. Il rapporto tra l'azienda del gruppo Johnson & Johnson Medical e i chirurghi di Progetto Sorriso è, in realtà, cominciato parecchi anni fa, nelle sale operatorie di tutti i moderni e tecnologici ospedali italiani, dove ciascuno di noi svolge la propria attività professionale. Ma in questi casi i fili di sutura, gli aghi e le colle che sigillano il lavoro chirurgico vengono maneggiati con routinaria disinvoltura ogni giorno, più volte al giorno. I materiali sono utilizzati su piccoli pazienti le cui ferite saranno soggette a cure e attenzioni da parte di mamme premurose. I bambini verranno nutriti con pasti adeguati all'età e alla gravità dell'intervento per tutto il tempo necessario, fino alla completa guarigione. Ma i bambini nati e curati in un paese in via di sviluppo non hanno questa stessa fortuna. Vengono operati dalle nostre équipe spesso piuttosto grandicelli, presentano problemi di malnutrizione e non possono certo contare su pasti equilibrati, adeguati alla convalescenza e, soprattutto, dispensati da mani premurose e certo non per mancanza d'amore, ma per prioritari problemi di sopravvivenza. Allora, i materiali assumono un ruolo primario, diventano vitali e la loro efficacia è davvero messa a dura prova. In questi anni, abbiamo continuamente scambiato con la ricerca di Ethicon i risultati ottenuti sui bambini che operiamo in diverse parti del mondo e accomunati dalle stesse difficoltà fisiologiche e ambientali. Siamo felicemente consapevoli di poter contare sull'efficienza di materiali affidabili che ci consentono di ottenere risultati incoraggianti e duraturi anche in situazioni estremamente complesse.

