

Editoriale

IL FUTURO DEI GIOVANI



*Se c'è un cam-
po in cui pos-
siamo invidiare
l'Africa è la sua
esuberante natali-
tà. Se noi ci la-
mentiamo per il
costante calo delle nascite, in
Africa invece la popolazione
continua ad aumentare e cre-
sce il numero dei giovani. Natu-
ralmente in assenza di un ade-
guato sviluppo economico e
sociale, è inevitabile la spinta
alla migrazione, anche dai paesi
in cui non è presente l'ipote-
ca della guerra. In fondo, come
si può rimproverare ai giovani
africani il desiderio di un av-
venire migliore, analogo a quello
che spinge tanti giovani italia-
ni a cercare in altri paesi mi-
gliori condizioni economiche e
lavorative? Che fare? Certo
sarebbe utile per noi aprire
maggiormente le porte
all'immigrazione legale. Ma
non basta. A lunga scadenza,
per risolvere il problema dello
squilibrio demografico, è neces-
sario garantire anche alle na-
zioni più povere una giusta
possibilità di sviluppo. Noi di
Cielo e Terre abbiamo colto
questa sfida intervenendo per
interrompere la trasmissione
materno infantile dell'AIDS.*

Sandro

ESSERE GIOVANI IN GUINEA BISSAU

La gioventù della Guinea Bissau vive di speranza e disperazione: la società guineana si trova ad affrontare una serie di disastri che colpiscono quasi ogni aspetto della vita, tra cui: governance, povertà, corruzione, abbandono, instabilità politica e governativa, violazione della legge, ingiustizia, criminalità, deterioramento del sistema sanitario e nutrizionale, nepotismo, violenza domestica, violazione dei diritti umani e discriminazione, ecc. I giovani hanno un ruolo fondamentale nel promuovere un cambiamento positivo e nel ribaltare questa situazione anche perché sono la maggioranza della popolazione del paese: rappresentano il 37% fino a 15 anni e 55% fra i 15 e 35 anni di età. In questo piccolo paese, ex colonia portoghese e luogo di arrivo di diversi Ordini missionari, grande come il Triveneto e abitato da una popolazione di circa 2 milioni di persone, Istruzione e Sanità sono le due istanze più problematiche per questi giovani e le loro famiglie. La Chiesa, con i diversi Ordini avvicendati, fin dal xv° secolo è stata presente e si è fatta carico dell'una e dell'altra problematica: ancora oggi ospedali e scuole sono spesso private, parzialmente o totalmente finanziate dalla missione.

Lo Stato ha migliorato l'offerta pubblica ma ancora non basta e le contingenze non garantiscono la continuità. A livello culturale le questioni etniche e tribali hanno ancora un peso rilevante perché possono incoraggiare abbandono scolastico e influire su scelte economiche. Ma decisamente più allarmante, sul versante della modernità, la prostituzione minorile, soprattutto femminile e quella facilità di procurarsi la droga che ne determina il consumo ormai a larghi strati della popolazione giovanile, limitando le prospettive di futuro. Essere giovani, crescere e aprirsi al mondo non è mai facile ma è necessario che i giovani Africani sentano la sfida di superare l'assistenza di aiuti internazionali e diventino sempre più responsabili operatori dei loro destini.



La Redazione

VIDEOCONFERENZE 2025-26

2° sabato del mese ore 15,00-16,00

La Bibbia e i grandi problemi dell'umanità
Lettura del libro della Genesi

Presentazione

Nella Bibbia si affrontano in modo narrativo e in chiave mitologica i grandi temi dell'umanità, che sono quelli che assillano ancora oggi tutti noi. Siccome la nostra cultura dipende in gran parte dalla Bibbia, può essere utile riprendere in mano questo libro ed esaminare in modo critico le sue proposte. Questo vale naturalmente anche in vista di una valutazione dei conflitti oggi in atto, di cui si sottovalluta spesso la matrice religiosa. Siccome la visione religiosa della Bibbia è stata in gran parte codificata nel libro della Genesi, dove si tratta delle origini del mondo e di Israele, proporrei la lettura di questo libro. Il programma è diviso in otto incontri, in ciascuno dei quali è delineata una tematica di attualità. Per ogni incontro indicherò previamente i testi da leggere e i problemi che suscitano. Il metodo che seguiremo è quello del dibattito, in cui ciascuno è

invitato a contribuire, mettendo in comune le sue conoscenze ed esperienze.

Prego chi è interessato di mandare un'email a
asacchi37@gmail.com

Chiesa S. Famiglia
Via Buonarroti, 49
20149 MILANO
Messa festiva
ore 10,30

UN FILM: ATLANTIQUE



Atlantique, esordio alla regia della franco-senegalese Mati Diop, è un film profondamente poetico e politico, che fonde realismo sociale e suggestioni soprannaturali con una grazia rara. Ambientato nella periferia di Dakar, il film segue Ada, una giovane donna promessa sposa a un uomo ricco ma innamorata di Souleiman, un operaio che, insieme ad altri, scompare nel tentativo di attraversare l'oceano per raggiungere l'Europa. Il mare diventa il simbolo di una frontiera fisica e metafisica, che separa mondi, ma anche generazioni e speranze. La scomparsa dei giovani migranti trasforma il racconto in un mistero quasi gotico: i corpi assenti ritornano, reclamando giustizia, amore e memoria, in una forma che sfida i confini tra i vivi e i morti. Con una fotografia ipnotica, fatta di luci notturne, riflessi e onde, Diop crea un'atmosfera sospesa, quasi onirica. Premiato con il Grand Prix al Festival di Cannes 2019, Atlantique è un film che parla del lutto collettivo, della disuguaglianza e dell'eredità coloniale, ma lo fa attraverso una narrazione intima e originale, che si apre al soprannaturale senza mai perdere contatto con la realtà.

(Il film è visibile in Netflix)

UN MESSAGGIO CHE CI RIEMPIE DI GIOIA

Cari amici di Cielo e Terre

Sono già passati alcuni anni da quando la mia nipotina Eva è venuta a mancare per una grave patologia oncologica. Aveva solo 7 anni, ma la sua morte ha lasciato nei nostri cuori un vuoto incolmabile. Per mantenere vivo il suo ricordo abbiamo fondato l'Associazione Eva Maria ODV che ha lo scopo di aiutare bambini che si trovano in difficoltà, per vari motivi, prevalentemente di salute ma non solo. In questo siamo sulla stessa lunghezza d'onda di Ceu e Terras. Per questo motivo mi farebbe piacere collaborare con voi per far giungere il nostro aiuto, attraverso un gesto concreto, a bambini più poveri e bisognosi di quelli che incontriamo qui da noi. Inoltre mi sembra che il ricordo di Eva sia più efficace se è condiviso con voi che nel tempo siete diventati per me un punto di riferimento molto importante.

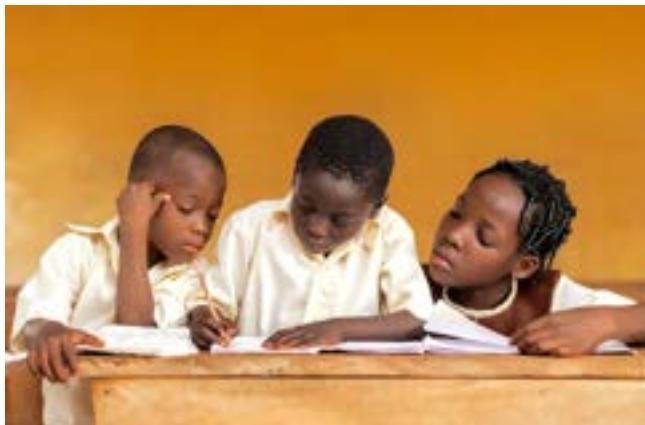
Maria Rita Sibilla

Grazie, Rita. La tua proposta ci è molto gradita. Senz'altro ci terremo in contatto e cercheremo di coinvolgere in questo cammino anche gli amici che frequentano la chiesa della s. Famiglia.

ISTRUZIONE PER TUTTI ?

Nell'Africa subsahariana il desiderio o la pro- ritardi. In molte parti dell'Africa, si vive il parados- messa di scuola gratuita si è trasformato so per cui la povertà frena l'accesso alla scuola e solo parzialmente nella possibilità per tutti i bam- i bassi livelli di istruzione frenano lo sviluppo e il bini di accedere alla scuola senza pagare tasse. miglioramento delle condizioni di vita della gente.

Le molte situazioni di guerra, crisi climatica, esodo forzato di persone e povertà estrema, pre- senti in molte parti del continente, non permettono un regolare funzionamento dei sistemi scolastici, che spesso non hanno neppure i mezzi per far sì che la scuola sia gratuita a tutti gli effetti. In aggiunta la pandemia di Coronavirus, con la conseguente chiusura delle scuole anche per molti mesi, ha provocato la dispersione di milioni di bambini che solo parzialmente vi hanno fatto ritorno, con la difficoltà di colmare il gap. E così, l'Africa subsahariana presenta ancora oggi i tassi di esclusione scolastica più elevati e le bambine e le ragazze continuano a essere le più penalizzate.



«Ancora oggi, una delle cose più importanti che i governi possono fare è proprio rendere l'istruzione accessibile e gratuita – fa notare Jo Becker della divisione dedicata ai Diritti dei bambini di Human Rights Watch.

A livello di sistema i problemi sono due: la difficoltà ad accedere alla scuola prescolare e in seguito alla scuola secondaria. Senza accesso

all'istruzione prescolare, i bambini in genere non ottengono buoni risultati nella primaria, hanno il doppio delle probabilità di ripetere l'anno e di abbandonare la scuola. Molti di questi non raggiungono mai il livello dei loro coetanei, aggravando la disu-

In Guinea Bissau l'inclusione iniziale di alunni di basso reddito. Un secondo problema nel disabili offre segni di apertura ma la povertà resta uno dei principali fattori che portano all'esclusione. Anche nelle situazioni in cui sono state abolite le tasse scolastiche, spesso le famiglie devono sobbarcarsi i costi delle divise scolastiche e del materiale didattico, ma anche di contributi indenni, che in molti casi vengono pagati con gravi

Chiara Macconi

PORTOGHESE O CRIOLO?

In Guinea-Bissau, la maggior parte della popolazione parla il criolo (Kriol), una lingua veicolare basata sul portoghese, mentre la lingua ufficiale e scolastica è il portoghese. Questo scarto tra lingua materna e lingua d'insegnamento ha storicamente causato gravi difficoltà di apprendimento, esclusione e alti tassi di abbandono scolastico. Per affrontare il problema, negli anni 2000 sono stati avviati progetti piloti di alfabetizzazione bilingue, come il PAEBB (Projeto de Apoio ao Ensino Bilingue Português-Crioulo), in particolare nelle isole Bijagós, grazie anche al lavoro di Padre Luigi Scantamburlo, pime. Il modello prevedeva l'uso iniziale del criolo per l'alfabetizzazione, con una progressiva introduzione del portoghese nelle classi successive. Sono stati prodotti materiali didattici in criolo, inclusi grammatiche, dizionari e guide per insegnanti. I risultati indicano una maggiore comprensione, partecipazione e motivazione degli alunni, con una riduzione degli abbandoni scolastici. Tuttavia, persistono ostacoli: scarsità di risorse, mancanza di formazione per gli insegnanti, difficoltà di standardizzazione del criolo scritto e limitato supporto politico. Nonostante i risultati promettenti, l'adozione del modello bilingue rimane localizzata e frammentaria.

LA SFIDA DEL MONDO GIOVANILE

I giovani costituiscono la maggioranza della popolazione della Guinea Bissau. Da loro dipende quindi il futuro di questa piccola nazione. Ne parliamo con p. Giovanni Demaria che per

Diversamente da quanto capita da noi in Italia, nelle parrocchie di Bissau la presenza delle giovani è molto forte. Oltre alle classi di bambini, adolescenti e giovani che si preparano ai sacramenti dell'iniziazione cristiana (Battesimo, Cresima e Prima Comunione), abbiamo diversi gruppi scout ecc. molto attivi e interessati. Naturalmente dobbiamo fare i conti con il fatto che molti giovani, come Azione Cattolica, cercano di andare all'estero. Per questo infatti il lavoro dei campi è ancora molto faticoso e il futuro precario.

Il primo grosso problema che i giovani devono affrontare è quello dell'istruzione. Non che manchino le scuole, ma purtroppo gli investimenti statali in questo settore sono molto limitati. Spesso gli edifici sono fatiscenti e gli insegnanti impreparati e poco motivati, oltre che sottopagati. Molti genitori non sono in grado di comprare i libri e affrontare le spese di droga. Fino a poco tempo fa che la scuola dei loro figli comunque era solo una zona di passo. Perciò i risultati sono veri e l'abbandono scolastico è piuttosto alto. Esistono anche scuole private, ma solo un piccolo numero di giovani vi ha accesso. In alcune scuole i genitori sono organizzati per contribuire al pagamento degli insegnanti: i risultati sono positivi, ma il problema non è risolto. Attualmente è in funzione l'Universidade Amílcar Cabral (UAC), gestita dallo Stato, e alcune altre università e Istituti Superiori privati.

Il problema della scuola è piuttosto che al medico ci si rivolge ai carandeiros e ai sacerdoti della religione tradizionale. Nel rapporto con la salute gioca ancora un ruolo determinante il fatto che sono gli impieghi statali, che però sono talmente pochi e oggetto di nepotismo e clientelismo. Perciò i giovani, aiutati dall'incredibile capacità di sopportare la sofferenza che consente alla gente di rimandare il ricorso alle cure sanitarie. A tutto ciò si aggiunge il costoro l'unica via percorribile è fatto che certe malattie comportano uno stigma sociale, per cui se a disposizione dal Portogallo, non se ne parla e non si fa ricorso delle campagne si riversano dal Brasile o da altre nazioni. Naturalmente, chi ha accesso a tali strutture disponibili. Fra queste malattie si colloca per esempio la tubercolosi e in modo speciale l'AIDS che, nonostante gli sforzi fatti per sradicarla, contagia ancora il 4,2 % delle ragazze tra i 15 e i 24 anni, e l'1,4 % dei maschi. Tra le donne incinte di età 15-19 anni, che si sottopongono ai controlli prenatali, la prevalenza è circa 3,6-4,3%. In campo sanitario gioca anche un ruolo negativo il fatto che gli strumenti diagnostici moderni sono assenti o non funzionano correttamente per problemi collegati con la scarsa manutenzione e la poca preparazione di chi li gestisce. Vi sono accordi con il Portogallo per trasferire in questo paese malati che non possono essere curati a Bissau, ma è quasi impossibile usufruire di questa possibilità a causa di molta corruzione.



Un altro punto dolente è quello della sanità. Purtroppo mancano organizzazioni per contribuire quasi completamente al concetto di prevenzione, per cui ci si rivolge alle strutture sanitarie solo in situazioni estreme, per cui spesso mancano le possibilità di cura. Nel sottofondo culturale esiste ancora la convinzione che le malattie siano provocate da spiriti maligni o dal malocchio, perciò

I giovani guineensi sono consapevoli dei problemi che li riguardano e vorrebbero collaborare per risolverli, ma purtroppo un regime autoritario come quello attuale non consente loro alcun ruolo attivo. Ciò rischia di vanificare gli sforzi che da varie parti si fanno in campo educativo.

Sandro



UNA CORSA A OSTACOLI

Noel Vieira, Presidente di Ceu e Terras, ci illustra gli innumerevoli problemi che deve affrontare ogni giorno chi si impegna al servizio dei più poveri

Cari amici, sono felice di comunicarvi che il nostro lavoro procede regolarmente, secondo i pianisti. coprire le spese straordinarie che abbiamo sostenuto.

ni prestabiliti. A partire da ottobre, le attiviste, oltre a monitorare i pazienti, stanno lavorando del personale, le tasse, la previdenza sociale e le nelle comunità e nelle scuole per sensibilizzare spese per forniture di laboratorio come reagenti, l'opinione pubblica sulle infezioni sessualmente vetrini, coprioggetto, forniture per ufficio, prodotti trasmissibili e sul cancro cervicale. Io stesso mi per la pulizia, ecc.

reco spesso sul campo per questo lavoro e sto ottenendo buoni risultati. Per il futuro, abbiamo la necessità di tinteggiare le pareti esterne e il muro di cinta della clinica.

In genere, settembre e ottobre sono i mesi in cui si registra il numero più alto di casi di malaria. Bambini e adulti arrivano molto stanchi, deboli e trastante.

in uno stato che richiede molta attenzione e tempo per normalizzarsi. Dietro suggerimento del Dott. Manuel, abbiamo persino attrezzato una stanza con dei letti delle piogge piove molto e la melma si accumula per curare questi pazienti. Ma quest'anno non ci sono stati casi significativi di malaria, merito for-

PER FAVORE

NON DIMENTICATEVI DI NOI

bambini e per tutti gli altri. Ci è stato consigliato se della distribuzione di zanzariere da parte del Fondo globale

abbiamo anche un problema di melma che si forma sul pavimento. Qui durante la stagione delle piogge piove molto e la melma si accumula per curare questi pazienti e per tutti gli altri. Ci è stato consigliato di ricoprire il pavimento con gusci di un tipo di mollusco mescolati a cemento. È antiscivolo e

Purtroppo ci troviamo in difficoltà per chiudere i conti di quest'anno. Abbiamo già avuto questo problema l'anno scorso, ma siamo riusciti a risolverlo noi stessi con i fondi ricevuti. Quest'anno invece abbiamo bisogno di circa € 10.000 per

prevenire la formazione di melma sul pavimento. Questi sono solo alcuni dei problemi che dobbiamo affrontare ogni giorno per evitare il scarti a risolverlo noi stessi con i fondi ricevuti. Contiamo sul vostro aiuto. Un saluto riconoscente.

Noel Vieira

INDICAZIONI PER L'INVIO DI OFFERTE

• **Bonifico bancario** a: "FONDAZIONE PIME onlus" Via Monte Rosa 81 - 20149 Milano - presso Crédit Agricole - IBAN IT 89M062300163300015111283 indicando nella causale "Per Cielo e Terre S106". Si prega inviare notifica del bonifico fatto tramite e-mail all'indirizzo uam@pimemilano.com, specificando nome, cognome e indirizzo, per consentire di emettere il documento valido per la detrazione fiscale.

• **Assegno bancario o circolare** intestato a "FONDAZIONE PIME" - Via Monte Rosa 81 - 20149 Milano (indicando nella causale "Per Cielo e Terre S106").

• **Conto Corrente Postale** 39208202 intestato a "FONDAZIONE PIME" - Via Monte Rosa 81, 20149 Milano, oppure utilizzando il bollettino precompilato allegato al Notiziario.

• **Carta di credito / Paypal** tramite il sito www.centropime.org, specificando la causale "Cielo e Terre S106".

Ogni offerta, esclusa quelle in contanti, è deducibile/detraibile fiscalmente secondo le normative di legge in vigore.

PASSATO E FUTURO

Era una giornata settembrina di circa 25 anni fa, medicina, il secondo a Bissau come responsabile un sabato in cui di norma ci si incontrava: in quel della missione del Pime. Mi riferisco al compianto giorno Padre Sandro ci espose la sua idea, su cui prof. Moroni, all'epoca primario del reparto di malattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, che lavorava da tempo, per rendere concreto il detto lattie infettive dell'Ospedale Sacco di Milano, che paolino: " Se anche parlassi le lingue degli uomini definì gli aspetti sanitari del progetto e a Oscar Borelli degli Angeli, ma non avessi la carità, sarei come sisio, allora responsabile della missione del Pime un bronzo che risuona o un cembalo che tintinna". in Guinea Bissau, che rappresentò la nostra lunga Sandro desiderava qualcosa che ci consentisse di mano sul territorio.

proiettarci nel mondo "gettando il cuore oltre l'ostacolo", qualcosa di cui sentirsi personalmente, se pure indirettamente, responsabili, ed emotivamente coinvolti. Da missionario era a conoscenza della precaria situazione di alcune popolazioni del cubano. Il prof. Moroni coinvolse nel progetto anterzo mondo e in particolare della precaria situazione sanitaria in Guinea Bissau, aggravata per il diffondersi dell'Hiv, il virus dell'AIDS. Sandro consceva bene quel paese ed era comprensibile il sentimento di "misericordia" che gli suscitava quella popolazione.

La Guinea Bissau è un paese poverissimo, attraversato da tanti problemi di carattere economico, politico e sociale a cui si aggiungeva quello sanitario. Pochi dati sono sufficienti per restituirci un'idea abbastanza precisa della situazione in essere nel 1999: popolazione totale di 1,3 milioni di persone composta da più di 10 etnie (fonte primaria di instabilità socio/politica perché in perenne competizione tra loro per l'accaparramento delle risorse e l'accesso alle cariche pubbliche); prodotto interno lordo pro capite pari a 600 dollari cioè meno di 2 dollari al giorno; diffusione dell'Hiv che aveva raggiunto il 3% della popolazione adulta.

Vale la pena ricordare che la terapia contro l'Hiv, che cambiò drasticamente le prospettive di vita dei malati, venne introdotta nel 1996 e che ancora nel 1999 l'accesso a queste cure per l'Africa in genere e per la Guinea Bissau in particolare era quasi nullo per via dei costi elevati e della mancanza di infrastrutture sanitarie. In tale situazione avventurarsi in una problematica così complessa era del tutto velleitario sia per la nostra incompetenza tecnica che per la difficoltà a reperire i fondi necessari.

È stata la concomitanza di circostanze particolari, unitamente alla capacità di coglierne la convergenza, che ha reso possibile una decisione così improponibile. Ciò si è realizzato in quanto oltre a noi, che rappresentavamo il supporto di base, si sono coinvolte nel progetto due persone che provvidenzialmente nel 1999 ricoprivano posizioni di rilievo: il primo a Milano nel campo della

Bosisio si attivò per creare a Bissau la struttura giuridica e fisica necessaria per operare e coinvolgersi in questa attività una dottoressa cubana in misura coinvolta. Da missionario era a conoscenza in Guinea Bissau per conto del governo sione in Guinea Bissau per conto del governo cubano. Il prof. Moroni coinvolse nel progetto anterzo mondo e in particolare della precaria situazione sanitaria in Guinea Bissau, aggravata per il diffondersi dell'Hiv, il virus dell'AIDS. Sandro consceva bene quel paese ed era comprensibile il sentimento di "misericordia" che gli suscitava quella popolazione.

Con un intervento semplice e basico, un farmaco antiretrovirale in dose unica (Nevirapina), appena prima del parto alla madre e entro le 72 ore al neonato. In questo modo si è riusciti nei primi 5 anni a ridurre la trasmissione da una stima del 30% al 2,8%. Attualmente ci aggiriamo intorno all'1%.

Questi valori ci dicono qualcosa dell'efficacia dell'azione di Ceu e Terras ma non anche della solidità delle sue radici. Spesso infatti le iniziative di queste organizzazioni umanitarie nei paesi in via di sviluppo hanno vita effimera perché perdono la loro efficienza con il rimpatrio del loro personale.

Cielo e Terre da subito ha usato il criterio di forzare a Ceu e Terras solo assistenza indiretta, utilizzando per la conduzione delle attività personale zando per la conduzione delle attività personale malati, venne introdotta nel 1996 e che ancora nel 1999 l'accesso a queste cure per l'Africa in genere e per la Guinea Bissau in particolare era quasi nullo per via dei costi elevati e della mancanza di infrastrutture sanitarie. In tale situazione avventurarsi in una problematica così complessa era del tutto velleitario sia per la nostra incompetenza tecnica che per la difficoltà a reperire i fondi necessari.

Questo continuità ha messo in evidenza la solidità delle radici di Ceu e Terras e l'ha posta nella condizione di essere proattiva nella ricerca di fonti di sostentamento e nel mantenere vitali rapporti di sostentamento e nel mantenere vitali rapporti con Cielo e Terre che a sua volta si è sentita e si sente tuttora ancor più impegnata a sostenerla, anche finanziariamente, nelle sue molteplici iniziative.

Bruno Martina

NOI E... GLI ALTRI

Ceu e Terras non è l'unico centro sanitario che si interessa della salute dei bambini. Oltre all'Ospedale governativo Simao Mendes esistono altre strutture private che svolgono un lavoro eccellente. Con esse Ceu e Terras ha un costante rapporto di collaborazione

FONDAZIONE GRANDI

Questo Centro dispone di un ambulatorio pediatrico, un centro diagnostico di cardiologia, 5 reparti di degenza per complicazioni cardiache o altre malattie gravi, assistendo una popolazione di 20.000-30.000 bambini l'anno. Essendo il Centro prettamente ambulatoriale lavora in stretta collaborazione con le strutture esistenti e altri centri sanitari, veri "punti di contatto" nella capitale. Questa Fondazione privata ha provveduto alla formazione di 3 medici guineiani che lavorano nel Centro.

CLINICA BOR

Progettata da padre E. Battisti, missionario del PIME e sostenuta attivamente da alcune ONLUS lombarde e Poliambulanza Charitatis Opera che provvedono all'invio di materiali sanitari e attrezzature mediche – ma soprattutto inviando equipe multiprofessionali dall'Italia, questa clinica è molto attiva anche nella formazione di medici e infermieri africani. Progressivamente si è ingrandita ad accogliere diagnostica e radiologia. La Clinica è di proprietà della Diocesi locale.

CUMURA

Questo ospedale, fondato dal francescano Mons.

Settimio A. Ferrazzetta della Provincia Veneta nel 1995, è il punto di riferimento per la cura della lebbra. Ancora oggi è l'unico ospedale per la lebbra dell'intera Africa occidentale. A un kilometro di distanza dal lebbrosario e dal villaggio per i pazienti rimasti invalidi e le loro famiglie, si è allargato l'ospedale con i reparti di pediatria, ginecologia e ambulatori, malattie infettive (AIDS) in un continuo ammodernamento degli strumenti diagnostici e delle competenze dei medici anche grazie a scambi con ospedali italiani.

CARITAS

La Caritas Guine-Bissau, attiva dal 1982 nelle diocesi di Bissau e Bafatá, opera in ambito sanitario, educativo e sociale, con particolare attenzione alla tutela e al benessere dei bambini. Attraverso centri nutrizionali diffusi sul territorio, assicura assistenza e recupero ai bambini malnutriti e supporto alle madri. Gestisce inoltre case d'accoglienza, come la Casa Bambaran di Bissau, che offre protezione e sostegno a orfani e minori in difficoltà. La Caritas promuove programmi di protezione dell'infanzia, formando operatori locali per prevenire abusi e garantire diritti fondamentali ai più piccoli.

In collaborazione con partner internazionali, realizza progetti di alimentazione scolastica per migliorare la frequenza e il rendimento degli alunni. Accanto a queste attività, sostiene iniziative di educazione, salute materno-infantile e sviluppo comunitario.

KIBINTI

Kibinti Onlus opera in Guinea Bissau dal 2010 per assistere i bambini cardiopatici. Con la collaborazione di "Céu e Terras" (partner locale) è stata creata la casa-famiglia "Casa Samori" a Bissau che accoglie bambini cardiopatici, donne in particolare emergenza e famiglie vulnerabili. L'associazione promuove la formazione del personale sanitario locale e la prevenzione delle cardiopatie reumatiche. I casi più gravi vengono trasferiti in Italia per interventi chirurgici salvavita. L'obiettivo è offrire ai bambini malati di cuore un futuro di salute e dignità in un Paese con scarse risorse mediche.



LA PREVENZIONE FA LA DIFFERENZA

Vi raccontiamo uno dei tanti casi che si presentano nella nostra clinica. Da esso appare chiaramente l'importanza della prevenzione e la difficoltà di attuarla

Lucy (nome di fantasia) ha 39 anni e ha vissuto deboli. La bambina fu sottoposta al test e risultato per la prima volta la clinica Céu e Ter- tò sieropositiva. Questo ha scioccato tutti, poi ras nel 2012, quando si è rivolta al centro per ché si trattava di un caso che avremmo potuto una consulenza sulla gravidanza. Da quel mo- prevenire se si fosse fatta avanti per il trattamento in poi, ha seguito l'intero percorso di mento. Il trattamento è ora continuo per abbas- consulenza e test HIV. È così che è risultata sare la carica virale. Inoltre, se una donna positiva all'HIV e le è stata proposta la terapia rimane incinta durante il trattamento, viene mo- PMTCT per prevenire la trasmissione del virus dificato solo il tipo di farmaco. Questa procedu- al figlio. In queste circostanze, l'équipe dei ser- ra funziona bene e ha dato buoni risultati. vizi psicosociali si è informata sulla sua struttu- Purtroppo, era scomparsa per molto tempo e, ra familiare, sugli altri figli avuti prima di questa al suo ritorno, non si è potuto fare nulla. Da gravidanza e ha cercato informazioni su suo marito, sul suo stato di salute e sulle sue rela- quel momento in poi, nonostante la mancanza di attiviste in quel momento, il medico e il team di supporto psicosociale hanno iniziato a moni- zioni attuali.

Per quanto riguarda i figli avuti prima di questa gravidanza, ce n'era solo uno; è stato testato ed è risultato negativo. La mamma ha poi completato tutte le visite di controllo presso la clinica, è venuta regolarmente a ritirare i suoi farmaci ed è stata accompagnata e supportata da un'attivista.

A seguito di questa gravidanza ebbe una figlia e le terapie furono somministrate secondo il protocollo. Quando la bambina compì 18 mesi, fu sottoposta al test, e risultò negativa.

Durante questo periodo, l'attivista riuscì ad avvicinarsi in modo amichevole alla famiglia, offrendole ogni tipo di supporto e diventando infine amica di famiglia. Fu così che scoprì che suo marito era costantemente malato, mentre lei lavorava come cuoca presso la caserma militare di Bissau. Col tempo, quando l'attivista invitò il marito al centro per delle visite e, durante le visite, gli fu chiesto di fare un test per l'HIV, il marito iniziò a comportarsi in modo molto strano. Non gli piaceva e pensava che sua moglie stesse cercando di smascherarlo. Di conseguenza, ebbero problemi molto seri, ma l'assistente sociale e l'attivista rimasero salde nel loro sostegno, così da poter raggiungere un'intesa.

Trascorse diverso tempo senza notizie di questa coppia, finché nel 2023 la donna si presentò con la figlia. Sia lei che la bambina erano

Purtroppo, era scomparsa per molto tempo e, al suo ritorno, non si è potuto fare nulla. Da quel momento in poi, nonostante la mancanza di attiviste in quel momento, il medico e il team di supporto psicosociale hanno iniziato a monitorarla più attentamente, aiutandola ad aderire al trattamento. Sono anche riusciti a far iniziare



al marito, e la salute di entrambi e della figlia sieropositiva ora è molto migliorata. Da gennaio torata dall'ex attivista e dalla nostra assistente sociale. Sono in buona salute ed entrambi sono molto impegnati nel trattamento e nel sostegno alla figlia. La donna è stata arruolata per il servizio militare obbligatorio l'anno scorso. Hanno affermato che per continuare a lavorare in caserma, doveva entrare a far parte dell'esercito. E così ha accettato, ha fatto tre mesi di addestramento e ha giurato fedeltà alla bandiera. Ora è una soldatessa. Durante l'addestramento a Cumeré, ha portato con sé tutti i farmaci necessari. Adesso questa famiglia sta bene, gode di buona salute generale e segue correttamente le cure.

Noel