

## La storia raccontata da un collega impegnato sul campo...

Questo è il racconto Renzo Gaz impegnato in Bolivia da ottobre a dicembre 2016.

Un forte desiderio di scoperta del mondo e di me stesso mi avvicinò al mondo del volontariato e mi allontanò da casa, portandomi a Penas, nella lontana e sconosciuta Bolivia.



Qui fui accolto nella Parroquia de la Virgen de la Natividad, dalle braccia aperte di Padre Topio, primo grande sostenitore di questo progetto di riabilitazione.

Durante i primi giorni conobbi nuovi amici, ed alcuni personaggi del paese molto amichevoli. L'ambiente della parrocchia si rivelò fin da subito molto familiare e sereno, un luogo tra l'altro di piacevoli incontri internazionali, da quando il padre si sta impegnando nello sviluppo del turismo in questo angolo boliviano.

E capii bene il perchè, essendo stato travolto dall'immensità del paesaggio, mozzafiato. Di fronte alla chiesa si distende la pampa, una campagna immensa, piuttosto brulla e giallastra in questo periodo dell'anno, in cui si alternano campi e case sparse qua e là in varie piccole comunità. Alle loro spalle già la terra inizia a sollevarsi prima di slanciarsi verso il cielo con i picchi bianchi della Cordillera Real. Le cime innevate risaltano vivaci sullo sfondo di un cielo azzurro, potente.



Tuttavia, dopo l'iniziale bellezza e positività dei primi momenti, dovetti incontrare anche la realtà più aspra, dura e cruda della vita sull'altopiano. Strade dissestate, per lo più non asfaltate, assenza di mezzi di trasporto pubblico, case per lo più di mattoni di terra e tetti di paglia.

La norma per spostarsi qui è attendere un minibus, che passa quando passa, o spostarsi a piedi, come spesso fanno le "cholitas" caricate del loro inconfondibile huayo colorato. Certo, si vedono alcune auto, alcune biciclette, alcune case ben fatte, di mattoni con tetti in lamiera, ma questa non è la regola.

Al mattino, i piccoletti con lo zaino camminano verso la scuola, alcuni anche per due ore prima di raggiungerla. Sembra una realtà assurda, quando la si confronta con la nostra, comoda.

Il fatto positivo è che almeno al giorno d'oggi la gioventù ha una scuola dove poter imparare, studiare, crearsi un'istruzione. Privilegio che non toccò a tutti. Non tutti infatti qui sull'altopiano sanno parlare il castigliano, non tutti sanno leggere e scrivere, specialmente le vecchie generazioni e più ancora il genere femminile, a cui era negata l'educazione. Tutti però parlano l'aimarà, di cui sono molto orgogliosi.

La gente, giustamente, è molto legata alla propria cultura indigena. Tuttavia mi chiedo se questa voglia conservatrice, non finisca a volte per contagiare altri contesti, trasformandosi in un freno irrazionale all'apprendere nuove cose, modificare, apportare miglioramenti. Senza dubbio, l'assenza d'istruzione non ha giovato alla rigidità mentale di molte persone.

La tendenza a vedere con sospetto ciò che non è tradizionale, indigeno, si nota anche quando si parla di salute. Come in questo esempio, eclatante. Fu il caso di una donna, con diagnosi di neurocisticercosi, o triquina, come la chiamano qui, causata da un parassita che si trova nella carne di maiale. La paziente rifiutò di prendere il farmaco indicato, andando in contro ad un ovvio peggioramento del quadro clinico. I familiari si rivolsero così, ormai troppo tardi, alle preghiere del parroco e ad i rituali degli "hermanos", una setta, che a suon di grida, danze e calci al terreno, tentò di scacciare la malattia. Vederli all'opera fu qualcosa di mistico, tribale, potente, nonostante fossi conscio del vano risultato.

Situazioni simili si presero anche nel caso di fratture, che vengono molto spesso risolte in casa, con metodi più che discutibili. Ci si chiede spesso come possa essere possibile. Un rifiuto della medicina cosiddetta occidentale? Non solo. Oltre all'ignoranza, al legame con i rimedi centenari dell'altopiano, la loro influenza ce l'hanno sicuramente anche la distanza fisica dall'ospedale, l'assenza di mezzi di trasporto, l'impossibilità di pagare le cure mediche e l'inefficienza del sistema sanitario stesso. Le code di attesa negli ospedali sono lunghe e può accadere che dopo una giornata ad aspettare non siano disponibili un letto per l'ammalato o le cure necessarie. Non si può dire tuttavia che lo Stato sia del tutto assente in merito, poiché garantisce un servizio di medicina di base, il più capillare possibile, con "los centros de salud" sparsi nelle maggiori comunità

dell'altopiano.

Parlando di fisioterapia, di riabilitazione invece si capisce benissimo che la gente non ha la minima idea di cosa sia. Non che non esista, solo viene offerta nelle città, non qui. Se consideriamo il costo del trasporto e che per andare e tornare dalla città più vicina ci si impiega una giornata intera, non è possibile fare fisioterapia. Di conseguenza le persone tendono ad abbandonarsi in seguito ad una malattia o alla loro disabilità. Accade anche per delle fratture ben calcificate. Si è rotto, ti dicono, come se non si potesse fare più nulla, come non si potesse più muovere. La gente fatica a comprendere che deve fare esercizio, piuttosto chiedono di unguenti, pomate, chissà, forse culturalmente più vicine alla loro medicina. Mancano completamente il concetto dell'allenamento, di miglioramento e di recupero.



Per questo una parte del nostro progetto consiste proprio nel far comprendere cosa significhi riabilitarsi, cosa significhi fare fisioterapia. L'altro aspetto invece consiste nel cercare, nello scovare quegli ammalati, che si abbandonano nelle loro case. E' assurdo quando si viene dalla nostra realtà, dove siamo noi terapisti ad essere cercati dai pazienti.



La nostra iniziativa offre sia un servizio ambulatoriale, rivolto a coloro che possono spostarsi, ed uno domiciliare, per i casi più gravi. Spesso ci si deve spostare o con la jeep, o con la moto o con la bici, in strade sconnesse, schivando fossi paludosi (e a volte finendoci dentro!) per raggiungere i pazienti. Già il viaggio preannuncia che qui la terapia a domicilio è tutt'altra cosa che a casa, in Europa.

Si fa esercizio sul letto del paziente quando va bene, molto più spesso nel prato di casa, tra terra e pietre. Qui, all'idea di un lettino rialzabile, ergonomico, viene da ridere. Non è facile, ed i materiali a disposizione spesso



sono inesistenti. Quindi occorre ingegnarsi, guardarsi bene attorno e provare. Questa è la parte più intrigante e sfidante del lavoro. Così come lo è creare una relazione con queste persone che sono tendenzialmente di carattere chiuso e diffidente. Apprendere e parlare qualche parola del complesso aimarà, penso mi abbia aiutato ad avvicinarmi maggiormente a loro, ad instaurare un rapporto di maggior fiducia.

Sto spendendo molto tempo con loro, per parlare, spiegare e assicurarmi che facciano gli esercizi. Lasciati soli, non fanno, si dimenticano. Ben pochi di loro comprendono che è la costanza la chiave del miglioramento. Del resto come biasimarli, la vita di campagna qui non è delle più semplici ed i ritmi del campo hanno la priorità su tutto, riabilitazione compresa. Tuttavia posso assicurarvi che il tempo che si spende con loro è sempre ben apprezzato. Per molti di loro, la mia è la sola visita della giornata e perciò ne approfittano anche per parlare, per avere compagnia e per sentirsi accuditi. Immaginatevi di sentirvi soli, abbandonati in un altopiano così vasto e allo stesso tempo così vuoto, povero. Non sarebbero belle sensazioni, specie se accompagnate da una disabilità che vi rinchiude nella stessa camera scura tutto il giorno.

Nonostante i bei passi avanti il progetto è ancora ai suoi esordi e necessita di un seguito, di energie nuove, di nuovi terapisti pieni di energia da regalare, di sorrisi ed entusiasmo. Con il tempo sono sicuro che il popolo aimarà acquisterà sempre più fiducia in questo servizio e imparerà ad approfittarne. Nel frattempo occorrerà rafforzare lentamente i rapporti, conoscersi, senza forzare, senza imporsi, aiutandoli a comprendere, aiutandoli a curarsi e preoccuparsi della propria salute.

