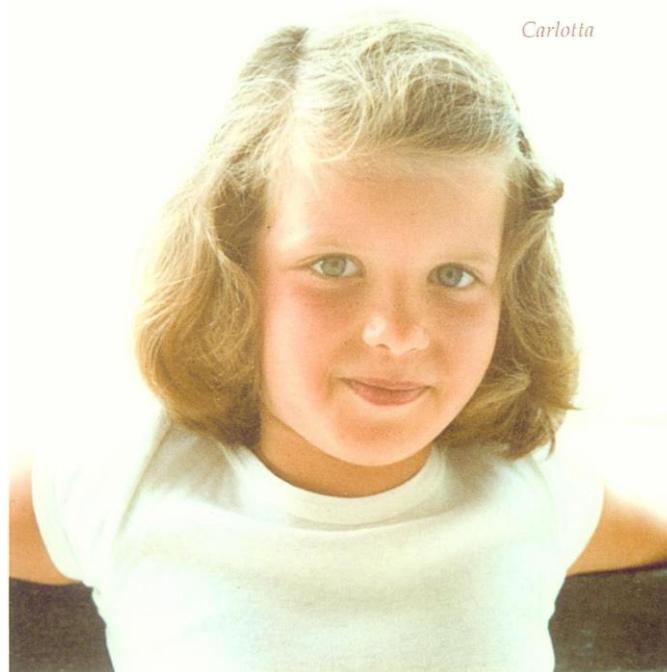


**Ospedale “Carlotta” a Tite (Guinea Bissau):
una storia d’amore!**



Introduzione

Il presente scritto non vuole sostituire o cancellare il precedente redatto vari anni fa. In qualche modo vuole solo essere l'aggiornamento degli eventi vissuti in questa vicenda e la continuazione di una storia che ci ha coinvolto tanto profondamente.

Nel fare memoria, dopo anni, dei fatti ed avvenimenti vissuti in questa esperienza, al solo scopo di non dimenticarli, vengono alla luce concatenazioni particolarmente significative e degne di nota. Per chi è credente si scorgono squarci che non possono non richiamare al un cammino "provvidenziale".

Tutto parte da una bambina, malata, che esprime un suo dolore e preoccupazione per altri bambini. Un sentimento umano, profondo, significativo di un animo sensibile e "maturo" ma comunque "normale". Come nel Natale dove il segno di riconoscimento dato ai pastori per trovare il Salvatore è la nascita di un bambino avvolto in fasce!

Il desiderio di realizzare questo "sogno" di bimba viene raccolto da gente di "buona volontà", da persone attente e in ascolto che danno valore e peso ad un desiderio di per sé trascurabile. Anche i pastori hanno dato ascolto ad un invito di per sé trascurabile: andare ad adorare un bambino di notte! E sono i pastori che hanno riconosciuto questo evento, non i sapienti e i sacerdoti che avevano studiato le Scritture.

Gli eventi che si sono susseguiti sono iniziati con un incontro "casuale e fortuito" con mons. Ferrazzetta, che indica di rivolgere l'attenzione ad una missione isolata e retta da un missionario solitario. Come dire: partite e cominciate dagli ultimi!

Al funerale di Andrea è stato letto lo stralcio di una testimonianza: *Tu (Mary) e il tuo Andrea avete perforato l'indifferenza, vi siete seduti di fronte alla povertà del mondo, alla stessa altezza del loro cuore per sentirlo meglio, avete parlato lo stesso linguaggio per capirlo meglio ... Poi avete agito.*

Sono state realizzate importanti opere che continuano ad essere attive e a sostegno degli ultimi. Le strade che poi si sono aperte sono sempre state le più strane ed inaspettate. Ma si sono aperte e con grande evidenza! Si pensava in origine che il compito fosse costruire un piccolo presidio sanitario; poi questo è diventato un ospedale generico che poi è diventato dedicato alla maternità e infanzia; poi abbiamo spostato l'obiettivo e il traguardo con il sostenerlo per un po' al fine di permettergli di avviarsi; poi abbiamo ampliato la visuale ed è nato il liceo con il conseguente sostegno per l'educazione ai giovani; poi si è ampliata l'accettazione dell'ospedale per accogliere le mamme e i loro bimbi che vengono in gran numero; poi abbiamo dovuto ingrandire la missione con un capannone polifunzionale e multiuso; poi si è garantito un pasto giornaliero a più di 500 bambini degli asili che sono stati nel frattempo aperti; ora ... c'è ancora da fare!

Forse il nostro impegno a Tite finirà quando Tite stessa non avrà più niente da insegnarci! Perché in realtà siamo stati noi ad avere ricevuto in tutti questi anni da Tite.

Forse la missione di Tite per noi finirà quando i poveri, che noi vediamo come gli abitanti di Tite, saranno diventati fratelli e figli in grado anche di camminare da soli! Ma forse anche allora ...

Questa esperienza, portata avanti per più di trenta anni, ci ha insegnato molte cose: la pazienza e il rispetto dei tempi e del tempo. Ci ha insegnato ad ascoltare, a spogliarci delle nostre certezze e convinzioni per capire gli altri. Ci ha insegnato a comunicare con gli altri e a trovare un compromesso tra le nostre idee e tecnicismi e la loro realtà. Ci ha insegnato che non sempre le nostre convinzioni sono le più giuste; ci sono anche altri modo di leggere la realtà e di interpretarla. Ci ha insegnato che la fede e le convinzioni che ciascuno si porta dentro non possono essere "predicate" ma vanno sempre e solo testimoniate e per essere accolte, chi le testimonia, deve essere considerato affidabile, serio, corretto e onesto. Abbiamo imparato che per trasmettere cultura e valori occorre molto tempo, perseveranza e disponibilità, occorre essere sul posto stabilmente e dialogare sempre con tutti con pazienza, apertura mentale e idee chiare.

L'inizio della storia

A seguito della grave malattia che aveva colpito la figlia Carlotta di 8 anni, raccogliendo un suo desiderio espresso alla vista delle tribolazioni che i bambini vivevano in Biafra (erano gli anni 1967-70 in cui lo sciagurato tentativo di secessione di quella regione della Nigeria al confine con il Camerun aveva procurato morte e lutti a non finire) il padre, dr. Andrea Gamba, dopo la morte della bimba (8/11/1980), fa suo il desiderio di dare sollievo e futuro ai bambini meno fortunati e decide di impegnarsi per fare qualche cosa.

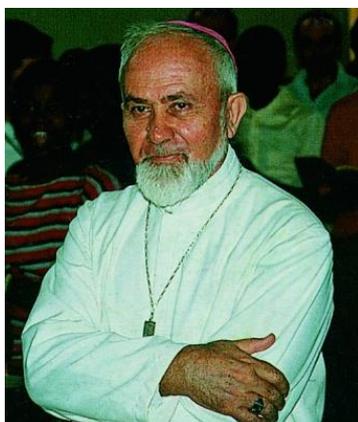
Una sera a cena ne parla con il curato di allora, don Renzo Zocca, e con altri stretti amici e insieme cercano di dare forma ad una idea e un desiderio che



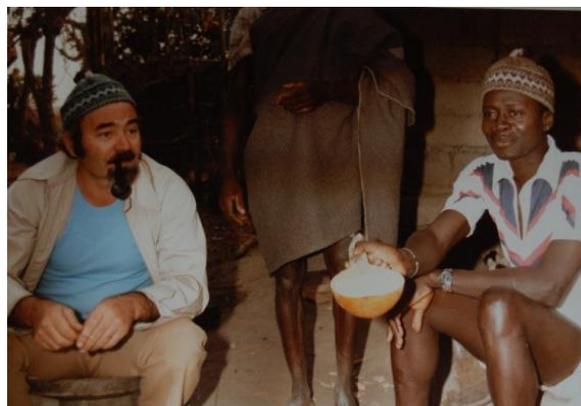
Andrea Gamba

rimanevano comunque alquanto vaghi e nebulosi.

Per cercare ispirazione e dare poi una qualche forma a questa idea ancora vaga decidono di passare dal Centro Missionario di Verona, organo istituzionalmente preposto a queste cose, e proprio quel giorno, al Centro Missionario di Verona, c'era mons. Settimio Arturo Ferrazzetta, frate minore veronese, missionario impegnato da sempre in Guinea Bissau e primo vescovo di quella terra. La sua gente di Guinea Bissau dice di lui che era *“un guineano per sbaglio nato in Italia!”* Il vescovo propone al gruppo di prendere contatto con p. Salvatore Camilleri, sacerdote del PIME Pontificio Istituto Missioni Estere), anch'egli in Guinea Bissau da prima dell'indipendenza del paese dal Portogallo, profondo conoscitore della realtà guineana e studioso appassionato dell'etnia balanta, lingua che per altro parlava correntemente e perfettamente.



Mons Settimio A. Ferrazzetta



p. Salvatore Camilleri con Sana, l'uomo della missione

Era a Tite già da molti anni ed era suo desiderio poter sviluppare la sua missione appoggiandola ad opere concrete di solidarietà. A quel tempo p. Salvatore, a Tite, era il factotum: ostetrico, dentista, infermiere, agronomo, meccanico, idraulico, consigliere sulle cose più svariate e ... anche missionario!



p Salvatore ... dentista

Il contesto geografico

La Guinea Bissau è un piccolo paese della costa nord occidentale dell’Africa posto tra il Senegal, a nord, e la Guinea Conacry, a sud. Di fronte l’Oceano Atlantico.



Le regioni della Guinea Bissau

La superficie del paese è di Km² 36.125.-

Il paese può essere suddiviso in due zone caratterizzate dalla diversità di vegetazione, piovosità, umidità e colture. La zona nord/nord-est è caratterizzata da savana, piogge non molto abbondanti (450-600 mm), umidità elevata solo nel periodo delle piogge e quindi con coltura da savana: miglio, arachidi e cotone. Le foreste sono inesistenti. La zona sud-litoranea è caratterizzata da elevata piovosità (fino a 2.000 mm), da clima mite, umidità relativa più elevata dovuta alla presenza di foreste, fiumi e bracci di mare molto ampi e ramificati che si incuneano nella terra ferma fino a 100 Km all’interno.

Le isole ricoprono una superficie di circa Km² 2.000 e hanno caratteristiche pressoché simili a quelle della zona sud-litoranea.

La popolazione della Guinea Bissau è molto eterogenea; è costituita da circa 35 gruppi e sotto gruppi ed è il risultato di notevoli spostamenti migratori iniziati nei secoli dell’espansione araba. La più consistente è l’etnia Balanta; altre significative sono i Fula, i Papel, i Mandinga, i Felupe, i Mangiaco e i Sosso. A Bissau la popolazione è in continuo aumento a causa del processo migratorio a danno delle zone rurali.

La maggior parte della popolazione, soprattutto tra gli anziani e gli abitanti dei villaggi dell’interno del paese, è di religione animista; i musulmani sono circa il 45% e il rimanente 22% è di religione cattolica con piccoli gruppi di protestanti. In verità, come diceva il vescovo Ferrazzetta, gli animisti sono il 100%!

Per maggiori dettagli e info vedi allegato in ultima pagina con alcuni indici generali sul paese.

Fonti: UNPD – Rapporto sviluppo umano 2014 - UNICEF: Rapporto condizione dell’infanzia nel mondo 2014

La lingua ufficiale è il portoghese ma la vera lingua nazionale, che è maggiormente compresa e utilizzata da tutte le etnie è il criolo. Ogni gruppo etnico poi ha una sua lingua propria.

Il paese è diviso amministrativamente in 8 regioni e ciascuna di esse è a sua volta divisa in settori (grosso modo le nostre provincie) per un totale di 36 in tutto il paese. La città di Bissau, la capitale, è un settore autonomo con statuto di regione. Tite si trova nella regione del Quinara.

La terra della Guinea Bissau è fertile, ricca di minerali e di acque. Il clima tropicale umido costituisce una buona premessa per colture di ogni genere. La produttività non trova ostacoli nel clima e nella terra ma piuttosto nelle ragioni sociali ed economiche che attualmente non spingono il paese a

svolgere un ruolo produttivo nell'ambito di una economia regionale.



La savana dopo la stagione delle piogge



Risaia abbandonata

La Guinea Bissau, a causa del suo retroterra storico di colonia portoghese poco sviluppata, appartiene al gruppo di paesi meno ricchi, con un reddito pro-capite inferiore a US\$ 240 per abitante. Il Rapporto Mondiale sullo Sviluppo la pone al 173° posto nella graduatoria comprendente 177 paesi, con un indice di sviluppo umano del 0,212 (PNUD).

Il sistema di produzione nel paese rappresenta la strategia comune di sopravvivenza, basata su un reddito familiare minimo. Attività principali e più diffuse sono l'agricoltura di prodotti di base (riso, manioca, anacardo e arachidi), della pesca e dell'allevamento il tutto svolto con metodi tradizionali, su piccolissima scala per soddisfare i bisogni strettamente familiari e dare vita ad un piccolo scambio.



Raccolta della noce di cocco



La savana

La disponibilità di acqua e quella di energia sono rimaste pressoché invariate negli ultimi anni nonostante la progressiva urbanizzazione della popolazione. Nelle grandi città il sistema fognario è pressoché assente con gravi ripercussioni sulla salute. Periodiche infatti le epidemie di colera.

Le strade asfaltate sono il 15% di quelle transitabili. Le altre sono in terra battuta assolutamente non mantenute e quindi impossibili da praticare durante la stagione delle piogge.



Quelle che dovrebbero essere strade!

Attraversamento di un ponte

Non vi sono ferrovie. Il solo porto attrezzato per il carico e scarico di containers è quello di Bissau così come quello di Bissau è l'unico aeroporto internazionale.

La situazione socio-sanitaria della Guinea Bissau è molto carente e precaria. Il Sistema Sanitario Nazionale attraversa oramai da anni una fase di estrema precarietà dovuta soprattutto a una forte carenza organizzativa, ulteriormente aggravata dagli ultimi conflitti civili e dai colpi di stato quasi ricorrenti. Su tutto poi pesa enormemente la corruzione e la preparazione professionale.

Le strategie e gli obiettivi di politica nazionale in materia di salute sono ben evidenti nell'introduzione del "Piano Nazionale di Sviluppo Sanitario": *"la salute non è solo un diritto fondamentale, garantita per ciascuno di noi dalla Costituzione, ma è anche la base di uno sviluppo duraturo e perciò essa rappresenta un investimento prezioso per le generazioni future. La nostra politica nazionale della sanità si articola attorno al principio delle cure sanitarie primarie. I nostri obiettivi: uguaglianza, efficienza, efficacia, accessibilità finanziaria, partecipazione comunitaria e collaborazione intersettoriale"*. Certamente belle parole! Di fatto però molti centri sanitari sono distrutti, altri in condizioni pietose, quasi ovunque mancano medicinali e materiali sanitari e il personale medico e paramedico sono di modestissimo livello. Spesso è la chiesa cattolica l'unica fonte a cui la gente può rivolgersi. Ultimamente anche i protestanti hanno iniziato a svolgere qualche servizio sanitario in vari posti del paese.

La scarsa disponibilità di alimenti dovuta alla modesta produzione anche per l'abbandono delle terre e l'aumento dei prezzi dei beni di prima necessità ha reso ancora più precaria la condizione di vita della gente. La diminuita disponibilità di acqua potabile e di energia elettrica, così come le pratiche d'igiene inadatte o del tutto assenti, contribuiscono a determinare una grave situazione igienico-sanitaria e a favorire epidemie su vasta scala.

A livello sanitario la malaria, le diarree e le infezioni respiratorie acute sono le patologie più frequenti. Più in generale le malattie infettive sono la causa del 98% dei casi di mortalità generale e più del 50% dei casi di mortalità infantile. Tutte queste infermità potrebbero essere facilmente prevenute o curate con la reintroduzione di un livello minimo di sanità di base e un'attività di prevenzione. In aumento l'infezione di AIDS/HIV soprattutto nelle grandi città.

La situazione politica, i colpi di stato, le guerre interne hanno causato una situazione di estrema povertà e abbandono. I settori più trascurati sono quelli dell'educazione, della formazione, dell'assistenza sociale e sanitaria, questi ultimi due sono praticamente scomparsi. Nella scuola molti sono stati gli abbandoni dei giovani e bambini anche per mancanza di insegnanti (in genere non pagati e quindi assenti!) e per la chiusura delle scuole a causa di eventi bellici o di scioperi o altro. In questo c'è anche da combattere contro la mentalità delle famiglie che prediligono il lavoro (anche minorile) a scapito della scuola.

Tutta la zona di Tite, allora come oggi, era a vocazione risicola: la natura e la conformazione del terreno consentivano la coltivazione estensiva del riso che era apprezzato e richiesto in tutto il paese ed era anche esportato. I vecchi contadini del tempo avevano realizzato grandi lavori idraulici e di sbancamento (dighe in terra) per consentire il ristagno dell'acqua piovana, durante la stagione delle piogge, e la conseguente semina del riso. Poi il prezzo del mercato del **cajù (la noce dell'anacardo)** ha cominciato a salire ed è diventato remunerativo coltivare e raccogliere questo frutto anche dalle molte piante selvatiche che crescono spontanee, per venderlo. Era un lavoro che richiedeva solo 2 mesi di tempo e poi si viveva tutto l'anno.



Per conseguenza la coltura del riso è stata progressivamente abbandonata fino a quando il prezzo pagato per il cajù non è stato più *La noce dell'anacardo: il cajù* remunerativo. Nel frattempo però le dighe in terra erano crollate e l'acqua salmastra dell'oceano aveva invaso le risaie che sono diventate salmastre e quindi necessitano ora di essere lavate dal sale depositatosi. Si deve quindi ricominciare tutto da capo!

Da qui parte la storia di Tite e degli Amici di Tite! E' il 1983.

Tite vista dal satellite, nel 2020, con la missione (in alto) e l'ospedale (a destra). Più sotto il Liceo G. Ambrosi



Lo sviluppo della storia

Un primo gruppo di 6 persone parte nel gennaio del 1984 per andare a conoscere quella terra e incontrare p. Salvatore, prendere coscienza della realtà guineana e cercare di capire che cosa eventualmente si sarebbe potuto fare. Parte Andrea, don Renzo, Piero F., Giuseppe C. e Alberto R. Parte anche *Pacioca*, un pensionato che vuole vedere questa parte di mondo e capire di che cosa si sta parlando. Ritornerà entusiasta dell'esperienza fatta ma conscio anche che l'età che ha è molta. Sceglierà di non ritornare più a Tite ma di collaborare comunque come può: ad ogni gruppo che partirà, e ne sono partiti tanti!, si raccoglierà con la moglie e reciterà il rosario per i partenti "*perché tutto vada bene*". I primi interventi consistono nel dotare la missione di una cisterna per l'acqua, cisterna che viene recuperata da una vecchia caserma portoghese abbandonata, di una pompa sommersa da inserire nel pozzo stendendo anche le relative condutture necessarie a portare l'acqua nella casa abitata dal missionario. La potabilità dell'acqua del pozzo, a quel tempo, era garantita dai ... rospi che vivevano nel pozzo nutrendosi delle larve soprattutto di zanzara! Poi si provvede ad acquistare un gruppo elettrogeno e a stendere i relativi fili elettrici.

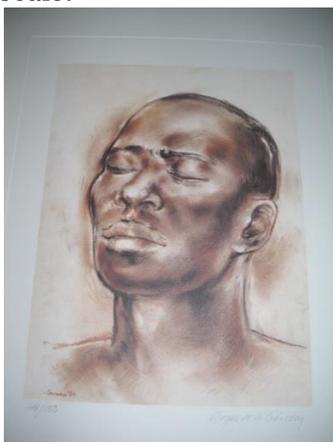


La cappella di Tite decorata.



Henry Boye de la Girode con la moglie

Vengono in seguito rimessi a posto alcuni fabbricati della missione e viene ampliata la cappellina. Un amico pittore franco-canadese, Henry Boyè de la Girodè, si occupa di affrescarla in uno dei suoi successivi viaggi a Tite. Non conoscendo la realtà africana prende lo spunto da quanto il missionario spiega sulla cultura balanta e rappresenta l'albero sacro, *il Poilon*, per richiamare la sacralità del messaggio evangelico: Gesù nero addossato all'albero sacro e, sotto, la vita di ogni giorno che scorre: la risaia (*la bolagna*), la tabanka, i lavori domestici consueti. Si fermerà a Tite qualche tempo e, oltre ad affrescare la cappella, realizzerà anche una serie di tavole, estremamente apprezzate e di grande impatto emotivo, con alcuni dei visi più significativi ed espressivi della gente locale.



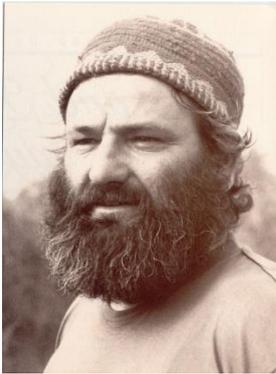
Alcuni dei disegni realizzati da Henry Boye

Saranno poi stampate in serie limitata e vendute per finanziare il progetto.

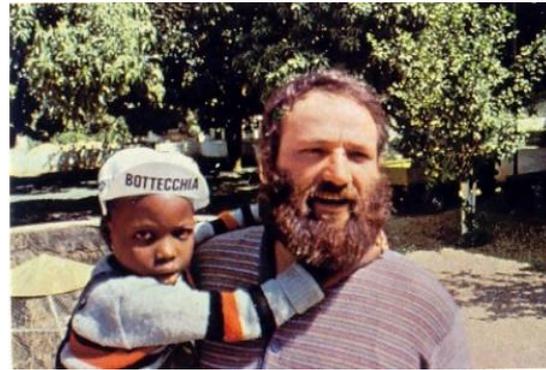


I fabbricati della missione appena costruiti da Vittorio (1982)

Tutti i fabbricati della missione di Tite, come pure quelli di tantissime altre missioni della Guinea Bissau, sono stati realizzati da **Vittorio Bicego**, un vicentino di Valdagno che lasciato il lavoro, negli anni 1950, alla Marzotto Industria Tessile spa. si è dedicato alla missione in Guinea Bissau educando e dando vita a realizzazioni importanti per l'educazione dei giovani e il lavoro.



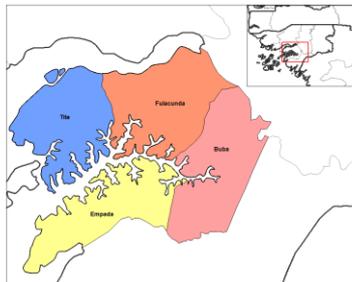
Vittorio Bicego



Solo ora comincia a prendere corpo e materializzarsi un progetto che dia concretezza al vago desiderio originale: dotare Tite di un piccolo presidio sanitario, da affidare ad un infermiere locale, che fosse di appoggio e sostegno alla gente, in particolare alle donne e bambini. Si pensava, molto realisticamente, contando le persone disponibili e i relativi fondi, di ristrutturare un vecchio fabbricato esistente in centro a Tite, e in passato usato dai militari, per trasformarlo in presidio sanitario.

Il progetto

Si sviluppa il progetto, lo si correda di disegni e informazioni tecniche e lo si passa poi al vescovo Ferrazzetta per l'analisi e l'eventuale approvazione. Il vescovo, doverosamente, lo fa vedere anche al Ministro della Salute e insieme riconoscono il bel lavoro fatto. Il Ministro allora rivela al vescovo che, nei piani del ministero, vi era la speranza di dotare quella zona, la Regione



I settori della regione Quinarà (Tite in giallo)

del Quinarà, non tanto di un presidio sanitario quanto di una struttura più consistente ed importante. Però la verità era che le forze su cui poteva contare il governo e il paese non avrebbero mai consentito di realizzare alcunché!

I bisogni della gente, e delle donne in particolare, non trovavano nessun sostegno a quel tempo in quella zona. *"Non è che per caso il gruppo di Verona se la sentirebbe di fare un passo più importante?"* chiedono allora sia il Ministro che il Vescovo? Invece di scoraggiarsi il gruppo di Verona si entusiasma, sempre spinto dall'ottimismo e dallo slancio di Andrea, e poiché l'entusiasmo è contagioso viene trasmesso a molti altri amici che poco alla volta aderiscono alla proposta. Si forma un gruppo di persone che man mano aumentano, diventano amiche oltre che solidali, portano le esperienze professionali più varie e ciascuna di loro si occupa di qualche cosa; si sviluppa un progetto che, per tappe successive, porta alla realtà che oggi è attiva e presente. Gocchia su gocchia arrivano anche dalle strade, per noi, le più strane e impensate (ma non per la Provvidenza!) contributi e finanziamenti.

L'11 agosto 1988 viene inaugurato l'Ospedale Carlotta composto da 3 corpi tuttora efficienti e funzionali con una superficie coperta di mq. 1254.-

Ad essere sinceri il cammino non è stato sempre tutto liscio e piano; ha seguito anch'esso le tortuose e difficoltose strade guineane dove tra una buca e l'altra lasciano qualche centimetro di pista. Anche per questo progetto si è verificato questo! Ma, come le piste, piano piano, si riesce a percorrerle così anche il progetto avanza e viene realizzato a volte confidando nella Provvidenza, a volte scoraggiandosi. Ma sempre avanzando!

Parte un capomastro veronese (1984), Novello F., che con alcuni ragazzi locali si occupa di aprire e predisporre ogni cosa per il cantiere: reperire in loco sabbia, cascaglio, cemento, si occupa dei livellamenti necessari, delimitare i perimetri delle costruzioni e fare gli scavi delle fondamenta e di quant'altro. Poi, ritornando nel 1986, completa le fondamenta e avvia la realizzazione dell'opera. Si lavora alacremente tutta la settimana ma "solo" durante la stagione secca; durante le piogge (giugno - ottobre) si deve rimanere fermi.

Alla posa della prima pietra (gennaio 1986) ci sarà il vescovo mons. Ferrazzetta, il presidente della Guinea Bissau Nino (al secolo Joao Bernardo Vieira), il ministro della Sanità, autorità locali civili e i rappresentanti di altre religioni. Tutti con un fondo di scetticismo sulla possibilità di realizzare un'opera del genere ma, in fondo, tifando per la sua riuscita.

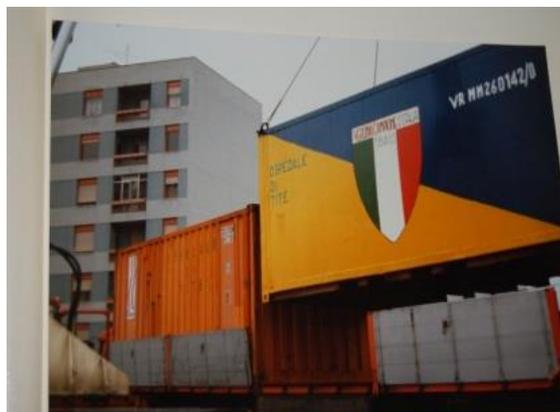


Il presidente Nino (Joao Bernardo Vieira)

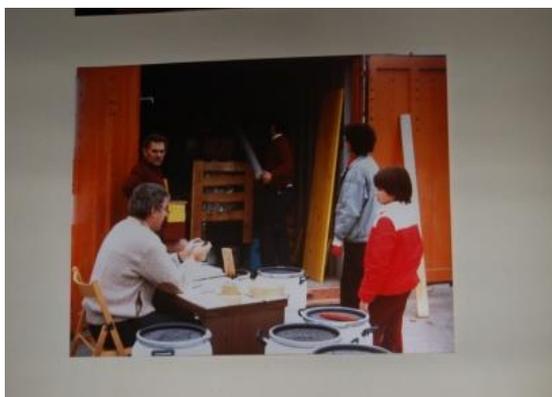


Posa della prima pietra

Da Verona iniziano a partire i primi containers; il primo è dipinto di giallo e blu!



Il primo container giallo-blu



L'allestimento del container a Verona

A quel tempo in Guinea Bissau non si trovava quasi niente ed era quindi necessario inviare tutto: materiali, macchinari e attrezzature. Nel 1986, per trovare a Bissau 4 corde d'acciaio con le quali agganciare un container e sollevarlo, si è girato un giorno intero! E' stato inviato anche un vecchio camion, revisionato e rimesso a posto, per il trasporto via terra dei containers e del materiale. Stante questa situazione si è pensato di realizzare una struttura prefabbricata dotata di tutto quanto era necessario che però doveva essere inviato dall'Italia. Era indispensabile quindi una programmazione estremamente attenta e scrupolosa; non si potevano commettere errori in quanto, una volta giunto in Guinea Bissau, il materiale e quant'altro non poteva essere cambiato o sostituito con niente. Doveva essere assolutamente preciso ed esatto tutto! Nessun errore poteva essere commesso! E alla fine possiamo dire di non aver commesso nessun errore! Al massimo qualche svista ...



Trasporto dei containers da Bissau a Tite via terra o via mare



Una parte dei containers trasportati

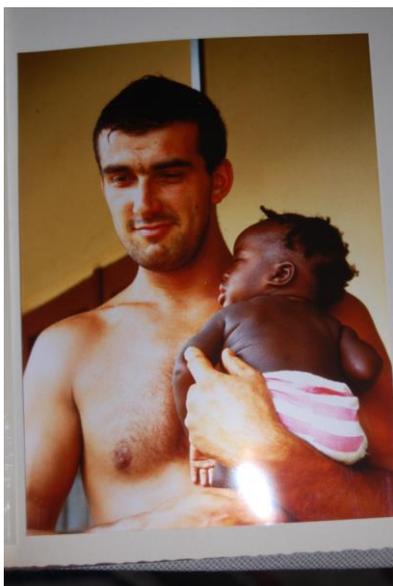
Tutti i containers sono stati allestiti a San Martino Buon Albergo (VR) presso il magazzino di un carissimo amico, Luigi C., amico di tanti di noi e Amico di Tite! Ci ha sempre messo a disposizione spazi, mezzi, tempo, impegno, passione, entusiasmo e solidarietà. Un po' alla volta si è formato anche un gruppo di persone che avevano acquisito competenza ed esperienza in questo compito. Caricare un container non è cosa semplice né banale! Si deve controllare il peso totale perché non può eccedere quello consentito altrimenti il container resta a terra e non viene imbarcato sulla nave, i pesi devono essere distribuiti omogeneamente all'interno del container per non fare pendere il container da una parte, gli spazi interni devono essere tutti occupati per non fare spostare il carico, soprattutto durante la navigazione, ecc. Tenendo sempre presente poi che doveva partire esattamente ciò che serviva a Tite in quel periodo per proseguire i lavori!

A quel tempo le comunicazioni non erano facili: quando si poteva si trasmetteva via telex alla diocesi di Bissau che poi, quando qualcuno passava dalle parti di Tite, portava le info. Oggi c'è il cellulare che collega e mette in comunicazione agevolmente. Purtroppo però internet non si riesce ancora ad avere in tutta quella zona e questo limita molto ancora oggi i contatti e le comunicazioni. Partivano, nei mesi di luglio e agosto, gruppi di 6 o 7 persone che per 15 giorni prestavano la loro opera nella costruzione in modo assolutamente gratuito, impegnando il periodo delle ferie e pagando di tasca propria le spese del viaggio e del soggiorno. In totale sono stati a Tite più di 100 volontari che sono stati sempre affiancati a ragazzi locali che, lavorando alla realizzazione dell'ospedale, hanno imparato anche un mestiere. Gli accordi erano che la gente del posto avrebbe comunque contribuito con quanto poteva e i ragazzi hanno messo il loro impegno.



Pausa pranzo

Un ricordo particolare merita **Attilione**, un ragazzone grande e massiccio come grande era il cuore che aveva. E' stato l'artefice del montaggio di tutte le strutture prefabbricate dell'ospedale risolvendo anche una quantità notevole di problemi.



Attilione!



Al lavoro

Tutti ricordano le serate dopo cena con p. Salvatore che, poco alla volta, ci introduceva a conoscere la realtà guineana e balanta in particolare. Serate dense di esperienza, di fascino e d'interesse per questo nuovo mondo.

Ovviamente il carico dei containers, a Verona, doveva essere fatto tutto a mano seguendo scrupolosamente la lista di quanto doveva patire, lista che veniva compilata in base allo stato di avanzamento dei lavori a Tite. Anche lo scarico però doveva essere fatto solo a mano: e per scaricare un container dal camion bisognava vuotarlo di tutto quanto conteneva, legare il container con una corda d'acciaio ad un albero, fare partire il camion e poi ... riallestire tutto all'interno del container che veniva utilizzato come magazzino provvisorio.



Novello: dopo 20 anni il ritorno a Tite



Scarico del container dal camion



Passamano al porto di Enxudè

Invece dal Porto di Enxudè, il più vicino a Tite distando solo 7 Km, solo con una catena umana si poteva svuotare il container caricando nel contempo il materiale sul camion.

Il giorno 11 agosto 1988, alla presenza del capo dello stato Nino, del vescovo Ferrazzetta, dei rappresentanti della comunità musulmana, di una rappresentanza di veronesi, di autorità locali civili e religiose e della popolazione si è inaugurato l'Ospedale Carlotta di Tite.



Inaugurazione con il Presidente Nino



Discorsi con autorità

L'ospedale Carlotta



Sullo sfondo l'ospedale dalla missione

E' costituito da 3 corpi distinti: il 1° ospita il pronto soccorso, lo studio del medico responsabile, la farmacia, il magazzino dei farmaci e materiali medici, laboratorio analisi, servizi igienici e sala attesa. Ha una superficie di mq. 236 (esclusi gli atri e i marciapiedi) ed è collegato alla strada da una corsia in cemento armato per accogliere l'ambulanza.



L'entrata e il Pronto Soccorso



Ambulatorio e pronto soccorso



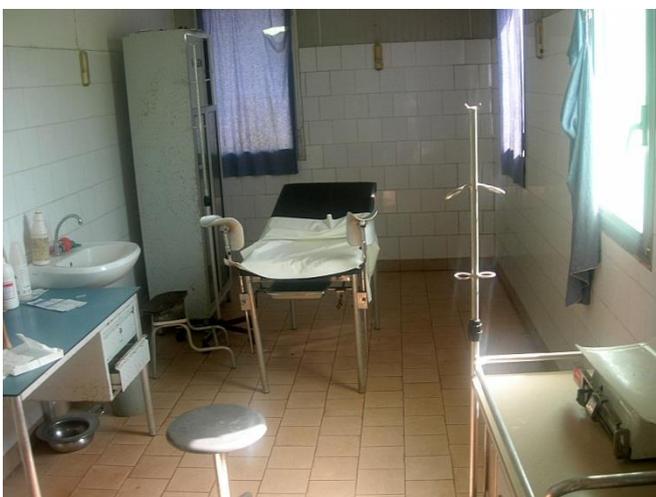
Il 2° corpo, dietro al primo e ad esso collegato, ospita la sala parto e chirurgica, la pre-sala di preparazione sia al parto che agli interventi, servizi igienici, magazzino medicinali e attrezzature mediche, servizi, sala degenza donne. Ha una superficie di mq. 550 ed è collegato all'altra parte dello stesso corpo dove è ospitata la sala degenza uomini, servizi igienici, deposito guardaroba, camera e bagno per il medico di guardia.



Corpo 2



Degenza donne



Sala parto



Il 3° corpo, di mq. 314 ospita la cucina, la mensa, servizi igienici, dispensa e magazzino, lavanderia, locale di servizio per il generatore, deposito attrezzatura varia per manutenzioni, locale con il quadro elettrico e controllo impianti. C'è anche un ambiente per ospitare i malati in isolamento e infettivi.

All'esterno dei 3 corpi vi è l'inceneritore e il deposito carburante per il generatore elettrico. E' dotato di un pozzo, profondo mt 18, che fornisce acqua potabile a mezzo di una pompa (ora elettrica perché quella originale, eolica, si è staccata ed è andata in fondo al pozzo) che la convoglia in una cisterna in acciaio e da qui ai vari servizi dell'ospedale.



Pompa eolica



Pannelli solari

L'intera struttura di mq. 1257 complessivi, costruita come Caritas guineana, da sempre è stata affidata, per la gestione, alla missione di Tite mentre la proprietà giuridicamente è dello stato. Tutto il personale medico e paramedico è pagato dallo stato (quando è in condizione di farlo!) e da esso dipende ma la gestione è a carico della missione.

Il nuovo governo, insediatosi nel 2014 dopo quello andato al potere con il colpo di stato del 2012, è intenzionato a stipulare con la diocesi di Bafatà una convenzione affidando l'intera gestione del complesso alla missione di Tite. Farsene carico in toto è però un onere non indifferente; la popolazione versa in condizioni alquanto misere e non è in grado di contribuire finanziariamente. Sicuramente, se la gestione passerà alla chiesa, il personale sarà ridotto (oggi è certamente in esubero, ma è statale!), ma in ogni caso da preparare professionalmente oltre poi a dover provvedere ai medicinali, medicamenti, attrezzature varie, gasolio, alimenti, ecc. Forse si potrebbe pensare di avviare un periodo di "prova" o di "transizione" e vedere un po' alla volta che cosa si può fare e con quanti mezzi. Forse lo stato potrebbe contribuire con il pagamento degli stipendi del medico e paramedici. Vedremo!

Siamo arrivati al 2020 e la situazione è ancora la stessa: stiamo aspettando che i vari governi e ministri pongano in atto le condizioni per arrivare a stipulare la convenzione con lo stato!



Il programma che ora abbiamo in essere è quello di aggiornare la struttura con apparecchiature elettromedicali per la neonatalità e la corretta gestione della gravidanza oltre a modificare alcuni reparti per nuove esigenze. E' un ospedale, infatti, volto alla maternità e alla neonatalità senza tralasciare le situazioni di epidemie, colera in particolare, che ciclicamente si presentano e i normali interventi medici più vari.

In tutto questo, già da qualche tempo, siamo aiutati e sostenuti da un **gruppo di Catania, gli Amici delle Missioni,**

Gli Amici delle Missioni di Catania

molti dei quali, medici e infermieri professionali, possono intervenire con competenza e cognizione di causa. A loro è affidato il compito più squisitamente “tecnico” e la valutazione delle strutture da sistemare.

Già da qualche anno frequentano Tite e l’ospedale e, oltre alle visite che fanno ogni giorno a donne e bimbi bisognosi, una particolare cura la mettono nel coinvolgere e spiegare al medico e agli infermieri il lavoro che fanno lasciando poi a loro l’incarico di fare limitandosi solo a controllare e correggere. Questo è veramente un lavoro prezioso! Un detto brasiliano dice: *non dare a chi ha fame un pesce ma insegnagli a pescare!*

Claudia durante le visite



Loro stanno facendo proprio questo! Nel contempo i loro tecnici mettono a punto macchine e risolvono problemi di ogni tipo: elettrici, idraulici, meccanici, ecc.

Si sta sviluppando anche un progetto che prevede la collaborazione con il Policlinico di Padova, dove il prof, Gamba, chirurgo neonatale, si è offerto di prestare la sua opera ogni volta che andrà in Guinea Bissau (come già da anni fa) in collaborazione con l’ospedale di Bor (Bissau) e il dott. Dionisio. Per ora comunque abbiamo stipulato una convenzione con l’ospedale di Bor dove inviamo i bimbi con gravi problemi medici e lì, gratuitamente, sono assistiti e se necessario operati.



Per il laboratorio e le analisi pensiamo di sostituire alcune apparecchiature ormai obsolete e poco efficienti (microscopi, attrezzature per reazioni e analisi varie) e acquistarne altre a completamento della dotazione necessaria.

In particolare: Ecografo portatile Mindray DP 50

Elettrocardiografo Smart SE – 3

Cardiotomografo portatile FC 700

Apparecchio per esami ematochimici

Apparecchio radiologico mobile

Sviluppatrice automatica Cawomat 2000 IR

Un problema di particolare rilievo però lo riveste non l’attrezzatura da fornire ma ... l’analista, che deve essere trovato, e che deve essere competente, affidabile, serio e di cui ci si possa fidare. E’ una ricerca che ancora dura! Chissà che un giorno ...



Il nuovo medico appena arrivato (marzo 2019) dr. Patrizio con il dr. Ferro e Silvana



Fiammetta ed Elisabetta (Amici delle Missioni) visitano un bimbo

A seguito del lavoro paziente e giornaliero dei missionari che oggi lavorano a Tite, i “ragazzi” del *Divino Oleiro* (Divino vasaio), oggi l’ospedale è frequentato da più di 300 donne che vengono a partorire nella struttura, da circa 250 donne e bambini che tre volte la settimana vengono per le visite e i controlli routinari e da un notevole numero di persone, le più varie, che si rivolgono per cure, ferite, malanni e quant’altro. Quando poi ci sono le vaccinazioni non ci sono mai meno di 70/80 mamme ogni volta con i loro bimbi. In Africa la malattia è un evento “particolare”. Se uno si rompe un braccio certo il medico e le cure dei “bianchi” sono il rimedio giusto. Ma se uno si ammala allora di mezzo c’è certamente l’”*IRAN*”, il dio del male, oppure qualcuno che ti è nemico e che ha fatto il malocchio. Serve quindi il “*curandero*”, lo stregone che solo può mediare tra il mondo dei vivi e quello dell’aldilà. E’ quindi un lavoro lungo, paziente e costante quello che porta a conquistare la fiducia delle donne in primo luogo per convincerle a venire in ospedale per curare loro e i loro bambini; dal curandero eventualmente ci potranno andare dopo ...



L’”ortopedico” dei tempi passati (1983/85) quando siamo arrivati.

Ci è stato suggerito di iniziare a prendere in considerazione la possibilità di far fare al complesso un significativo passo in avanti dando vita ad un corso di specializzazione sanitaria, di elevato contenuto, per infermieri e paramedici, sviluppare e implementare il laboratorio analisi non solo con strumentazione adeguata e moderna ma anche con tecnici da specializzare, magari in Italia, al fine di poter contare su analisi serie e affidabili. Il tutto magari appoggiato da connessioni internet per inviare in Italia (Verona) i vetrini e altro e avere il riscontro delle analisi in tempi rapidi e con risultato assolutamente attendibili. Sarebbe un servizio per l’intero paese di grande utilità. In fine poi poter dotare l’ospedale di un piccolo reparto radiologico. Altra necessità sarebbe quella di attrezzare un ambulatorio per interventi di cataratta agli occhi. A Bissau si riescono a fare interventi di questo tipo ma la gente dell’interno del paese non è in grado di sostenere le spese relative e il viaggio. Il tutto però si fonda e si basa sulla possibilità di poter contare su un medico preparato e che rimanga fisso a Tite oltre che su personale competente e serio. Sono anche da organizzare periodiche visite alle varie tabanke della zona per monitorare il territorio.

Dal 2014 un sostegno finanziario e di appoggio morale di particolare importanza e rilevanza lo ha dato la **Fondazione Tomiato e Melato di Verona** che appoggia progetti nel mondo volti alla cura e sostegno dei bambini e alla loro educazione. Alla Fondazione la nostra riconoscenza e gratitudine più sentita. Un grazie sentito e riconoscente va anche all’**Associazione Il Gabbiano d’Argento** di Verona per l’aiuto che ci concede.

La Convention a Tite

L'11 agosto 2014, dopo 26 anni dall'inaugurazione, si è tenuto a Tite il primo Convegno per ricordare, soprattutto ai giovani, il senso e il significato che questa struttura riveste. Erano presenti alcuni vecchi che, a quel tempo giovani, hanno collaborato alla costruzione dell'ospedale come il vecchio Sana, purtroppo ora cieco, e sono stati loro a indicare ai giovani il senso che questa opera ha avuto e ha ancora oggi.

Erano presenti anche autorità locali, funzionari del Ministero della Salute (non politici!) e personalità religiose di altre confessioni ma soprattutto la gente e le donne. Sono state esposte foto dell'epoca e il dr. Irineu, medico dell'ospedale, ha svolto una relazione su "Ebola, colera e malaria" mentre la levatrice ha parlato della "Violenza sulle donne". Ha svelato un campo che a noi era sconosciuto e non credevamo presente: nelle tabanke più lontane e isolate è ancora presente questo problema a causa soprattutto dell'ignoranza e di tradizioni distorte e dure da estirpare, soprattutto tra le comunità islamiche.

Difficile e lungo è il lavoro di affiancamento e di educazione che sia il missionario p. Lucio che i ragazzi del Divino Oleiro svolgono congiuntamente con le donne (e non di rado anche con ragazzine!) e con gli uomini. Funzionari del ministero hanno sviluppato e descritto il programma previsto per il Distretto Sanitario di Buba (programma K4), da cui dipende Tite, il tutto poi seguito da una interessate e animata discussione, soprattutto da parte delle donne.



Al termine il gran finale con il ... pranzo, offerto anche ai degenti in ospedale! Sembra poco ma si deve pensare che tutto il personale statale non è pagato da parecchi mesi, l'economia è in grave crisi, la gente, che sopravvive con pochissimo, è senza più alcuna risorsa, compresa la speranza! I missionari di Tite sono riusciti a fare andare avanti il tutto, a motivare sia il personale che la gente e quando alcuni non erano in condizione di pagare il ticket statale andavano con il fuori strada della missione e il medico a visitarli portando le medicine necessarie.

Irineu, il medico precedente

Così la gente, le donne e i ragazzi soprattutto, si accorgono che non sono "soli" e capiscono che cosa voglia dire "solidarietà". Per questo evento si sono mobilitati tutti: personale medico e paramedico, studenti del liceo e anche gente comune. Tutto questo grazie al lavoro, alla passione e al calore che Claudia, Walter e Karina con p. Lucio e ultimamente, Deasy, hanno messo e mettono nel vivere la loro missione a Tite.



La levatrice



Due altri incontri sono stati organizzati sempre per sensibilizzare la gente, le donne e i giovani in particolare, sui vari aspetti della sanità. Uno è stato nel 2015 ed è stato sull'HIV, problema che nella zona non è particolarmente evidente ed esteso ma che pur tuttavia causa decessi ogni anno. Il secondo è stato nel 2019 ed aveva per oggetto l'igiene e la prevenzione. Entrambi gli incontri sono stati partecipati e seguiti. Per la maggior parte della gente la sanità poggia su concetti ancestrali, sbagliati e a volte svianti e pericolosi. Si tratta di insistere e stare vicini proponendo ogni volta che è possibile la giusta interpretazione alle cose e il corretto modo di comportarsi.

Era in preparazione un terzo incontro sulle "Gravidanze precoci", problema molto importante e rilevante ma il COVID ha bloccato tutto. Speriamo di poterlo riprendere perché è un tema molto caldo (ci sono ragazzine di 12/13 anni che restano incinte).



A fianco di queste attività la missione organizza ogni anno campi estivi con tutti i ragazzi non solo della parrocchia ma aperti anche agli altri e ne arrivano varie centinaia di ogni età. Si organizzano giochi, gare, conti, recite, ecc. e a ciascuno viene regalata una maglietta con il tema che nell'anno viene trattato.



Chi ha guidato Tite

P. Salvatore Camilleri, entrato a Tite nel gennaio del 1982, è stato il primo missionario a reggere questa missione. Era in Guinea Bissau da prima della guerra che ha portato il paese all'indipendenza dal Portogallo per opera di Amilcare Cabral, e ha vissuto le alterne vicende che il paese e la sua storia politica hanno messo in cantiere. Ha conosciuto personalmente il presidente Nino Vieira ed era un grande appassionato di



p. Salvatore Camilleri



La riconoscenza della popolazione

antropologia e storia.

E' stato un profondo conoscitore e studioso del paese e in particolare dell'etnia balanta della quale conosceva riti e comportamenti e di cui parlava la lingua correntemente. Missionario attento e acuto era, forse, in anticipo sui tempi e non sempre capito dalla sua chiesa. Ha aperto la strada a coloro che sono venuti dopo di lui e hanno trovato un lavoro profondo e intelligente. Grande riconoscenza e stima nutre la gente ancora oggi per p. Salvatore. Ha lasciato Tite e la Guinea Bissau nel 1991.

Dopo la sua partenza hanno continuato a reggere la missione e l'ospedale **3 suore Benedettine della Divina Provvidenza di Voghera**.



Suor Rosa e la superiora brasiliana

che hanno lasciato Tite per Catiò quando a reggere l'ospedale è venuto, per un anno, **PUMMI di Negrar** che, in seguito a vicende politiche (colpo di stato) ha dovuto lasciare. Il lavoro delle suore si è incentrato soprattutto nella gestione dell'ospedale e con le donne. Soprattutto suor Rosa ha retto l'ospedale con grande professionalità ed efficienza organizzando i vari servizi e offrendo sempre un'assistenza di grande livello a donne e bambini.



I coniugi Bizzotto

Nel 2000 / 01 c'è stata a Tite la presenza attiva e dinamica di una splendida coppia di giovani sposi che hanno retto, gestito, amministrato e animato la missione e l'ospedale: **Sabrina e Gianclaudio Bizzotto**. Originari del vicentino si sono resi disponibili ad andate in Africa per soddisfare un loro stile di vita: condividere con gli "ultimi" le giornate e i doni che la Provvidenza offre a ciascuno. Hanno vissuto l'esperienza della morte di Gino Ambrosi, che in missione era il punto di riferimento, ma hanno saputo anche proseguire con serenità apprezzando quanto Gino aveva loro insegnato e mettendolo in pratica. Da una decina d'anni sono in Zambia con il loro bambino, nato in quel paese, impegnati in un progetto sull'HIV. A loro è succeduta un'altra coppia importante per la storia di Tite: i giovani coniugi **Ivan e Laura Pitacco** di Como che anch'essi per un anno hanno retto e gestito la missione e l'ospedale Carlotta con passione ed entusiasmo.

Con **p. Josè Bergesio**, arrivato a Tite nel 2004, c'erano anche 2 suore, in origine tre, della Congregazione delle **Suore Clarisse Francescane del S.S. Sacramento**. Irmã Geralda Xavier Portugal e Irmã Maria Mônica Fernandes hanno lavorato a Tite per 11 anni (10/11/2001 – 22/07/2012) occupandosi di pastorale e della società, in particolare delle donne.

P. Josè Bergesio era invece un sacerdote diocesano della Diocesi di Ivrea che per decenni ha lavorato in Brasile come *Fidei Donum*.



p. Josè Bergesio



Saluto alle suore francescane partenti e benvenuto ai nuovi del Divino Oleiro

Dopo aver consegnato ai sacerdoti locali la missione brasiliana che seguiva è rientrato a Ivrea e, presentatasi l'occasione di tornare in missione, appunto a Tite, è ripartito con entusiasmo. Si è fermato dal 2004 al 09/05/2013 dando vita a parecchie iniziative ed espandendo la sua attività soprattutto nelle tabanke dove ha svolto un'opera preziosa e pastoralmente divulgativa. Ora è in Mozambico che continua la sua opera.

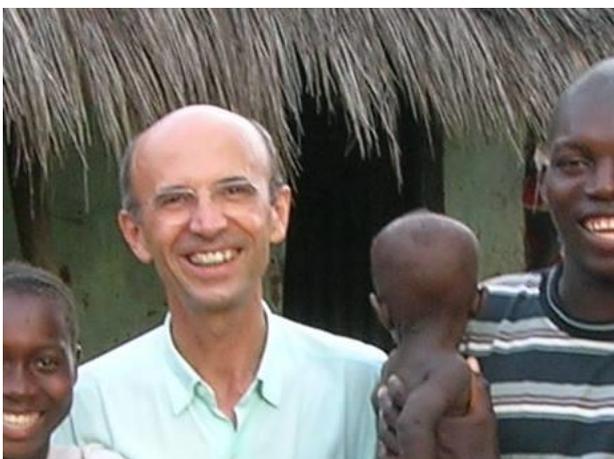
Claudia, Walter e Karina sono tutti e tre brasiliani dell'Archidiocesi di Florinópolis e tutti e tre sono **Missionari Laici del "Divino Oleiro"** (Divino vasaio), una giovane congregazione brasiliana

fondata da p. Marcio Vignoli che in pochi anni si è già estesa in Brasile e ora ha iniziato anche a mettere radici in Africa. Sono entrati a Tite il 9 maggio 2013.



Karina, Walter e Claudia del Divino Oleiro

Adriana (Bafatà), Karina, Claudia, Walter, Dayse



p. Lucio Espindola

P. Lucio Santos Espindola, anch'esso dell'Archidiocesi di Florianopolis, è entrato a Tite il 30 giugno 2013, è un diocesano brasiliano ma associato al PIME ed era già in Guinea Bissau da qualche tempo, a Empada, mentre Claudia aveva trascorso un anno nel sostenere la missione di p. Lucio. Sono arrivati a Tite tutti e quattro dando vita ad una comunità viva, aperta, attenta e in ascolto testimoniando i valori in cui credono con uno stile di vita semplice in sintonia con l'ambiente e le difficoltà che vive la gente loro affidata. A settembre del 2014 si è anche aggiunta **Dayse**, giovane diplomata infermiera, anch'essa brasiliana, che si fermerà a Tite due anni occupandosi prevalentemente dell'ospedale, della sua organizzazione e della preparazione professionale degli infermieri. Ad agosto del 2015 Walter è rientrato in Brasile e destinato ad altra missione ed è stato sostituito da **Simone**. Indicativamente ogni tre anni qualcuno dei ragazzi rientra in Brasile ma viene sostituito da un altro. Mons. Zilli ha chiesto però che almeno uno, in questo caso Claudia, si fermi almeno sei anni per dare continuità e sviluppo ai vari progetti. Evidentemente Tite e Brasile sono legati da un filo misterioso ma molto forte!



P. Lucio, Karina, Claudia, Simone, Deasy



Con Claudia, Geison, Janice e i due catecumeni guineani

Oggi (2018) a Tite, oltre a Claudia e p. Lucio Espindola ci sono due nuovi arrivati: Geison e Janice, sempre brasiliani e sempre del Divino Oleiro. Speriamo possano fermarsi un po' di anni per riprendere i progetti avviati in precedenza.

Nel 2019 sono rientrati in Brasile sia p. Lucio che Claudia. Hanno lasciato in tutti, ma soprattutto nelle donne, un grato e riconoscente ricordo. A loro è stato regalato il tradizionale "panu di pinti" a testimonianza di legame reciproco e duraturo con la comunità di Tite.



Il saluto della comunità a p. Lucio e a Claudia

Sono però ritornati a Tite sia Walter che Karina che nel frattempo si sono sposati. Rimarranno a Tite in sostituzione di Claudia. E' arrivata anche Donna Fatima, una signora brasiliana, vedova, che pensava di fermarsi un po' ed è ancora a Tite impegnata in molti fronti. E' ritornata anche Dayse che si fermerà altri 2 anni e si prenderà cura dell'ospedale, soprattutto del coordinamento e della preparazione del personale infermieristico.

In questi anni in missione sono stati accolti anche 4 ragazzi, tre dei quali provenienti da famiglie animiste. Hanno manifestato l'intenzione di seguire un corso serio e approfondito di cultura cattolica pensando poi di entrare in seminario. I missionari hanno seguito e preparato giornalmente anche loro e il maggiore di loro, Tomè, è entrato a settembre del 2019 in seminario.



La comunità di Tite a Natale del 2019

E' arrivato anche p. Admir, un giovane sacerdote diocesano locale che è rientrato da Roma a luglio del 2019 dopo aver compiuto un triennio di specializzazione in liturgia per poter insegnare nel locale seminario di Bissau. E' molto attivo, entusiasta dell'incarico e si sta inserendo poco per volta



p. Admir con il vescovo Zilli

nelle varie attività pastorali della missione.

Con lui c'è anche un diacono, Wilson, che trascorrerà un anno di stage in missione a Tite.

Con p. Admir e i missionari, a tempo debito perché sono tutti appena arrivati, ci sarà anche da sviluppare un cammino di "inculturazione" nel mondo balanta che possa anche condurre a proporre celebrazioni più in sintonia con la sensibilità e la cultura locali. Ad esempio p. Lucio Espindola aveva organizzato, per la celebrazione dei defunti, una processione nelle tabanke circostanti che si soffermava nei vari luoghi che la cultura locale rispettava e venerava come dimore degli antenati. Si dovrà arrivare anche a proporre le altre celebrazioni in un modo più "guineano" per consentire alla comunità, che è di primo annuncio, di entrare nel vivo del significato in modo più semplice e profondo.

Ora (2024) con p. Admir c'è un altro sacerdote che lo affianca nella pastorale, p. Ignazio. Siamo sempre in attesa della nomina del nuovo vescovo che dovrà succedere al compianto mons. Zilli e che dovrà dare stabilità e continuazione ai tanti problemi che sono in essere: accordo con lo stato



sull'ospedale, accordo sul Liceo e sulla sua conduzione, struttura della missione con personale "stabile", ecc. Oggi con p. Admir e p. Ignazio ci sono Fabio e Jonice del Divino Oleiro che da tempo lavorano a Tite. Sperano sempre di avere altri a supporto del loro lavoro ma pe ora nessuno è in vista. Speriamo perché ora la missione è impegnativa sia per la vastità (ci sono 53 tabanke da seguire) sia per le numerose attività che sono avviate (liceo, scuole elementare, asili,



ospedale, attività

agricola, al levamento di animali da cortile

oltre alla pastorale della missione) e che sono tutte da seguire.

Purtroppo con agosto (2024) sia Fabio che Jonice rientreranno definitivamente in Brasile senza che ci siano dei successori per cui questa esperienza, che è stata preziosa e significativa, s'interromperà. Speriamo che una volta rientrati possano suscitare interesse per altri giovani desiderosi di fare questa importante esperienza. Altrimenti bisognerà rivolgere lo sguardo ad altre congregazioni perché, come già detto, le attività sono molte e i soli sacerdoti non sono in grado di portarle avanti tutte. Per contro pare che si aprano possibilità per l'ospedale di Tite dove, forse, un medico chirurgo locale, sembra interessato a rilevare la direzione e offrire la sua esperienza.

Il Liceo “Gino Ambrosi”

A fianco dell’Ospedale Carlotta oggi, nella missione di Tite, c’è anche un’altra realizzazione: il Liceo Gino Ambrosi.

In verità la parola “liceo” è la traduzione italiana del criolo “liceu” che indica solo la scuola superiore, quella dopo le elementari e corrisponde di fatto alle nostre medie.



Come già detto tutta la zona di Tite, da sempre, è zona agricola; non vi sono altre attività se non un’agricoltura di sussistenza e la risicoltura che ha subito gravi ripercussioni dall’abbandono dei giovani verso la città attratti dal miraggio del guadagno. Per contrastare questa piaga il missionario di allora, p. Josè Bergesio, ha coinvolto gli anziani della zona, gli uomini e i giovani e ha dato vita ad una lunga e articolata discussione mirante a integrare nel progetto tutta la popolazione con l’assunzione di compiti e incombenze chiare da parte di tutti. L’obiettivo era dare vita al liceo per il quale la missione si sarebbe occupata di:

- Procurare il materiale non reperibile in Guinea Bissau,
- Dirigere i lavori e prendere i necessari accordi con il Ministero

Nonno Gino Ambrosi

Invece la gente delle tabanke si sarebbe accollata la costruzione e la pulizia dello stabile mentre il ministero avrebbe pagato gli insegnanti.

Tutti i ragazzi interessati a seguire i corsi si sono dati da fare e coordinati da Benvindo, il ragazzo della missione, hanno realizzato una bella struttura già pienamente funzionante composta dalla segreteria, 5 aule arredate con banchi nuovi, costruiti da Benvindo e un magazzino archivio. Dopo solo tre anni dall’inaugurazione (2012), il liceo ha dovuto essere ingrandito e si stanno completando 2 nuove aule e la sala professori.

A fianco è stata anche costruita una casa per dare ospitalità agli insegnanti che vengono da fuori zona. Tutto è stato costruito dai ragazzi, a partire dai blocchi per erigere i muri costituiti da un impasto di fango, cemento e paglia tritata cotti al sole. Tranne il cemento e le lamiere del tetto tutto proviene dal posto.

Oggi il liceo è frequentato da 532 ragazzi e ragazze (nel 2019) e 686 nel 2023 molto volenterosi e impegnati



I primi diplomati del liceo!

Nel 2018, dopo 78 ore di corso, si sono diplomati i primi 20 alunni che hanno seguito un corso di informatica. Le attrezzature sono state donate dal Divino Oleiro del Brasile che, a mezzo di un “risotto solidario”, ha raccolti i fondi necessari. Un insegnante guineano si è occupato di installare le attrezzature, i programmi e fare lezione agli alunni.





I diplomati in informatica

I problemi che ora sono da affrontare sono:

- la qualifica degli insegnanti a mezzo corsi e sussidi vari
- dotare il liceo di libri di testo e di una biblioteca. Le scuole della Guinea Bissau non hanno in dotazione libri di testo, acquistarli è una spesa proibitiva per tutti; studiare quindi diventa difficile.
- dare vita a corsi di lingua straniera (francese e, potendo, inglese)
- sviluppare con il Ministero un corso di studi più moderno e idoneo alle necessità del paese e dell'istruzione dei ragazzi. Quello in vigore ora è molto modesto e di bassa levatura. Per aiutare il paese a risollevarsi e camminare con le sue gambe è necessario avere giovani preparati, culturalmente svegli e con una formazione di livello.

Abbiamo discusso parecchio con Claudia e gli altri missionari. Siamo arrivati alla convinzione che solo una scuola di qualità può aiutare i ragazzi nella vita e il paese a risollevarsi. Per questo abbiamo iniziato dalle radici, dai *Jardin infantil*, dagli asili. Ne abbiamo aperti 5 fino ad ora (2019) e a tutti i bimbi diamo anche il pranzo. Siamo partiti da qui perché è dal gioco che s'imparano le regole del vivere: un gioco ha regole che devono essere condivise, ci sono squadre avversarie ma non nemiche, chi sbaglia deve avere l'onestà di dirlo, la squadra è composta da più ragazzi che insieme devono gareggiare, ecc. Siamo partiti da qui per arrivare, nel tempo, al liceo. Le idee fino ad ora maturate sono abbastanza chiare; molto meno è la possibilità di realizzarle perché si devono fare i conti con le forze che abbiamo. I problemi esistenti, come sopra elencato, sono tanti e le persone e i mezzi ... pochi. Ultimo, solo in termini di tempo, è maturato il programma di sviluppare con i ragazzi e ragazze una serie di attività sportive e formative che riteniamo possano essere estremamente importanti e necessarie per



Il jardin infantil Sao Gabriel

la formazione sociale e caratteriale dei giovani. Il tutto è nato dalla constatazione di quanto siano stati coinvolgenti i 3 giorni di giochi e attività varie organizzati da Claudia alla fine di ogni anno scolastico (tornei di calcio maschili e femminili con anche l'incontro delle squadre professori contro studenti, gare di poesia, di musica, di risoluzione di problemi matematici, di calligrafia, e per finire ... l'elezione di Miss Liceo Ambrosi!)



La consegna dei diplomi



Una delle squadre di calcio



Miss Liceo G. Ambrosi

Fondamentalmente la logica è la stessa che cerchiamo di applicare in asilo: cementare l'unione dei giovani, cercare di far scoprire i valori etici e sociali che sovrintendono al vivere civile, incentivarli e spronarli all'azione dando motivazioni e aiutandoli a ragionare ed essere persone positivamente critiche in tutti i loro comportamenti. Questo si cercherà di ottenere attraverso il gioco, attraverso attività musicali e teatrali e attraverso incontri e dibattiti che vedremo di organizzare magari approfittando dell'arrivo di qualcuno che possa soddisfare queste esigenze.

Il nome del liceo è stato indicato dalla gente di Tite in ricordo e per riconoscenza di Gino Ambrosi. Nonno Gino, come lo chiamavamo affettuosamente, era un vedovo di Casaleone (VR) che, dopo la morte della moglie, aveva deciso di dedicare un po' di tempo ad opere di volontariato. Nella vita Nonno Gino aveva fatto di tutto e sapeva fare di tutto. Dote estremamente preziosa in quei posti; soprattutto se la persona è disponibile ad insegnare agli altri ciò che sa fare. Non aveva alcuna idea precisa di come poter essere utile, dove, per quanto tempo, ... Anche lui va al Centro Missionario di Verona per avere lumi e suggerimenti. Gli viene proposta la Missione di Tite dove c'era bisogno di completare alcune realizzazioni e dare sostegno alle suore. Ci pensa sopra un po' e poi decide di andare a vedere di cosa si tratta. Il biglietto aereo, inizialmente di un mese, una volta che si era venuto a trovare sul posto, viene prorogato di tre mesi perché Gino si coinvolge subito in mille cose; ha trovato da fare il carpentiere, il falegname, l'idraulico, il giardiniere, il meccanico, l'agricoltore, ... Una persona preziosa per quei posti! Rientra in Italia,



organizza le sue cose e riparte per la Guinea Bissau nel 1985. Non imparerà mai il criolo e meno ancora il balanta. Lui parla solo il dialetto veronese ma tutti lo capiscono, perché parla con il cuore, e diventa amico di tutti, soprattutto dei giovani con i quali spartisce insegnamenti tecnici e consigli di vita. Gira le strade della Guinea Bissau con il suo furgone Nissan rosso sempre in compagnia delle sue ... sigarette. Rinuncia a rientrare in Italia per un periodo di ferie quando viene a sapere che è scoppiata la guerra: “*non lascio le suore e la gente di Tite!*” In quel periodo Tite diventa un luogo che dà sicurezza: Gino trasporta persone e cose, provvede agli alimenti, è presente sempre e sempre disponibile. Tutte le notti arrivano centinaia di donne, bambini e giovani che cercano protezione e sicurezza. E’ presentato anche al Capo di Stato guineano al quale fa la predica raccomandando di lavorare per la sua gente ... sempre in dialetto veronese! Benvindo, oggi il ragazzo (uomo!) della missione di Tite, è un suo allievo. A Tite ritrova entusiasmo, voglia di fare, grinta e uno scopo per cui vivere con passione. Ogni paio d’anni ritorna a casa a salutare figli e nipoti ma dopo due settimane comincia a scalpitare per ritornare in Guinea Bissau. Gli riscontrano un problema al cuore ma lui non se ne cura; continua a lavorare e a dare consigli come sempre. Chiude la sua ricca vita al finire della giornata del 2 agosto 2000: stavano chiacchierando dopo cena con le suore e Maria, la donna della missione. Si avvia per spegnere il generatore elettrico però poi non ritorna più indietro.

In un attimo tutta la zona è al corrente e tutti si stringono intorno.

Un detto africano dice: *nessuno è veramente morto fintanto che è ricordato!* E nonno Gino vive ancora nel ricordo della gente di Tite e dei suoi ragazzi, ora uomini, e per riconoscenza gli è stato dedicato il liceo.

Scuola elementare mons. Zilli

Nel 2022, a seguito delle richieste della popolazione, parte anche la scuola elementare in quanto quella pubblica è chiusa da più anni. Vengono accolti tutti i bambini che hanno frequentato gli asili della missione si selezionano anche gli insegnanti. Si forma la prima classe elementare formata da 30 bambini (20 femmine e 10 maschi) che fanno orario continuato fino al pomeriggio. Non essendoci la scuola sono sistemati, provvisoriamente, nel salone polifunzionale della missione. Chiaramente dovremo pensare a costruire anche il fabbricato non appena ci sarà possibile! Le spese scolastiche sono state coperte con una sottoscrizione di borse di studio che p. Admir ha proposto alla parrocchia di Santa Maria Maddalena al Saval (Verona).

I piano della provvidenza sono sempre impreveduti e imprevedibili. Tempo fa abbiamo ricevuto una telefonata da p. Josè, il precedente missionario che è stato a Tite un decennio, che era dovuto rientrare in Italia per problemi di salute. Ha chiesto notizie e aggiornamenti e alla fine si è offerto di fare da

tramite con il Cento Missionario di Ivrea per accollarsi la spesa della costruzione della scuola elementare. Non solo ma è anche ritornato a Tite dove è stato accolto e salutato con entusiasmo e gratitudine. Da considerare che la missione di Tite fino ad ora ha mandato 4 ragazzi in seminario a Bissau. P. Admir dice che lui ha solo raccolto quanto i precedenti

missionari hanno seminato. E dai frutti si direbbe che hanno seminato bene!



Progetto “Orto e allevamento di polli”

E' stato avviato anche il progetto che prevede la realizzazione di un orto, per ora nella missione, per coltivare ortaggi da consumare in missione, nelle mense delle scuole e in ospedale. Il surplus sarà venduto e sarà disponibile per finanziare e sostenere la missione. Seguono questo progetto 2 donne e 4 ragazze/e che ci mettono impegno e volontà. E' stata acquistata a Bissau l'attrezzatura per irrigare il tutto (serbatoio, canalizzazioni, una pompa alimentata da pannelli fotovoltaici e i relativi irrigatori) e i risultati, per ora sono confortanti. Il concime è dato dal letame che i ragazzi vanno a raccogliere nei villaggi dove ci sono bovini.

Si stanno anche preparando i mattoni che dovranno servire per la costruzione del pollaio destinato sia ad ovaiole che a polli da carne. Dovrà essere recintato e con basamento in cemento per contrastare i topi.



Attivazione dei nuovi orti

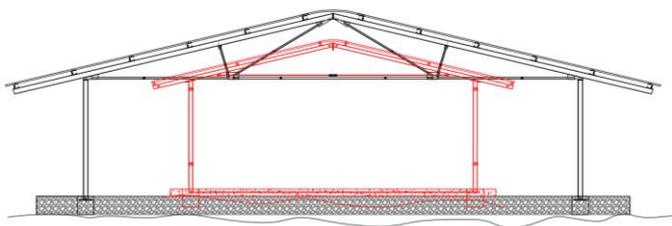


Pollaio finito

Migliorie e aggiornamenti

I frutti del lavoro e dell'impegno di coloro che in passato hanno seminato a Tite e quello di p. Lucio Espindola con i ragazzi del Divino Oleiro di questi anni si cominciano a vedere: la gente viene in missione per chiedere consigli e avere appoggi, per sapere ed essere informata, anche per offrire il suo aiuto, viene alle celebrazioni, viene in ospedale e più di 600 ragazzi e ragazze frequentano il liceo. Quattro ragazzi, tre dei quali che provengono da famiglie "animiste", hanno chiesto di essere introdotti al cammino cristiano essendo intenzionati a proseguire, domani, per il sacerdozio. Cominciano quindi a rendersi necessari alcuni interventi. Anch'essi però risentono del cammino fatto: una volta avremmo dovuto farci carico in toto di tutto. Oggi invece serve "solo" un supporto finanziario; poi tutto, o quasi, viene acquistato e realizzato in loco con maestranze del posto o di Bafatà e l'aiuto dei ragazzi del liceo.

- E' stata ultimato un capannone che implementi quello che era ed è ancora il Pronto Soccorso. I degenti (in prevalenza mamme e bambini) tre volte la settimana si radunano per le visite di controllo e specialistiche e sono 250 donne con i loro bambini e in più c'è chi ha bisogno di interventi per traumi, bruciature, malanni vari. Tutta questa gente non può assieparsi nello spazio originario costituito dal Pronto Soccorso, troppo angusto e limitato, che sarebbe anche fonte di contagi e infezioni. Si è quindi pensato di erigere una tettoia che possa accogliere questa gente e che sarà riparata dai venti e dalle piogge da un muro di circa mt. 1,50.-



In rosso la nuova tettoia



La tettoia quasi ultimata

Sono stati anche rifatti i bagni dell'ospedale e dopo 30 anni di attività era assolutamente necessario!

- E' stata completata la sistemazione e modernizzazione del fabbricato all'ingresso della missione,



soprattutto per quanto riguarda la sostituzione del tetto e il ripristino degli infissi, per usarlo poi in opere pastorali e ricavarne anche l'ufficio della missione con annesso archivio. Sarà anche ripassato il pavimento e i bagni, anch'essi bisognosi di manutenzione. Disporrà anche di una sala riunioni e aule per il catechismo. Una parte è adibita ad alloggio di p. Admir e del diacono.

- E' stata anche realizzato un capannone polivalente la cui finalità è quello di usarlo per incontri, convegni, spettacoli, dibattiti, celebrazioni particolari (la cappella è diventata piccola!) e quant'altro, sia per scopi religiosi che laici in quanto la gente chiede una tale struttura che in loco manca.



- Ci saranno poi anche da ripassare sia il tetto che le strutture in ferro e gli infissi interni ed esterni dei fabbricati destinati ad ospitalità e quello occupato attualmente da p. Lucio e i ragazzi del Divino Oleiro. Ci sarà, in futuro, anche da mettere mano al fabbricato una volta occupato dalle suore. La sua manutenzione e riordino dipenderanno però dall'uso che i missionari intenderanno farne anche in conseguenza della disponibilità di persone presenti in missione.
- E' stata acquistata un'auto nuova in sostituzione di quella che era in uso. Aveva 16 anni ed era ben



messa di carrozzeria ma meccanica e motore, in quanto Nissan che non è commercializzata nel paese, erano precari.

- Al liceo vi sono alcuni problemi che bisognerà affrontare e risolvere, come prima accennato: non ci sono libri di testo, gli insegnanti hanno bisogno di essere formati con corsi specialistici di qualità, il piano di studio, che è quello statale, è estremamente modesto e va integrato e sviluppato per dare qualità e spessore allo studio e s'impone la necessità di insegnare bene una lingua, nella fattispecie, probabilmente, il francese data la vicinanza con paesi francofoni. Su tutto poi la sistemazione "giuridica" del complesso e avere la concessione della gestione e direzione con la clausola di gestire e poter trattenere gli insegnanti meritevoli e preparati. Ci sarà anche da controllare l'impianto elettrico e dotare il liceo di un piccolo generatore staccando definitivamente il collegamento, ora precario e pericolosissimo esistente con l'ospedale. Va studiata anche la possibilità di installare pannelli fotovoltaici sul tetto del liceo e collegarli al PC e alle luci delle aule e dalla casa dei professori. Nel 2019 abbiamo dotato il liceo dei bagni (per maschi e per femmine) e lavelli. Sono anche state ritinteggiate le aule con l'aiuto dei ragazzi.
- Si sta sempre attendendo di accordarci con il Ministero della Salute per avere la concessione per la

gestione dell'ospedale sulla base di una convenzione che è già stata preparata e deve essere discussa. Purtroppo i governi continuano a cambiare e la cosa è ancora al punto di partenza anche se, tutti, sempre si dicono disponibili a risolvere la cosa. Altro punto poi è il medico la cui preparazione va ampliata e approfondita con corsi e stage a condizione però che poi rimanga a Tite. Se non vi è la convenzione con lo stato la cosa può non essere semplice anche perché la sua laurea non è riconosciuta in Italia. Resta sempre in piedi la necessità di dotare il laboratorio di attrezzature valide ma soprattutto di tecnici preparati e affidabili, problema comune a tutte le altre strutture mediche del paese. E' stato acquistato un nuovo generatore elettrico che dovrebbe garantire l'energia necessaria.

- C'è la necessità di scavare un pozzo in missione perché oggi tutti, ospedale, missione e popolazione dipendono da un unico pozzo, quello dell'ospedale, la cui pompa sta funzionando fin dall'origine. Se si ferma tutti restano all'asciutto! Un nuovo pozzo, collegato alle varie utenze, dà sicurezza in caso di necessità. Forse però basta fare avere una pompa, uguale a quella in uso, che resti di scorta.
- Su tutto poi vi è la necessità di sviluppare un progetto agricolo che consenta di dare un certo sollievo economico alla missione e alle sue opere e nel contempo dia lavoro ai giovani e ad alcune donne. Si pensa, come prima cosa, di concentrarsi sullo sviluppo e avvio della risicoltura e dell'orticoltura. Certo, oltre al progetto in sé, importante sarà anche trovare chi possa risiedere stabilmente sul posto e avviare il progetto in sintonia e armonia con lo stile impresso oggi dai ragazzi del Divino Oleiro e p. Admir. Il piano ad oggi abbozzato prevede di poter fare frequentare a qualche ragazzo meritevole e interessato, a mezzo di borse di studio, il Liceo Agricolo di Buba. Poi potrebbe essere sviluppata anche la pesca nel braccio di oceano vicino Tite e a mezzo di una barca collegare Tite con Bissau che resta pur sempre il primo mercato del paese. La stessa barca potrebbe essere usata anche per trasportare a Bissau malati particolarmente gravi secondo un progetto che il medico, dr. Patricio, ha in mente.

Consideravamo, tempo fa, che il tempo passa! E anche in fretta ... Sono più di 30 anni che seguiamo Tite e i suoi progetti. Prima eravamo obbligati a farci carico i tutto, nel senso più stretto e vero del termine: costruire, mantenere, attrezzare, organizzare, finanziare, portare materiali, medicine, pagare stipendi, ecc. Oggi in missione ci sono i ragazzi del Divino Oleiro, bravissimi ed entusiasti, C'è p. Admir che si sta inserendo nei progetti di pastorale delle varie tabanke. Ci sono ragazzi interessati a seguire un cammino catecumenale. All'ospedale c'era un medico locale, giovane e con molto entusiasmo. Ci sono infermieri e infermiere alcuni anche diligenti e interessati. C'è una levatrice locale specializzata. Allora: tutto ok? No, ci sono ancora progetti da avviare e problemi da superare. Ma abbiamo capito che come sulle strade guineane, con pazienza e con tenacia, si riesce a proseguire, anche noi andremo avanti certi che anche la Provvidenza, insieme all'aiuto di tanti generosi, ci darà una mano per proseguire il cammino. Oggi (2024) ci mette di fronte a problemi e difficoltà veramente grosse:

- I ragazzi del Divino Oleiro non riescono a trovare chi li possa sostituire, p. Marzio Vignoli, il loro fondatore, sta male e forse anche per questo le cose si sono fermate. Hanno deciso allora che con agosto di quest'anno (2024) rientreranno in Brasile e si chiuderà così la collaborazione con il D.O. che è durata più di un decennio.
- Anche l'aiuto che dal Brasile arrivava per il sostegno degli asili non ci sarà più per cui sarà gioco forza doverli chiudere.
- Però parrebbe che stia maturando la disponibilità di un chirurgo locale ad assumere la direzione dell'ospedale i Tite e ad offrire la sua esperienza medica e chirurgica. Vedremo e speiamo!

Che fare ora (marzo 2024)? Pregare e aspettare il nuovo vescovo che speriamo arrivi presto. Poi la Provvidenza e chi ci ha preceduto, dall'alto dei cieli, ci illumineranno.

Mantena! (arrivederci!) *Djitu ten cu ten!* (è possibile allora!)

A cura degli **“Amici di Tite”** – Verona

Chi fosse interessato a sostenere i progetti della missione di Tite può fare un versamento, deducibile dalla dichiarazione dei redditi, nel conto corrente bancario intestato alla: **Associazione Rete Guinea Bissau onlus** aperto presso **Banca Etica** il cui **IBAN** è: **IT77S0501811700000012242053** indicando come causale “ **Tite – Ospedale Carlotta**” e facendo avere poi l’indirizzo, il codice fiscale e telefono (in quanto sul bonifico non compaiono e quindi non sapremmo come rintracciarvi per farvi avere la dichiarazione per la detrazione fiscale)

Oppure si può fare un versamento **sul c/c postale n. 28378370 con pari causale.**

I riferimenti dell’Associazione Rete Guinea Bissau onlus (che funge da tesoreria per la nostra associazione) sono:

Viale dell’Industria 1/c – 37036 San Martino Buon Albergo (VR) tel. 0458781236 oppure 3512954036 - codice fiscale 93130820231 – mail: info@retegb.org sito: www.retegb.org

INDICATORI GENERALI SUL PAESE E POPOLAZIONE

		Guinea Bissau	Italia		Guinea Bissau	Italia
Mortalità sotto 5 anni	1990	229	10	INDICATORI ECONOMICI		
	2015	93	4	PNL (USD)	2014	550 34270
Mortalità infantile	1990	136	8	Incremento PIL (%)	1970/90	0,8 2,8
	2015	60	3		1990/14	-0,9 0,6
Mortalità neonatale	2015	40	2	Inflazione (%)	1990/14	14 3
Nascite (migliaia)	2015	68	501	Popolaz. povera (%)	2009/13	67 -
Decessi sotto 5 anni (migliaia)	2015	6	2	Spesa % PIL salute	2009/13	2 7
Speranza di vita anni	2015	55	83	istru.ne	2009/13	- 4
				difesa	2009/13	2 2
ISTRUZIONE				INDICATORI DEMOGRAFICI		
Alfabetismo adulti (%)	2015	58	99	Popolazione (migliaia)	2015	1844 59798
Iscriz. scuola primaria (%)	2010/14	69	99	sotto 18 anni (migliaia)		871 9870
Alfabetismo giovani M (%)	2009/14	80	100	sotto 5 anni (migliaia)		289 2570
F		71	100	Crescita popolanno(%)	119/15	2,2 0,2
INDICATORI SOCIALI					2015/30	2,1 -0,1
Cellulari (%)	2014	63	154	Mortalità (%)	1970	22 10
Acqua potabile accesso (%)	2015	79	100		1990	18 10
urbana		99	100		2015	12 10
rurale		60	100	Natalità (%)	1970	43 17
Imp. igienici (%)	2015	21	100		1990	45 10
urbana		34	99		2015	37 8
rurale		8	100	Speranza vita	1970	42 71
					1990	49 77
DONNE					2015	55 83
Sper. vita donne %su maschi	2015	107	106	Fertilità	2015	4,8 1,5
Alfabetizz. donne su maschi	2009/14	64	100	Popolaz. urbana (%)	2015	49 69
Assistenza al parto (%)	2013/15	45	-	Crescita popol. urbana	1990/15	4,5 0,4
Mortalità materna	2013/15	900	-		2015/30	3,3 0,3
				Lavoro minoril maschi	2009/15	40 -
HIV/AIDS				femmine		36 -
Diffusione tra adulti (%)	2014	3,7	-	Matrimoni infantili (*)	2009/15	7 -
Diffusione tra giovani (%)		1,2	-	(**)		22 -
maschi		0,8	-	Mutil. genit. femm. (°)	2004/15	45 -
femmine		1,5	-	(°°)		30 -

(*) in età con meno di 15 anni

(**) in età con meno di 18 anni

(°) su donne (°°) su ragazze